

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة ابن خلدون - تيارت -

ملحقة قصر الشلالة

مذكرة تخرج مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان: علوم اقتصادية

التخصص: إدارة أعمال

بعنوان

أهمية الحوافز في رفع أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية في
ظل جائحة كورونا

دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة - قصر الشلالة -

المشرف:

د. آيت عيسى عيسى

من إعداد الطالبة:

سليخ نوال

السنة الجامعية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

التشكرات

من جعل الحمد خاتمة نعمته جعلها الله بداية النزيادة، الحمد لله الحمد الكبير المباركا طيبا فيهما الحمد يليق بحول
وحمدهم وعظيم سلطانهم الذي وقفي وسوء خطاي إذ نجاز هذا العمل المتواضع.

شكر خاص إلى الدكتور الأستاذ آيس عيسى عيسى الذي لم يخن عبدا بتوجيهاتنا وإرشاداتنا كما نعلم
المشرف والمؤطر.

شكر خاص للأستاذة معسكري سميرة من كلية العلوم الاقتصادية بباريس على مساعدتي في إنجاز هذا العمل
وكن الأستاذة كبحر من مختبر قصر السلام في العلوم الإنسانية.

وكن شكر خاص إلى كل أساتذة العلوم الاقتصادية بجمهورية مصر العربية وشكر خاص إلى كافة موظفي
المؤسسة الاستشفائية وعلى رأسها السيد مدير المستشفى وحولهم معصم.

والتشكرات الخاصة لكل من قدم لنا يد العون من قريبي أو بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع.

الإهداء

إلى أول من لفظ لسانه في رسمهما واحترامهما قلبي، وكأج بفضلهما فخري، وأهدى إليّ الأعمال

أبدي في حياتي "أمي" العالمة، وذكر الأماج "أبي"

إلى من شاركوني رحمة أمي (أختي أم النور)، جدتي، يمينا، فاطمة، نصيرة، وأنزلهم وأولادهم.

إلى أختي فضيلة وإلهام.

إلى أختي محمد وزوجتها وأبنائنا.

إلى روح أختي رشيد رحمة الله.

إلى كل من عائلته سليم، وبنوهم.

إلى صديقاتي المنصير سريم، وظيفورالترهرة.

إلى أصدقائي السراج، خالد، محمد.

إلى كل زملائي في العمل بملحمة قصر السلطنة.

إلى كل من ساندني في إنجاز هذا العمل ولو بكلمة.

نورا

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة:

يعتبر المورد البشري من أهم العناصر الفعالة في عملية الإنتاج التي تتضمن سير المنظمات، حيث تولى أغلب المؤسسات اهتماماً كبيراً به، وتعمل على توفير اليد العاملة المؤهلة والكفءة، وتحرص على تدريبهم وإكسابهم مهارات مختلفة لعمالها وتنمية الثقة وإحساس بروح المسؤولية لديهم، وتحقيق رضاهم الوظيفي لأن ذلك يعود على المؤسسة بتحسين الأداء الموظفين، ومن هنا جاءت فكرة الحوافز بنوعها المادية والمعنوية كنظام يساهم في تطوير عمل الأفراد وزيادة قدرتهم المعنوية، وقد جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على الحوافز المقدمة لعمال قطاع الصحة العمومية خاصة في ظل جائحة كورونا، حيث أن الوضع يستدعي إلى ضرورة إيجاد نظام حوافز فعال يتماشى مع الوضع الحالي لقطاع الصحة ليساهم في رفع أداء العاملين به.

الكلمات المفتاحية: الحوافز - الأداء - الصحة العمومية

Study summary:

The human resource is one of the most important effective elements in the production process that includes the functioning of organizations, where most institutions pay great attention to it, and work to provide qualified and efficient labor, and are keen on training them and providing them with different skills for their workers, developing confidence and a sense of responsibility for them, and achieving their job satisfaction because that It benefits the institution by improving the performance of employees, hence the idea of incentives, both material and moral, as a system that contributes to developing the work of individuals and increasing their moral capacity. This study came to shed light on the incentives offered to workers in the public health sector, especially in light of the Corona pandemic, as the situation calls for the necessity of Finding an effective incentive system in line with the current situation of the health sector to contribute to raising the performance of its employees.

Mots-clés: incitations-performance-santé publique

فهرس المحتويات

فهرس

5	ملخص الدراسة
7	قائمة الجداول
7	قائمة الأشكال
10	فهرس المحتويات
10	مقدمة
26	الفصل الأول: دراسات نظرية حول الأداء والتحفيز
27	مقدمة الفصل الأول: دراسات نظرية حول الأداء والتحفيز
28	المبحث الأول: ماهية الأداء
28	المطلب الأول: ماهية الأداء
31	المطلب الثاني: مكونات الأداء وعناصره
34	المطلب الثالث: أنواع الأداء والعوامل المؤثرة فيه
38	المبحث الثاني: تقييم الأداء
38	المطلب الأول: مفهوم تقييم الأداء وأهميته
40	المطلب الثاني: طرق تقييم الأداء وطريقة إعداد التقارير
44	المطلب الثالث: عوامل فعالية تقييم الأداء ومشكلاته
47	المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول الحوافز
47	المطلب الأول: مفهوم الحوافز وأهميتها
51	المطلب الثاني: أهداف الحوافز وأنواعها
55	المطلب الثالث: نظريات الحوافز والانتقادات الموجهة إليها
60	ملخص الفصل الأول

61	الفصل الثاني أهمية الحوافز في الصحة العمومية.....
62	تمهيد:
63	المبحث الأول: عموميات حول الصحة العمومية.
63	المطلب الأول: مفهوم الصحة.
64	المطلب الثاني: التطور التاريخي لصحة العمومية في الجزائر.....
68	المطلب الثالث: هيكلية النظام الصحي في الجزائر.....
73	المبحث الثاني: أنواع المؤسسات الصحية في الجزائر.....
73	المطلب الأول: القطاعات الصحية.
74	المطلب الثاني: المراكز الإستشفائية الجامعية.
75	المطلب الثالث: المؤسسة الإستشفائية المتخصصة والهياكل الغير استشفائية. ...
77	المبحث الثالث: حوافز الصحة العمومية.
77	المطلب الأول: الحوافز المادية.
82	المطلب الثاني: الحوافز المعنوية.
86	المطلب الثالث: الحوافز المقدمة في ظل جائحة كورونا:
89	خاتمة:
90	الفصل الثالث دراسة حالة: المؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة-جيلالي بونعامة- ...
91	تمهيد:
	المطلب الأول: لمحة عن المؤسسة الإستشفائية بقصر الشلالة- جيلالي بونعامة-
92
93	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة-
121	المبحث الثاني: مصلحة الكوفيد

المطلب الأول: التعريف بمصلحة كوفيد 19 بالمؤسسة الإستشفائية جيلالي	
121	بونعامة
122	المطلب الثاني: منهجية الدراسة
124	المطلب الثالث: تحليل البيانات الميدانية ونتائج الدراسة
Erreur ! Signet non défini.	نتائج الدراسة:
Erreur ! Signet non défini.	الإقتراحات والتوصيات:
143	خاتمة

قائمة الجداول

صفحة	عنوان	رقم
49	الحقل الدلالي لمفهوم الحوافز	01-01
124	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جنس	02-03
125	توزيع العينة حسب العمر	03-03
125	توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	04-03
126	توزيع الأفراد العينة حسب المؤهل العلمي الشكل	05-03
127	توزيع افراد العينة حسب المسمى الوظيفي	06-03
128	توزيع فراد العينة حسب الخبرة المهنية	07-03
129	مدى الاقتناع بوظيفة	08-03
129	من حيث ملائمة مكان العمل	09-03
130	من حيث وضعية العمل	10-03
131	يبين رأى الموظفين في تناسب الأجر مع الجهد المبذول	11-03
132	يبين المكافأة الأخر التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا	12-03
133	حماية الموظفين في ظل جائحة كورونا	13-03
133	يبين ارتباط القسم بجائحة كورونا	14-03
134	تبين أثر لحوافز في المقدمة في ظل جائحة كورونا على أداء الموظفين	15-03
134	رأى المبحوثين عن بذل جهدهم في العمل بغض النظر عن الأجر	16-03
135	رأى الموظفين في علاقتهم بالإدارة وزملائهم في العمل	17-03
135	خاص عن طريقة العمل بتناوب	18-03
136	رأى المبحوثين في تأثير العمل المستمر على أداء	19-03
136	مدى معرفة الموظفين للحوافز التي تتيحها النصوص القانونية	20-03
137	رأى المبحوثين عن الجانب الإنساني لديهم بغض النظر عن الحوافز المادية والمعنوية	21-03

137	خاص بالعقوبة التأديبية وتأثيرها على الموظف	22-03
138	يبين أي الحوافز يفضلها الموظف	23-03
139	رضي العاملين عن الحوافز المقدمة من طرف إداراتهم في ظل جائحة كورونا	24-03
139	خاص بالحوافز المادية المقدمة في ظل جائحة كورونا	25-03
140	خاص بالحوافز المعنوي للمعاملين في ظل الجائحة.	26-03

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم
30	محددات الأداء	01-01
36	أنواع الأداء	02-01
43	طرق تقييم الأداء	03-01
48	حلقة السلوك الإنساني	04-01
55	مخطط أنواع الحوافز	05-01
59	سلم الحاجات لماسلو	06-01
120	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية	01-03
124	توزيع العينة حسب الجنس	02-03
125	توزيع العينة حسب العمر.	03-03
125	توزيع العينة حسب الحالة العائلية	04-03
126	توزيع افراد العينة حسب المؤهل العلمي	05-03
127	توزيع افراد العينة حسب المسمى الوظيفي	06-03
128	العينة حسب الخبرة المهنية	07-03
129	توزيع العينة حسب مدى الاقتناع بوظيفة	08-03
130	توزيع العينة من حيث وضعية العمل	10-03
131	توزيع العينة حسب رأى الموظفين في تناسب الأجر مع الجهد المبذول	11-03
132	توزيع العينة حسب المكافأة الأخر التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا	12-03
132	توزيع العينة حسب المكافأة الأخر التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا	12-03
133	توزيع العينة حسب حماية الموظفين في ظل جائحة كورونا	13-03
133	توزيع العينة حسب ارتباط القسم بجائحة كورونا	14-03

134	توزيع العينة حسب أثر لحوافز في المقدمة في ظل جائحة كورونا على أداء الموظفين	15-03
134	توزيع العينة من حيث رأى المبحوثين عن بذل جهودهم في العمل بغض النظر عن الأجر.	16-03
135	توزيع العينة من حيث طريقة العمل بالتناوب	18-03
136	رأى العينة من حيث رأى المبحوثين في تأثير العمل المستمر على أداء	19-03
136	توزيع العينة من حيث مدى معرفة الموظفين للحوافز التي تتيحها لنصوص القانونية	20-03
137	توزيع العينة من حيث رأى المبحوثين عن الجانب الإنساني لديهم بغض النظر عن الحوافز المادية والمعنوية	21-03
138	توزيع العينة من حيث الحوافز يفضلها الموظف	23-03
139	توزيع العينة من حيث رضي العاملين عن الحوافز المقدمة من طرف إداراتهم ظل الجائحة كورونا	24-03
139	توزيع العينة من حيث الحافز المادي المقدمة في ظل الجائحة كورونا	25-03
140	توزيع العينة من حيث الحافز المعنوي للمعاملين في ظل الجائحة	26-03

المقدمة

مقدمة:

لقد أصبحت الحوافز بنوعها المادية والمعنوية من أهم العوامل المساعدة للنهوض بالعمل وتطويره، فإذا وجدت عوامل توفر للفرد الفائدة والاستقرار فإن ذلك ينعكس بدوره على إنتاجية الفرد وتحقيقه بذلك مستويات عالية من الأداء والاندفاع نحو إيجاد مقابل جيد لتلك الحوافز يطور العمل ويجعله في مستويات عالية الجودة.

إن أهمية الحوافز تكمن في أن الموظف بحاجة إلى أن يكون متحمساً لأداء العمل، وراغباً فيه، وهذا لا يأتي إلا باستخدام نظام حوافز فعال، حيث أنها توظف الحماس والدافعية والرغبة في العمل لدى العامل مما ينعكس إيجاباً على الأداء العام وزيادة الإنتاجية، كما أن الحوافز تساعد على تحقيق التفاعل بين أفراد المؤسسة وتدفع العاملين إلى العمل بما يملك من جهد وقوة لتحقيق أهداف المنظمة، وكذلك تعمل المحفزات على منع شعور العامل بالإحباط حيث أنها تهيئ الأجواء سواء كانت مادية أو معنوية وتدفع الموظف إلى المثابرة في عمله وبكفاءة عالية، حيث تعد الحوافز من العوامل المهمة والواجب توافرها جهد منظم يهدف إلى تحقيق مستوى عالي من الأداء، والحوافز أهمية كبيرة في التأثير على مستوى الأداء .

فلا شك أن الإضرابات والاحتجاجات التي يشهدها قطاع الصحة في الجزائر يعود بالدرجة الأولى إلى عدم فاعلية أنظمتها التحفيزية والتقصير في تصميمها وفق ما يلي الحاجات الاقتصادية والاجتماعية لعمال هذا القطاع الحساس، وقد بينت الملاحظات والبيانات المنتقاة بواسطة المقابلة لمختلف الفاعلين داخل المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعام"، أن الحوافز المادية والمعنوية علاقة كبيرة بمستوى أداء العاملين في المؤسسة، وإن هذه الحوافز تلعب دور المحرك الأساسي لدافعية العاملين للعمل، فانعدام الدافعية ناتج عن نقص أو اختلال في نظام الحوافز بمنوعها مما أثر سلباً على أداء العاملين ومن ثم جودة الخدمات الصحية.

ونظراً لأهمية تقييم وتحليل هذه الحوافز فإن هذه الدراسة تأتي بغرض الوقوف على دور تلك الحوافز تشجيع العاملين في القطاع الصحي ورفع مستوى الأداء لديهم واقتراحات ما يلزم من حوافز

أخرى تعمل في نفس الاتجاه وذلك في ضوء الحوافز المادية والمعنوية المتبعة في القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا.

إشكالية الدراسة :

جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على الحوافز المقدمة في قطاع الصحة العمومية في ظل جائحة كورونا من خلال معرفة أهمية الحوافز في رفع أداء العاملين، فإن إشكالية الدراسة تدور حول السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى تأثير الحوافز على أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية وخاصة في ظل جائحة كورونا؟

وتتفرع منها الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو المقصود بالأداء وهل هناك أساليب تسمح بقياسه و تقيمه ؟
- هل أن الحوافز جديرة بتحسين أداء العاملين ؟
- هل الحوافز المادية أكثر دافعية من الضمير المهني في قطاع الصحة في ظل جائحة كورونا؟

الفرضيات :

- يمكن أن للحوافز المادية علاقة وطيدة بتحسين مستوى أداء العاملين.
- يمكن أن للحوافز المعنوية تأثير اكبر في تحسين مردودية العاملين و تحقيق الانسجام و التعاون بينهم داخل المؤسسة الاستشفائية "جيلالي بونعامة".
- اتخذت وزارة الصحة العديد من الحوافز المثمنة في ظل جائحة كورونا و التي ساهمت في تحسن أداء العاملين داخل المؤسسة الاستشفائية .

أسباب اختيار الموضوع:

يمكن إيجاز أهم أسباب اختيار هذا الموضوع إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية تتمثل فيما يلي:

1. الفضول الشخصي حول الموضوع، كذلك إثراء المعرفة الشخصية حول أحد المواضيع الهامة والتي تعتبر أهميتها من أهمية الموارد البشرية في المنظمات.
2. ملائمة الموضوع مع التخصص المدروس : إدارة أعمال.
3. اعتقادي بضرورة الاهتمام بالعنصر البشري وتحسين أدواته كونه العامل الأساسي في استمرارية وبقاء أي مؤسسة كانت.
4. محاولة معرفة واقع الحوافز الجديدة على العاملين في قطاع الصحة العمومية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا لهذا الموضوع فيما يلي "

1. أهمية أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية لما لها من تأثير كبير في تقديم الخدمة الصحية الجيدة في ظل جائحة كورونا.
2. أهمية الحوافز بالنسبة لرضا العاملين في قطاع الصحة العمومية في ظل جائحة كورونا بمستشفى جيلالي بونعامة - قصر الشلالة -
3. إبراز أهمية الحوافز في تأثير على مستوى العاملين على دفعهم نحو الإبداع.

أهداف الدراسة :

- معرفة طرق تقييم الأداء
- معرفة أهمية الحوافز و الدور الذي تلعبه في المؤسسة ووصولها لتحقيق أهدافها
- التعرف على مساهمة الحوافز المادية في تطوير و تنمية الفرد وتحديد رضاه
- اكتشاف دور الحوافز في رفع أداء العاملين

حدود الدراسة :

الحدود المكانية : تمت هذه الدراسة بالمؤسسة الإستشفائية – جيلالي بونعامة بقصر الشلالة

الحدود الزمنية : أجريت الدراسة خلال السنة الجامعية :جانفي 2021 إلى غاية جوان 2021

أدوات جمع البيانات:

يهدف الإحاطة بجوانب البحث النظرية التطبيقية فقد تم الاعتماد على مصدرين لجمع المعلومات هما:

1. الجانب النظري: يتمثل في الكتب،المجلات والرسائل العلمية المراسيم التنفيذية موقع الانترنت وكذا اليوتيوت.

2. الجانب التطبيقي: فقد تم الرجوع إلى استمارة الاستبيان وكذا المقابلات والملاحظات،ووثائق المؤسسة الإستشفائية العمومية جيلالي بونعامة لجمع البيانات الخاصة بالموضوع ومعالجتها من خلال برنامج (Excel) من أجل معرفة نظام الحوافز المعتمد من طرف المؤسسة الإستشفائية العمومية.

المنهج المتبع:

اعتمدنا في بحثنا في الجانب النظري كل من المنهج الوصفي والتحليلي وذلك لشرح تحليل بعض الأفكار،وتأثير التحفيز على مستويات الأداء في المنظمة.

أما الجانب التطبيقي فقد اعتمدنا على منهج دراسة الحالة،من أجل تقريب وإسقاط الجانب،النظري على الواقع المنظمة وبالتحديد في مؤسسة العمومية الإستشفائية.

الدراسات السابقة:

1. دراسة بعنوان "أثر الحوافز على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي نور عزم الليل بن مار في،2019،رسالة ماجستير.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الحوافز في تحسين أداء العاملين في القطاع الصحي، إمارة أبو ظبي، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وتم اختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة وعددهم 800 موظف تقريباً، وقد تم توزيع عدد 450 إستبانة على عينة الدراسة إسترجعت 407 إستبانة خضعت جميعها لتحليل الإحصائي وبنسبة بلغت 90 % واستخدمت الرزنامة الإحصائية الإجماعية (SPSS).

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: كانت استجابات الباحثين عن الحوافز المعنوية في المرتبة الأولى ومتوسط حسابي 47.3 أما الحوافز المادية جاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 43.3 وكانت استجابة الباحثين نحو الأداء مرتفعة حيث بلغ متوسطها الحسابي 0.04 وتعني أن هناك دلالة إحصائية للحوافز على أداء العاملين في القطاع الصحي في إمارة أبو ظبي.

2. دراسة بعنوان: "مساهمة نظام الحوافز في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسة الصحة - دراسة الصحة - دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بن عمر جيلالي خلايفي العلمي، " رسالة ماجستير "

هدفت الدراسة إلى التعريف على مساهمة نظام الحوافز بمؤسسات العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلالي بالواد على تحسين أداء الموارد البشري وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- عدم وجود نظام حوافز مرن يساير الأداء المقدم من طرف الأطباء
- ما يتم تقديمه من الحوافز لا يسهم في تحفيز الأداء
- البعد عن العلاقات الشخصية والوساطة والمحسوبية في منح الحوافز
- اهتمام الإدارة بتوفير العدالة في توزيع الحوافز

3. دراسة بعنوان : دور الحوافز المادية والمعنوية في رفع مستوى أداء العاملين بالفنادق المصرية مع اقتراح برنامج لتقييم طرق التحفيز العاملين في الفنادق سلامة أحمد 2015 رسالة ماجستير.

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على مفهوم الحوافز وأنواعها وأهميته تطبيقها داخل المؤسسات الفندقية المصرية مع إلقاء الضوء أيضا على نظم حوافز العاملين المطبقة فعليا داخل

المؤسسات الفندقية وذلك من خلال إعطاء صورة واقعية عن نظم الحوافز ومدى اهتمام الإدارة العليا بتطبيق كافة بنودها، وقد تم عدد 25 فندقاً بمدينتي شرم الشيخ والغردقة ثم تحليل البيانات المتحصل عليها من الاستثمارات باستخدام الإصدار السادس من برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية .

وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد مابين الحوافز التي يتم إعفاؤها للعاملين بالفنادق .

الحوافز دور كبير في رفع محتوى الأداء وتعتبر الترقية أهم حافز يساعد في رفع مستوى الأداء العاملين بالفنادق .

توجد عدة معوقات في نظام الحوافز المتبع أهمها ضعف وجود نظام مستقل للحوافز، وعدم إعلان نظام الحوافز وضعف الحوافز المادية.

أما ما يميز بحثنا هذا عن الدراسات السابقة : اختبار أهمية الحوافز المادية و المعنوية في أداء العاملين في مجتمع وعينة دراسة مختلفة وكذا ظاهرة جديدة ألا وهي جائحة كورونا والحوافز المتعلقة بهذه الظاهرة ، بحيث أن هذه الدراسة اقتصر على العاملين في قطاع الصحة بمؤسسة الاستشفائية – جيلالي بونعامة بقصر الشلالة.

صعوبات الدراسة:

لا يخلو أي بحث علميا أو أي عمل من صعوبات وعراقيل وعوائق ومن أهم الصعوبات التي واجهتني خلال فترة إنجاز هذا العمل ما يلي:

صعوبة الموضوع بحد ذاته باعتبارها يندرج ضمن المواضيع ذات الطابع الاجتماعي التي تدرس سلوك الأفراد، مما يجعل الدراسة معقدة وتحتاج إلى دراية كبيرة والإلمام بهذه العلوم مثل علم الاجتماع وكذا دراسة السلوك التنظيمي.

وجود عراقيل في الدراسة الميدانية من قبل العمال المبحوثين من خلال عدم مبالاتهم
باستمارة الاستبيان

هيكل الدراسة :

للإجابة على إشكالية البحث واختبار الفرضيات تم تقسيم العمل إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول:

الإطار النظري للأداء والحوافز تناولنا فيه، ماهية الأداء، وتقييم الأداء مفاهيم عامة حول الحوافز.

الفصل الثاني:

أهمية الحوافز في الصحة العمومية ومن خلاله تطرقت إلى عموميات حول الصحة العمومية، أنواع المؤسسات الصحي الجزائر، حوافز الصحة العمومية.

الفصل الثالث:

دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية "جيلالي بونعام" تناولت فيه تقديم عام للمؤسسة
الإستشفائية العمومية جيلالي بونعام مصلحة كوفيد 19، والإسقاط التنظيمي لأهمية الحوافز في
رفع أداء العاملين في القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا.

الفصل الأول:

دراسات نظرية حول الأداء والتحفيز

- ❖ مقدمة
- ❖ المبحث الأول: ماهية الأداء
- ❖ المبحث الثاني: تقييم الأداء.
- ❖ المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول الحوافز
- ❖ ملخص الفصل

مقدمة الفصل الأول: دراسات نظرية حول الأداء والتحفيز

إن المنظمة الناجحة هي تلك المنظمة التي تعرف كيف تشعل كفاءة وفعالية عاملها، فقد عمل الباحثون في سبيل الحصول على الوصفة الكاملة لرفع الكفاءة المهنية للأفراد العاملين وقيام الإدارة باختيار العناصر الفعالة للمنظمة وربط أهدافها بالأهداف الشخصية للعاملين التي تنعكس إيجابياً على أدائهم، ويمكن القول بأن المنظمة الناجحة تقوم بوضع نظام حوافز فعال قادر على التأثير بالإيجاب على أداء العاملين بالشكل الذي يزيد من ولائهم للمنظمة ومساعدتها على الربح والبقاء.

تلعب الحوافز دوراً كبيراً في التأثير على أداء العاملين بشكل إيجابي وهذا يعني أن تفعيلها بشكل عادل لا بد بأن ينعكس على أداء العاملين وإن قدرة المؤسسات على تحقيق أهدافها تتوقف إلى حد كبير على نجاح الإدارة في توفير القدر الكافي من الدافعية لدى الأفراد العاملين لكي يعمل بأقصى كفاءة ممكنة.

ومن هنا قسمنا هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث هي كالتالي:

- المبحث الأول: ماهية الأداء.
- المبحث الثاني: تقييم الأداء.
- المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول الحوافز.

المبحث الأول: ماهية الأداء

يعتبر الأداء المحور الرئيسي الذي تنصب حوله جهود المدراء كونه يشكل بامتياز أهم أهداف المنظمة حيث تتوقف كفاءة أداء أي منظمة وفي أي قطاع على كفاءة أداء مواردها البشرية والتي يجب أن تؤدي وظائفها التي تسند إليها بفعالية.

المطلب الأول: ماهية الأداء:

أولاً: تعريف الأداء:

1- المفهوم اللغوي:

إن كلمة الأداء (Performance) مشتقة من الكلمة الإنجليزية (To perform)، وهذه الكلمة اشتقت من الكلمة اللاتينية (Perfome) والتي تعني تنفيذ مهمة أو تأدية عمل.⁽¹⁾

2- المفهوم الاصطلاحي:

الأداء هو قياس الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله والكيفية التي يؤدي بها العاملون مهامهم أثناء العمليات الإنتاجية والعمليات المرافقة لها باستخدام وسائل إنتاج والإجراءات التحويلية الكمية والكيفية.⁽²⁾

الأداء هو القيام بالمهام، أو إنجاز الواجبات، أو هو إتمام الأعمال فإذا ما عرفنا أن لكل وحدة إدارية مهمة محددة، واختصاصاً معيناً، وأنها إنما تعمل في إطار سياسة محددة وخطة مقررّة لتحقيق هدف معروف، كان الأداء يعني تلك المهمة، وممارسة ذلك الاختصاص في إطار السياسة المقررة، تحقيقاً للأهداف والخطط المحددة.⁽³⁾

ويعتبر " تحديد مفهوم دقيق للأداء من أهم المسائل التي طرحت في الساحة العلمية قديماً وحديثاً وذلك بغرض وضع تعريف يمكن اعتباره مرجعاً أساسياً لأي عمل علمي في مجال الإدارة إلا أن الصفات المتغيرة التي يكتسبها الأداء حال دون تحقيق هذه الغاية، فتارة يظهر الأداء على أنه قدرة

(1) مصطفى يوسف، إدارة الأداء، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص15.

(2) عبد الملوك مزهود، الأداء بين الكفاءة والفعالية مفهوم وتقييم، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 1، 2001، ص86.

(3) ثناء إبراهيم، موسى فرحات، الرقابة على أداء العاملين، المكتبة الجامعية بالقاهرة الكبرى، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية، مصر، 2000، ص40.

المنظمة على تخصيص مواردها واستخدامها بالشكل الأمثل، وتارة يرتبط بإنتاجية العمال والعنصر البشري، وتارة يظهر على أنه قرين الإنتاجية وحوزتها، ولقد ظهرت عدة محاولات لوضع هذا المفهوم في إطار واضح، نذكر منها تعريف أحمد سيد مصطفى «على أنه درجة بلوغ الفرد أو الفريق أو المنظمة الأهداف المخططة بكفاءة وفعالية»⁽¹⁾.

ومن خلال العرض السابق لتعريفات الأداء نرى: أن هناك تعدد في تعريفات الأداء فمن الكتاب من يرى أنه سلوك، ومنهم من يرى أنه حصيلة جهد، ومنهم من يرى أنه إنجاز عمل، وهذا ناتج عن تعدد الدراسات والأبحاث في هذا المجال سواء أكانت دراسات نظرية أم دراسات ميدانية، وعلى الرغم من الاختلاف بين الباحثين في تعريف الأداء، إلا أن هناك من يرى أن هناك عوامل تجمع هذه التعريفات وهي كما يلي:

- **الموظف:** وما يمتلكه من معرفة ومهارات وقيم واتجاهات ودوافع.
- **الوظيفة:** وما تتصف به من متطلبات وتحديات وما تقدمه من فرص عمل.
- **الموقف:** وهو ما تتصف به البيئة التنظيمية والتي تتضمن مناخ العمل والإشراف والأنظمة الإدارية والهيكلي التنظيمي.⁽²⁾

ومما سبق يمكن القول أن الأداء هو صورة عاكسة للجهد المبذول من طرف الأفراد لتحقيق أهداف معينة.

ثانياً: محددات الأداء.

الأداء هو الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بالقدرات وإدراك الدور أو المهام، ويعني هذا أن الأداء في موقف معين يمكن أن ينظر إليه على أنه نتاج العلاقة المتداخلة بين كل فالجهد والقدرات وإدراك والدور والمهام.

⁽¹⁾ أحمد سيد مصطفى، . إدارة البشر (الأصول والمهارات) ، بدون ذكر دار النشر، 2002، ص415.

⁽²⁾ توفيق عطية توفيق العجلة، الإبداع الإداري وعلاقته بالأداء الوظيفي لمديري القطاع العام، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، 2009، ص65.

• **الجهد:** هو الناتج من حصول الفرد على التدعيم (الحوافز) إلى الطاقة الجسمانية والعقلانية، التي يبذلها الفرد لأداء مهمته.

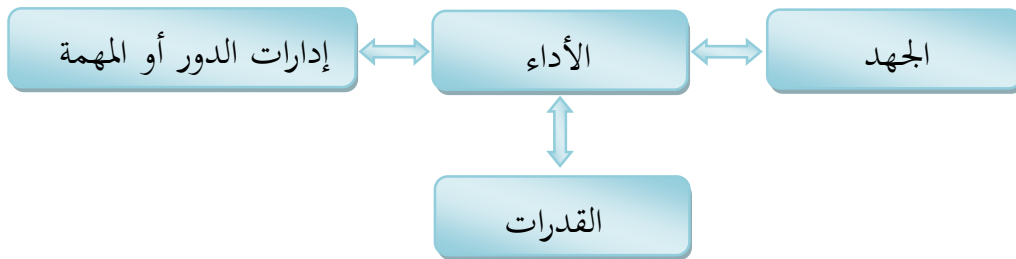
• **القدرات:** فهي الخصائص الشخصية المستخدمة لأداء الوظيفة.

• إدراك الدور أو المهمة إلى الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله، وتقوم الأنشطة والسلوك الذي يعتقد الفرد بأهميته في أداء مهامه بتعريف إدراك الدور.

ولتحقيق مستوى مرضي من الأداء لابد من وجود حد أدنى من الإتقان في كل مكون من مكوناته بمعنى آخر أن الأفراد عندما يبذلون جهودًا فائقة ويكون لديهم قدرات فائقة، ولكنهم لا يفهمون أدوارهم فإن أدائهم سيكون منخفضًا كما أن الفرد الذي يعمل بجهد كبير ويفهم عمله ولكنه تنقص القدرات اللازمة والفهم اللازم للدور الذي يقوم به ولكنه يكون كسولاً لا يبذل جهداً كبيراً فإن أدائه هو أيضاً سيكون منخفضاً.

وبطبيعة الحال قد يكون أداء الأفراد جيداً أو مرتفعاً في مكون من مكونات الأداء وضعيف في مجال من المجالات الأخرى.⁽¹⁾

الشكل (01- 01): محددات الأداء



المصدر: من إعداد الطالبة

⁽¹⁾ راوية محمد حسين، إدارة الموارد البشرية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص215.

المطلب الثاني: مكونات الأداء وعناصره.

أولاً: مكونات الأداء:

لمفهوم الأداء ثلاثة مكونات رئيسية الفعالية، الكفاءة، الإنتاجية، ولكي تتميز المؤسسة بأداء جيد يجب أن تجمع بين هذه المكونات وتتفاعل فيما بينها.

1- الفعالية:

تشير الفعالية إلى الأهداف المتحققة أو تحقيق الأهداف المحددة من قبل المؤسسة بغض النظر على التكاليف المترتبة عن هذه الأهداف.⁽¹⁾

وعليه يمكن القول بأنه كلما كانت النتائج المحقق أقرب من النتائج المتوقعة كان أداء المؤسسة أكثر فعالية والعكس صحيح.

2- الكفاءة:

يقصد بها العمل بأية صورة دون وجود فاقد في الموارد، سواء كانت هذه الموارد بشرية، أو مادية، أو مالية، أو معلوماتية، لذلك فالإدارة الناجحة هي التي تتجنب المواقف التي تؤدي إلى ضياع موارد المؤسسة بمختلف أنواعها.

ويمكن تعريفها على أنها نسبة المدخلات إلى المخرجات حيث أنه كلما كانت قيمة المخرجات أكثر من قيمة المدخلات فإن الكفاءة تكون أعلى فإن تم تحقيق مخرجات معينة بمدخلات أقل فإن الكفاءة تكون أعلى.⁽²⁾

⁽¹⁾ عائشة يوسف الشملي، برنامج تحسين الأداء، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2017، ص10.

⁽²⁾ المرجع السابق، ص10.

3- الإنتاجية:

يشير هذا المصطلح إلى قدرة المشروع على تحقيق أكبر قدر ممكن من الأهداف المطلوبة باستخدام أقل موارد ممكنة، فالمشروع الذي يحقق أهدافه هو المشروع الفعال، المشروع الذي يستخدم أقل موارد ممكنة هو مشروع كفاء، وإذا تحقق الاثنان معاً (الفعالية والكفاءة) فإن هذا المشروع منتج.⁽¹⁾

ثانياً: عناصر الأداء.

هناك عناصر أساسية للأداء لا يمكن الحديث عن أداء فعال بدونها، نظرًا لأهميتها في قياس وتحديد مستوى الأداء داخل المنظمات، ونذكر أبرز العناصر فيما يلي:

1- أنشطة العمل والجوانب المتغيرة والثابتة فيها:

إن عملية تحديد أنشطة العمل والأهداف التي تخدمها، وأهميتها النسبية من حيث الوقت الذي يستغرقه، والآثار المترتبة عليها هي البداية في تحليل مكونات العمل، وقد حاولت دراسات كثيرة العمل على تحديد المكونات المستقرة (غير متغيرة) نسبيًا في أداء العمل إضافة إلى تحديد الأنشطة والمهام التي تتغير بتغير الزمن الذي يؤدي به العمل أو الأفراد الذين يقومون به والظروف المحيطة به وذلك على النحو التالي:⁽²⁾

أ- الأنشطة التي تتغير بتغير الزمن:

وهي الأنشطة التي تتسم بتغيرها مع مرور الزمن وذلك بفعل متطلبات الوقت الذي يؤدي به العمل مثل تغير مهام الموظف في نهاية السنة عن مهامه الأخرى خلال السنة حيث قد تتغير هذه الأنشطة مع الزمن نتيجة زيادة خبرة الموظف من ممارسته للعمل، فيقل مثلاً درجة اعتماده على رئيسه في الحصول على المشورة أو المساعدة.

(1) أحمد ماهر، الإدارة "المبادئ والمهارات"، بدون طبعة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2004/2003، ص22.

(2) عدنان الجعيري، دور الإبداع الإداري في تحسين الأداء الوظيفي في الهيئات المحلية الفلسطينية، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة الخليل، فلسطين، 2009، ص39-40.

ب- الأنشطة التي تتغير بتغير أو تفاوت الأفراد الذين يقومون بالعمل:

وهذا يحدث نتيجة تفاوت الطريقة التي يؤدي بها الموظف العمل عن الموظف الآخر من خلال ما يمتلكه من خصائص وخبرات خاصة في أداءه تميزه عن غيره من الموظفين وهذا الاختلاف في الأداء نابع من افتراض أن الكثير من الأعمال لها أكثر من طريقة أو أسلوب لإنجازها والوصول إلى أهدافها، إضافة إلى أن الأعمال نفسها تختلف في درجة إعطائها الحرية للفرد في اختيار وسيلة الأداء الملائم له.

ج- الأنشطة التي تتغير بتغير الظروف أو المواقف المحيطة بالأداء:

وهي التغيرات الناتجة من طبيعة البيئة التي تؤدي فيها الأعمال، حيث أن هذه البيئة لها أثرها الواضح على الأنشطة والأعمال المختلفة مثل التوقف المفاجئ لإحدى الآلات الإنتاج مما يتطلب توقف العاملين عن عملية الإنتاج لحين الانتهاء من أعمال الصيانة الخاصة بتلك الآلة، وما يواجهه المدير من أزمات العمل اليومية التي تجعله يضطر إلى التحول من عمله في التخطيط ورسم السياسات إلى أعمال مواجهة هذه الأزمات وإيجاد الحلول لها، وهناك عوامل متعددة لهذه الظروف والمواقف التي تسهم في تغيير الأداء منها: متغيرات تتعلق بالبيئة المادية مثل الإضاءة والتهوية والضوضاء... إلخ، ومتغيرات تتعلق بالأفراد الذين يكونون البيئة الاجتماعية للعمل مثل المشرفين والعمال وجماعات العمل من خلال خصائص هؤلاء العمال أو المشرفين واتجاهاتهم وثقافتهم ونمط علاقتهم وتفاعلهم مع بعضهم البعض، ومتغيرات تاريخية مثل تلك المتغيرات التي تعرض لها العمل في الماضي وحالات النجاح والفشل السابقة في الأداء، ومتغيرات كيفية والتي تتعلق بتكوين أنشطة العمل في الأزمنة المختلفة وطبيعة ضغوط العمل والأزمات التي تكشف الأداء.

2- العلاقة بين أنشطة ومهام العمل والتصميم المناسب للعمل:

إن أنشطة العمل تتم من خلال تجميع الأنشطة إلى مهام والمهام إلى أعمال بحيث تكون على أساس التجانس والتكامل بين هذه الأنشطة ليس فقط مع الأنشطة والمهام التي تنتمي إلى عمل معين بل إلى العلاقات بين الأعمال المختلفة ومعرفة العلاقة الخارجية والداخلية بين الأنشطة مما يترتب على ذلك إعادة تصميم الأنشطة أو حتى العمل أحياناً وإمكانية إعادة تصميم التنظيم ككل.⁽¹⁾

(1) عدنان الجعبري، مرجع سابق، ص 41.

3- المواصفات والخصائص المطلوبة في الفرد الذي يؤدي العمل:

يعتبر هذا العنصر الأساسي في عملية الربط بين تحليل الأداء ومكوناته واختباره فعلى ضوء أنشطة الأداء الثابتة والمتغيرة يمكن تحديد المواصفات التي يجب توفرها في الفرد القائم بأداء هذه الأنشطة، وهذه المواصفات تعتبر أساس الاختيار والتي يجب أن تقوم على دراسة شاملة لمختلف جوانب الأداء وربط هذه الجوانب المتعلقة بالأداء بالمواصفات الفردية.

ويرى باحثون آخرون أن عناصر الأداء يمكن تلخيصها في ثلاثة نقاط: كفايات الموظف، متطلبات الوظيفة، بيئة التنظيم أو المنظمة.

أ- كفايات الموظف:

وهي تعني ما لدى الموظف من معلومات ومهارات واتجاهات وقيم، وهي تمثل خصائصه الأساسية التي تنتج أداءً فعالاً يقوم به ذلك الموظف.

ب- متطلبات العمل (الوظيفة):

وهذه تشمل المهام والمسؤوليات أو الأدوار والمهارات والخبرات التي يتطلبها عمل من الأعمال أو وظيفة من الوظائف.⁽¹⁾

ج- بيئة التنظيم:

تتكون من عوامل داخلية وأخرى خارجية، وتتضمن العوامل الداخلية التي تؤثر في الأداء الفعال: التنظيم وهيكله وأهدافه وموارده ومركزه الاستراتيجي والإجراءات المستخدمة، أما العوامل الخارجية التي تشكل بيئة التنظيم وتؤثر في الأداء الفعال فهي: العوامل الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية والحضارية والسياسية والقانونية.⁽²⁾

المطلب الثالث: أنواع الأداء والعوامل المؤثرة فيه

أولاً: أنواع الأداء:

لقد صنف الأداء إلى ثلاثة أنواع:

⁽¹⁾ توفيق عطية توفيق العجلة، مرجع سابق، ص 65-66.

⁽²⁾ المرجع نفسه، ص 66.

1- أداء المهام:

يتمثل هذا النوع من الأداء في العمل الذي يساهم بصورة مباشرة في المنظمة مثل إنتاج السلع والبضائع والخدمات وكذا عمليات التخزين أو البيع وكذا مختلف العمليات المرتبطة بها وكذا العمليات التي تساهم بصورة مباشرة أو غير مباشرة في تنفيذ عمليات المنظمة استعمال الصراع لتحويل العاملين من حالة النزاع إلى جو تنافسي أو استعمال جهود تحفيزية لخلق هذا الجو التنافسي.

2- الأداء الظرفي «الموقفي»:

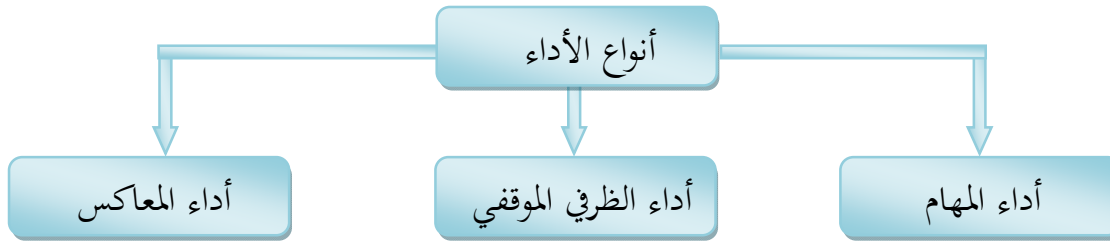
هو السلوك الذي يساهم بصورة غير مباشرة في تحويل ومعالجة العمليات الجوهرية في المنظمة وهذا العمل يساهم في تشكيل الثقافة التنظيمية والمناخ التنظيمي والأداء في هذه الحالة الذي تجري فيه معالجة العمليات مثل توجيه هذا السلوك نحو الزملاء لمساعدتهم في مشكلة لها علاقة بالعمل مثلاً، أو نحو المنظمة ككل وذلك من خلال الحرص على استمرارية الحماس وبذل مجهودات إضافية في العمل أو من خلال التوجه نحو العمل التطوعي لتنفيذ مهام خارج الدور الرسمي للوظيفة وكذلك إتباع اللوائح التنظيمية عندما لا تكون متوافقة مع رغبة الفرد.

3- الأداء المعاكس:

يختلف عن سابقه بأنه سلوك سلبي في العمل ليس مثل التأخر عن مواعيد العمل، أو الغياب ولكن يشمل سلوكيات مثل الانحرافات والعدوانية وسوء الاستخدام والعنف والمهاجمة، وروح الانتقام.⁽¹⁾

⁽¹⁾ ميسون اسماعيل حمود الفقعاوي، استراتيجيات إدارة الصراع التنظيمي وأثرها على الأداء الوظيفي لدى العاملين في المنظمات الأهلية الفلسطينية في قطاع غزة، أطروحة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، فلسطين، 2017، ص 37-38.

الشكل رقم: (01- 02) أنواع الأداء



المصدر: من إعداد الطالبة

ثانيا: العوامل المؤثرة في الأداء.

من أهم العوامل المؤثرة في الأداء ما يلي:

1- غياب الأهداف المحددة:

فالمنظمة التي لا تمتلك خطط تفصيلية لعملها أو أهدافها ومعدلات الإنتاج المطلوبة لأدائها لن تستطيع قياس ما تحقق من إنجاز أو محاسبة موظفيها على مستوى أدائهم لعدم وجود معيار محدد مسبقاً لذلك، فلا تمتلك المنظمة معايير أو مؤشرات للإنتاج والأداء الجيد فعندها يتساوى الموظف ذو الأداء الجيد مع الموظف ذو الأداء الضعيف.

2- عدم المشاركة في الإدارة:

إن عدم مشاركة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في التخطيط ووضع القرارات يساهم في جود فجوة بين القيادة الإدارية والموظفين في المستويات الدنيا وبالتالي يؤدي إلى ضعف الشعور بالمسؤولية والعمل الجماعي لتحقيق أهداف المنظمة وهذا يؤدي إلى تدني الأداء لدى هؤلاء الموظفين لشعورهم بأنهم لم يشاركوا في وضع الأهداف المطلوب إنجازها أو في الحلول للمشاكل التي يواجهونها، وقد يعتبرون أنفسهم مهملين في المنظمة.

3- اختلاف مستويات الأداء:

من العوامل المؤثرة على أداء العاملين عدم نجاح الأساليب الإدارية التي تربط بين معدلات الأداء والمردود المادي والمعنوي الذي يحصلون عليه، فكلما ارتبط مستوى أداء الموظف بالترقيات والعلاوات والحوافز التي يحصل عليها كلما كانت عوامل التحفيز غير مؤثرة بالعاملين وهذا يتطلب

نظامًا متميزًا لتقييم أداء الموظفين ليتم التمييز الفعلي بين الموظف المجتهد ذو الأداء العالي والموظف المجتهد ذو الأداء المتوسط والموظف الكسول والموظف الغير منتج.

4- مشكلات الرضا الوظيفي:

فالرضا الوظيفي من العوامل الأساسية المؤثرة على مستوى الأداء للموظفين، فعدم الرضا الوظيفي أو انخفاضه يؤدي إلى أداء ضعيف وإنتاجية أقل والرضا الوظيفي يتأثر بعدد كبير من العوامل التنظيمية والشخصية للموظف مثل العوامل الاجتماعية كالسن والمؤهل التعليمي والجنس والعادات والتقاليد والعوامل التنظيمية كالمسؤوليات والواجبات ونظام الترقيات والحوافز في المنظمة.

5- التسبب الإداري:

فالتسبب الإداري في المنظمة يعني ضياع العمل في أمور غير منتجة بل قد تكون مؤثرة بشكل سلبي على أداء الموظفين الآخرين وقد ينشأ التسبب الإداري نتيجة الأسلوب القيادي للثقافة التنظيمية السائدة في المنظمة.⁽¹⁾

⁽¹⁾ منال أحمد البارودي، القائد المتميز وأسرار الإبداع القيادي، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2015، ص71-72.

المبحث الثاني: تقييم الأداء.

تعتبر عملية تقييم الأداء أحد الأعمال المهمة والرئيسية لإدارة الأفراد، ومن أهم الخطوات الواجب الاعتماد عليها من أجل معرفة مدى كفاءة الأفراد ولذلك سوف نعرض في هذا المبحث لتعرف على تقييم الأداء بصورة ملمة حيث فصلنا دراستنا على النحو التالي:

- مفهوم تقييم الأداء وأهميته.
- طرق التقييم
- والمعايير المستخدمة
- عوامل فعالية تقييم الأداء ومشكلاته

المطلب الأول: مفهوم تقييم الأداء وأهميته

أولاً: مفهوم تقييم الأداء

يعتبر تقييم الأداء أهم الخطوات من أجل معرفة كفاءة الأفراد، ولذلك اختلفت وتعددت تسميات مفهوم تقييم الأداء فتجد أن البعض يعرفه بأنه: قياس الأداء الفعلي ومقارنة النتائج المطلوبة بتحقيقها أو الممكن الوصول إليها حتى تكون صورة حية لما حدث ويحدث فعلاً، ومدى النجاح في تحقيق الأهداف وتنفيذ الخطط الموضوعية بما يكفل اتخاذ الإجراءات لملائمة لتحديد الأداء⁽¹⁾

كما عرفه بأنه: العملية المستمرة التي يمكن من خلالها تحديد مدى كفاءة وفعالية الفرد الأدائية، وفقاً للمعايير المحددة سلفاً، واتخاذ القرارات المناسبة في مجالات الموارد البشرية⁽²⁾.

وعرف أيضاً: تقييم الأداء هو الإجراء الذي يهدف إلى تقييم منجزات لأفراد عن طريق وسيلة معينة للحكم على مدى مساهمة كل فرد في انجاز الأعمال التي توكل إليه وبطريقة موضوعية، وكذلك الحكم على وسلوكه وتصرفاته أثناء العمل، وأخيراً على معاملته لزملائه ومرؤوسيه⁽³⁾.

(1) عبد الملك مزهوده، الأداء بين الكفاءة والفعالية (مفهوم وتقييم) مجلة العلوم الإنسانية، جامعة بسكرة، العدد الأول، نوفمبر 2001، ص 95

(2) محمد حافظ حجازي، إدارة الموارد البشرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر ص 27.

(3) نوري منير، فريد كاورتل، إدارة الموارد البشرية ط 1، مكتبة المجتمع العربي لنشر والتوزيع عمان 2011، ص 322.

وفي تعريف آخر لتقييم الأداء: هو عبارة عن تقرير دوري بين مستوى أداء الفرد ونوع سلوكه مقارنة مع مهمات وواجبات الوظيفة، فهو يساعد المسؤولين على معرفة جوانب الضعف أن وجدت وتدعيم جوانب القوة أيضا⁽¹⁾

تقييم الأداء هو العملية التي بمقتضاها يتم الأداء الحالي أو السابق للفرد مقارنة بمعايير الأداء الموضوعية⁽²⁾

ومن خلال ما تطرقنا إليه من تعريفات يمكن القول بأن تقييم الأداء هو العملية التي يمكن القول بأن تقييم الأداء هو العملية التي تمكن المنظمة من قياس إنتاجية الفرد خلال مدة زمنية معينة ومساهمته في تحقيق أهداف المنظمة التي تعمل بها.

ثانيا: أهمية تقييم الأداء.

يعتبر تقييم الأداء أداة هامة تساعد في العديد من مهام المنظمة (التخطيط التنظيم... الخ، وتكمن أهميته في النقاط التالية:

- اختيار العمل المناسب للموظف من خلال عملية التقييم والوقوف عن نتائجها
- تحديد نقاط القوة والضعف لدى الموظف وتزويده بتقارير توضح هذه النقاط
- رفع حماس ودرجة الانسداد إلى المنظمة
- زيادة شعور لموظف بالمسؤولية وما يترتب عليها من صدور قرارات بشأن مستقبله في المنظمة
- حديد الموظفين الذين يستحقون المكافآت الترقية وزيادة الأجر
- الوقوف على قدرات المشرفين من خلال التقارير التي يرفعونها للإدارة العليا
- عملية تقييم الأداء تضع المسؤول في صورة سير العمل بالاتجاه الصحيح وبالتالي أي خلل يفشل عمل المنظمة ولا يحقق أهدافها.

⁽¹⁾ طاهر محمود الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص76

⁽²⁾ عبد الكريم أحمد جميل، إدارة الموارد البشرية، ط1، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان 2015، ص76

- عملية تقييم الأداء ترسم الصورة أمام الرئيس في تحديد نوع البرامج التدريبية الضرورية والتي يمكن من خلالها أن تسدد الخلل والنقص في القدرات المتوفرة.
- عملية تقييم الأداء ساعدت في الكشف عن أفضل الحوافز التشجيعية للموظفين بحيث يحدد بموجبها نوع الحوافز الفعالة التي يستجيب لها الموظفون.

نجد أن أهمية تقييم الأداء تتلخص في قياس أداء العاملين ذلك من اجل تقدير مكافأتهم ورفع معنوياتهم وتشجيعهم وتحفيزهم عن طريق إشباع حاجاتهم ورغباتهم، وكذلك البحث في كيفية تحسين أدائهم ومعرفة نقاط القوة والضعف في النتائج عمل الموظفين والوقوف عندها والبحث فيها

المطلب الثاني: طرق تقييم الأداء وطريقة إعداد التقارير.

أولاً: طرق تقييم الأداء.

نذكر منها ما يلي:

1- طريقة التقييم التقليدية:

وهي الطريقة التي تعتمد على التقديرات الشخصية للرؤساء على أداء مرؤوسهم وهي لا تعتمد على العوامل الموضوعية، وتختلف عن بعضها البعض في تحديدها لأنواع الأحكام المحددة فيها، وهذه الطرق هي:

أ- طريقة الترتيب البسيط:

تعتمد هذه الطريقة على الترتيب الأفراد العاملين بالتسلسل حيث يضع المقيم كل فرد عامل في ترتيب يبدأ في الأحسن أداء إلى كل الأفراد العاملين في القسم يعرفوا بأن بعض الأفراد العاملين أفضل من البعض الآخر.

ب- طريقة المقارنة المزدوجة الثنائية:

يقوم المقيم هنا بمقارنة كل فرد عامل مع جميع الأفراد العاملين بحيث يتم تحديد مرتبة الفرد بين زملاءه، فمثلاً كان هناك خمس أفراد فإنه سيتم تقييم الفرد الأول مع الثاني والثالث وهكذا حتى يتم معرفة من هو الأفضل.

ج- طريقة التدرج:

حسب هذه الطريقة يتم وضع تصنيفات للأفراد العاملين يمثل كل تصنيف درجة معينة للأداء، فقد تكون هنالك ثلاث تصنيفات كالأتي: الأداء المرضي، الأداء الغير مرضي، والأداء المميز، حيث توضح هذه التصنيفات من قبل الإدارة أو المقيم ومن ثم مقارنة أداء الأفراد وفقاً لهذه التصنيفات المحددة مسبقاً، حيث يوضع كل فرد وفقاً لدرجة أدائه، لذلك كل فرد من الأفراد العاملين إما أن يستلم درجة متميزة، أو مرجعي أو غير مرجعي.

د- طريقة التدرج البياني:

تعتمد هذه الطريقة على عدد من الصفات، أو الخصائص التي تتكلف بالعمل والأداء حيث تكون لكل صفة أو خاصية درجة مرتفعة، أو مصنفة بشكل تسلسلي.

مثلاً: كمية الإنتاج، نوع الإنتاج، الإبداع، التعاون وغيرها، وبناء على ذلك يتم تقييم كل فرد وفقاً لدرجة امتلاكه لهذه الصفات أو الخصائص من قبل المقيم الذي وضع علامة تتناسب مستوى أداء الموظف.⁽¹⁾

2- طرق تقييم الأداء الحديثة:

تهدف إلى تعليل درجة الأعضاء والصعوبات المرتبطة بالطرق التقليدية، ومن بين هذه الطرق ما يأتي:

أ- طريقة الإدارة بالأهداف:

تعتمد هذه الطريقة مجال تقييم كفاءة الأداء على الرؤوسين أنفسهم وفقاً لمبدأ التقييم الذاتي، حيث يشرك الرؤوسين مع رئيسهم في عملية تقييم كفاءة الأداء ومعاييرها في الماضي والمستقبل.⁽²⁾

(1) علي رابعة إدارة الموارد البشرية تخصص نظم المعلومات الإدارية ط1، عمان -صفاء- للنشر والتوزيع عمان 2003، ص94-95

(2) عباس أنس عبد الباسط، إدارة الموارد البشرية ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان الأردن، 2011، ص280.

ب- طريقة الملاحظة السلوكية:

تستند هذه الطريقة إلى مبدأ لوقوف على الأبعاد السلوكية المتوقعة في أداء الموظف، كما في الطريقة السابقة، ولكنها تختلف عنها في وضع ترتيب تدريجي للقيم التي تعطي للموظف، ومن ثم يقوم المشرف المقيم بجمع الدرجات ووضع النتيجة النهائية عن الموظف.

ج- أسلوب مركزية التقييم:

يستخدم هذا الأسلوب من أجل تقييم أداء المدراء وتطويرهم حيث تحتوي نقاط التقييم على تحديد الصفات الأساسية لهم، والتي تتضمن مهارات التنظيم والتخطيط والتفكير السليم ودوافع العمل والعلاقات الإنسانية التي تربط هو بالآخرين، وذلك من خلال وضع المدراء في ظروف متشابهة لعملهم ومن ثم مطابقة توفير الصفات أعلاه عليهم.⁽¹⁾

د- طريقة الأحداث الحرجة:

تعتمد هذه الطريقة على قيام المقيم بتسجيل الأحداث الجوهرية التي قام بها العامل، فيتم تسجيل متى؟ وأين؟ ولماذا هذا التصرف؟ ومع من؟ ينتج القرار هنا بناءً على التصرف أو السلوك الذي يظهره العامل تجاه الحدث؟ وتجد الإشارة هنا إلى أن الأحداث الجوهرية تكون عبارة عن حقائق ثابتة وليست مجرد آراء غير مستندة إلى حقيقة مؤكدة، وهي أعمال فعلية يقوم بها الفرد العامل سواء كانت مردود إيجابي أو سلبي وتتم ملاحظة سلوك الشخص بشكل مستمر ودقيق لمعرفة الحوادث التي تحصل مع الموظف أثناء العمل، وبعد ذلك تقوم إدارة الموارد البشرية بتحديد مستوى الأداء بناء على ذلك.⁽²⁾

هـ- طريقة إدارة الجودة الشاملة:

تستخدم في هذه الطريقة مقاييس أداء تدمج بين مقاييس خصائص والسمات الفردية ومقاييس النتائج، ويشارك في عملية التقويم العاملون وزبائنهم معا في وضع لقياس الأداء بهدف زيادة رضا جميع المستفيدين سواء من الداخل المنظمة أو خارجها مع التركيز على التغذية الراجعة.

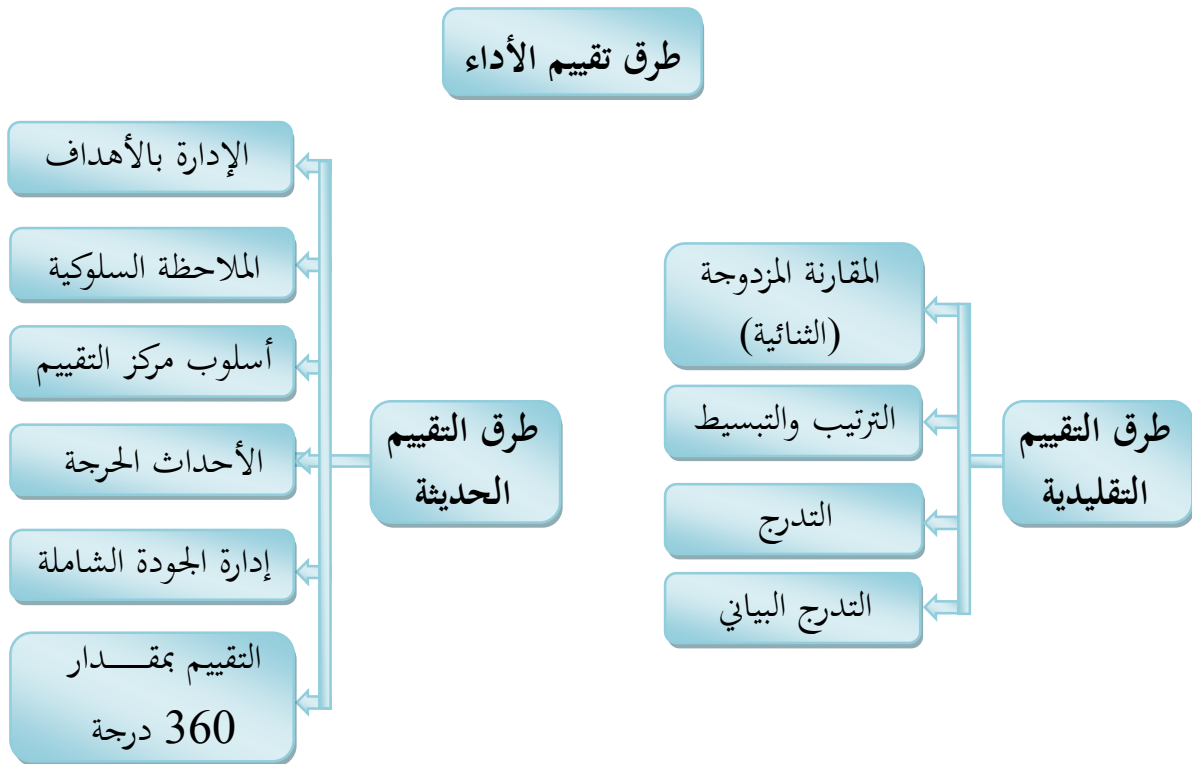
(1) مجيد الكرشى إدارة الموارد البشرية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص 140-143.

(2) محمد الصيرفي، إدارة الموارد البشرية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007، ص 152.

و- التقييم بمقدر 360 درجة:

هي تقييم الأداء العاملين عن طريق الحصول على معلومات عن أداء وظيفة معينة من الزملاء والمدراء والتقارير المباشرة والزيائن، إلا انه لكل مصدر إيجابياته وسلبياته، كما انه لا يمكن الاعتماد على مصدر واحد فقط، بل لابد ن الاعتماد على جميع المصادر سابقة الذكر.

الشكل رقم (01- 03): طرق تقييم الأداء



المصدر: من إعداد الطالبة

ثانيا: طريقة إعداد تقارير الأداء.

تعتبر طريقة إعداد تقارير الأداء من أكثر المهام التي تناط بإدارة الموارد البشرية بحيث أنها تجعل من عملية الإعداد لتلك التقارير أن تتسم بالعدالة والموضوعية والدقة لاسيما وأنها تتعلق بإنجاز أداء إنساني تمارس من خلاله الجهود الفكرية والجسمية والإنسانية بصورة متفاعلة ومتكاملة ولذا فإن أداء

العاملين غالباً ما تأخذ اتجاهين في هذا المسار وهما حل يجب إعداد تقارير الأداء بصورة سرية دون أن يطلع عليها الفرد العامل أو يجب أن يطلع العامل على نتائج التقييم المتعلقة به⁽¹⁾.

يعتقد من ينادي بالرأي الأول أنه في حالة القيام بإعداد التقارير السرية فإنه يساهم في ثلاثي العديد من المشاكل الناجمة عن نتائج التقييم موضوعاً العاملين الذين يكون أدائهم أقل من المتوسط وهذا غالباً ما يجعل المنظمة تقرر بالعديد من المشاكل المتعلقة بذلك إلا أن أغلب الإداريين يتجهون في اعتماد أسلوب مشاركة المرؤوسين عند إعداد تقارير الأداء الخاصة بهم ثم مناقشتهم محتوياتها بحيث يستطيع هؤلاء الأفراد الاطلاع على نواحي القوة والضعف في أدائهم وسلوكهم ومهاراتهم مما يساهم ذلك بتشجيعهم على مواصلة تصحيح الأخطاء إلى السلوكيات الغير ملائمة لأهداف المنظمة والتالي تطوير تلك القدرات والقبليات بحيث تمكنهم مستقبلاً من تلاقيها وتحسين أدائهم مستقبلاً ويعتبر هذا الرأي أكثر شيوعاً أو استخداماً في الوقت الحالي.

المطلب الثالث: عوامل فعالية تقييم الأداء ومشكلاته.

أولاً: مشكلات تقييم الأداء:

قد يصاحب عملية تقويم الأداء بعض الصعوبات والمشاكل التي تؤثر على فاعليتها نلخص منها ما يلي:

1- صعوبة وضع معايير لبعض الوظائف:

توجد هناك صعوبة في تحديد معايير لقياس أداء الأعمال الإدارية والاستشارية في الأعمال الذهنية، إذا أن أغلب العناصر ومجالات العمل غير قابلة للقياس وبشكل ملموس على عكس ماهو الحال بالنسبة للأعمال الإنتاجية⁽²⁾.

2- التأثير بالهدف من إجراء التقييم:

فقد يؤثر الهدف من التقييم على اتجاهات القائمة عليه فإذا كان التقييم يتم من اجل الترقية فتستخلف الحال عنه بالنسبة لتحديد الاحتياجات التدريبية.

(1) كاظم حمود، ياسين كاتب خرشة، إدارة الموارد البشرية، ط1-4، دار المسيرة للنشر والتوزيع -عمان، 2007-2011، ص168.

(2) توفيق عطية توفيق العجلة، مرجع السابق ص 74-75.

3- النزعة المركزية:

ويشير ذلك إلى ميل المدير بن الإعطاء درجة متوسطة عند تقويمهم لأداء مرؤوسيهم وذلك بأن يختاروا غالباً المعدلات المتوسطة اعتقاداً منهم أن ذلك هو الأفضل.

4- تأثير الهالة:

ويدل ذلك على تأثير المدير بعامل معين في مرؤوسيه مما يجعله يبني تقويمه الكلي بناء على ذلك.

5- الميل للتساهل أو التشدد:

يتجه بعض المشرفين إلى السخاء أو التشدد في تقديراتهم، معنى ذلك أنهم يعطون تقديرات عالية أو منخفضة لمرؤوسيهم، إن ذلك يعتبر خطأ شائعاً بدرجة كبيرة في برنامج التقييم، الأمر الذي يقلل من قيمته ويكون سبباً في نشؤ النزاعات الشخصية للفرد القائم بالتقدير⁽¹⁾.

6- التحيز:

إن شعور المشرف تجاه كل شخص من مرؤوسيه سواء كان ذلك الشعور بالولاء أم الكره له تأثير كبير على تقديراته لأدائهم، ويظهر ذلك بوضوح في المواقف التي تكون فيها المقاييس الموضوعية للأداء غير متاحة أو من الصعب إعدادها.

ثانياً: عوامل فعالية تقييم الأداء:

لتجنب مشاكل تقييم كفاءة العاملين فإنه من الضروري أن تتوفر مجموعة من العوامل لتتأكد فعالية وموضوعية التقييم وهو ما ستعرضه على الوجه التالي:

1- بتصميم تقرير التقييم:

يجب أن يتضمن تقرير تقييم الأداء والبيانات والمعلومات والعناصر الضرورية كافة لقياس وتحديد مستوى أداء العامل بما يتلاءم مع نوعية وطبيعة العمل أو المجموعة الوظيفية التي ينتمي إليها العامل حيث أن عناصر التقرير تختلف أهميتها النسبية من وظيفة إلى أخرى.

⁽¹⁾ عامر سامح عبد المطلب، إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية، ط1، دار المفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2010، ص233-236.

2- بالقائم بعملية التقييم:

وتنصيف هذه الضمانات على الرئيس أو المشرف المسؤول عن وضع تقرير الكفاءة والذي يجب أن يتوفر لديه الفهم الكامل لعملية التقييم وأهدافها وأسسها الفنية، وكذلك الإيمان بأهمية هذه العملية بالنسبة للعامل والمعلم كذلك الإيمان بأهمية هذه العملية بالنسبة للعامل والمعلم كذلك، كما يجب أن تتوفر الأدوات والتسجيلات والبيانات التي تساعد على وضع التقدير الصحيح عن مستوى الأداء.

3- بدقة وواقعية التقييم:

يجب أن يستند التقييم إلى بيانات ومعلومات موضوعية ولها أصول كافية يمكن الرجوع إليها مثلاً: كمية ومستوى جودة الإنتاج ومعدلات الغياب، الشكاوى، الجزاءات وغيرها، وهذا بالإضافة إلى ضرورة وجود معدلات أداء معيارية لقياس الأداء عليها.

4- بالعامل محل التقييم:

تشمل هذه الضمانات في إشراك العامل في عملية التقييم عن طريق الاعتراف بحقه في ذكر الأعمال والصفات والجوانب الممتازة التي يريد التنبيه إليها لوضع أو مراجعة أو اعتماد تقارير التقييم.

5- نتيجة التقييم:

لقد أخذت قضية سرية أم علانية نتائج تقييم أداء العاملين ما فيه الكفاية من الدراسة والبحث، فالبعض ينادي بسرية التقدير وله مبرراته، كما ينادي البعض بعلانية التقدير وله هو الآخر مبرراته ووجهة نظره.

وتوجد هناك بعض الاعتبارات الأخرى التي يمكن القيام بها لزيادة فعالية التقييم.

- استخدام المقاييس السلوكية.
- تعدد القائمين بالتقييم.
- توفير معلومات عن الأداء.
- مكافأة التقييمات الدقيقة.

المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول الحوافز.

تعتبر الحوافز من الوسائل التي تستخدمها الإدارة لحث العاملين على بذل المزيد من الجهود لبلوغ الأهداف المحددة، وبالتالي الهدف الأساسي للحوافز هو تحقيق العاملين لمستويات عالية من الأداء وهنا نستطيع القول بأن الحوافز هي بمثابة المقابل للأداء المتميز للأفراد العاملين بالمنظمة ومن خلال هذا المبحث سنحاول الإلمام بجوانب الحوافز.

- مفهوم الحوافز وأهميتها.
- أهداف الحوافز وأنواعها.
- نظريات الحوافز والانتقادات الموجهة إليها.

المطلب الأول: مفهوم الحوافز وأهميتها.

أولاً: مفهوم الحوافز.

تعود كلمة الحوافز إلى مادة حفز في اللغة، وهي بمعنى دفعه من خلفه وجد وأسرع، وتحمياً للمضي فيه واستعد.

وتشير لفظة الحوافز في معناها الاصطلاحي إلى الإمكانيات المتاحة في البيئة المحيطة بالفرد، والتي تستخدم لتحريك المزيد من دوافعه نحو سلوك معين وأدائه لنشاط أو نشاطات محددة بالشكل والأسلوب الذي يشبع رغباته أو حاجاته أو توقعاته.⁽¹⁾

وعرفها على السلمي: "أنها مثيرات تحرك السلوك الإنساني وتساعد على توجيه الأداء حينما يصبح الحصول على الحوافز مهمة بالنسبة للفرد".⁽²⁾

وتعرف أيضاً على أنه "مجموعة العوامل على إثارة القوى الحركية في الإنسان والتي تؤثر في سلوكه وتصرفاته"⁽³⁾.

(1) محمد حافظ حجازي، مرجع سبق ذكره، ص212.

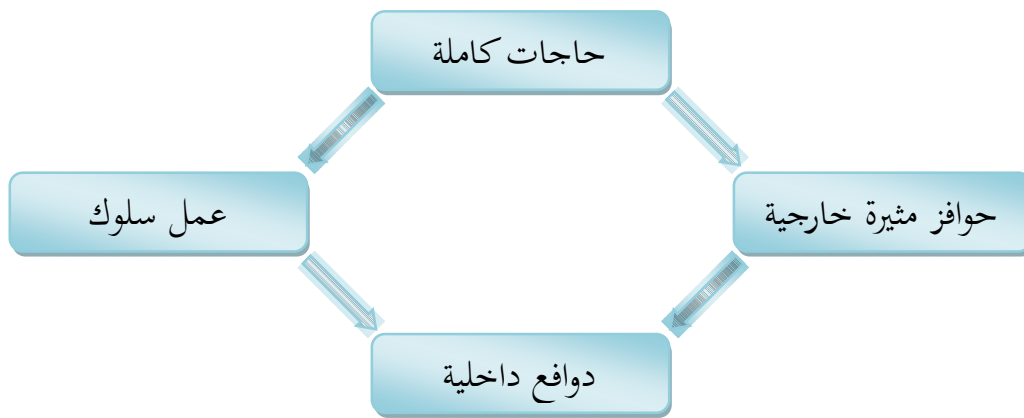
(2) علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، مكتبة غريب القاهرة، 1992، ص209.

(3) منصور فهمي، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، دار الجامعات العصرية، ط1، 1980، ص26.

الحوافز أيضاً: شيء خارجي يوجد في المجتمع أو البيئة المحيطة بالشخص تجذب إليها الفرد ووسائل الإشباع حاجاته التي يشعر بها.⁽¹⁾

ويمكن اعتباره وسيلة لتحريك دوافع الأفراد ليسلك سلوكاً ما من أجل إشباع الحاجة المثارة وهذا ما نجده في الشكل التالي:

الشكل رقم (01- 04): حلقة السلوك الإنساني.



المصدر: عبد الرحمان توفيق، تقييم أداء المرؤوسين وتحفيزهم منهج تنمية الموارد البشرية والأفراد، مركز الخبرات المهنية، مصر، ط2، 2004، ص64.

وكذلك عرفت الحوافز على أنها مجموعة العوامل التي تدفع الفرد لاختيار التي التصرف المناسب لتحقيق الهدف.⁽²⁾

أما الحوافز في المنظور الإسلامي "في القوى المحركة التي تحث الإنسان على فعل الخير وتنهيه عن فعل الشر باعتبار أن هذا الحث وذلك النهي دافعان على الإقدام أو باعثنان على حجما عن الفعل وانتظار مردوده من الثواب أو التخلص من تبعاته من العقاب، سواء كان الثواب عاجلين أم أجلين انطلاقاً من مبدأ الإيمان بالله والحياة الآخرة ومبدأ الحساب."⁽³⁾

⁽¹⁾ علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، دار غريب، للطباعة والنشر، ط3، القاهرة، 1985، ص214.

⁽²⁾ Alain magenantressources humains deplceyer la strategierditionliaiser SH paris 2000, page20-26

⁽³⁾ حسين بن هاني، حوافز الاستثمار في النظام الاقتصادي الإسلامي، دار الكندي، عمان، 2003، ص45.

ومن مجمل التعريفات السابقة يتضح لنا مدى تباينها واختلافها نظرًا لتباين واختلاف تصورات أصحابها لمفهوم الحوافز، وعلى العموم فإننا نستطيع أن نخلط مجموعة من العناصر المشتركة بينها.

الجدول رقم (01- 01): الحقل الدلالي لمفهوم الحوافز

النسبة المئوية	العدد	التواتر العبارات
31,8%	07	العوامل والمؤثرات والقيم المادية والمعنوية
27,27%	06	بذل الجهد
9,09%	02	تنفيذ المهام
9,09%	02	رفع مستوى العمل
4,54%	01	التميز في الأداء
18,18%	04	إشباع الحاجات
100%	22	المجموع

يتضح من خلال المعطيات الإحصائية الواردة في هذا الجدول أن نسبة 31,8% العناصر الأساسية التي تركز عليها مفهوم الحوافز وهي تشير إلى العوامل والمؤثرات والقيم المادية والمعنوية بينما شكل بذل الجهد نسبة 27,27% في حين تمثل إشباع الحاجات 18,18% وأخيراً فإن تنفيذ المهام وبذل شكلت 9,09% وبناء على ما تقدم فإن الدراسة الراهنة تستخدم مفهوم الحوافز للإشارة إلى العوامل التي تؤدي إلى إثارة الفرد من أجل بذل جهد يقضي إلى تنفيذ مهام محددة تؤدي إلى رفع مستوى العامل والتميز في الأداء ويكون ذلك قد حقق إشباع حاجاته أو بعضها.

وبعبارة أخرى يمكن القول أن التحفيز ما هو إلا تنمية الرغبة في بذل مستوى أعلى من الجهد نحو تحقيق أهداف المؤسسة على أن يؤدي هذا الجهد إلى إشباع بعض الاحتياجات لدى الأفراد.

ثانياً: أهمية الحوافز.

إن للحوافز أهمية كبرى وتأثير فعال في عمليات الإنتاج في المؤسسة بشرط أن يتم استخدامها استخداماً حسناً وفي وقتها المناسب، ويمكن تحديد أهمية الحوافز في النقاط التالية:⁽¹⁾

- زيادة نواتج العمل، كميات أكثر جودة أعلى، مما يؤدي إلى زيادة المبيعات والأرباح في المؤسسة.
- الاستغلال الأمثل للموارد البشرية والمادية.
- إشباع حاجات العاملين بما في ذلك النفسية منها كالتقدير والاحترام.
- إشعار العاملين بروح العدالة، تحقيق رضاهم، وزيادة ولائهم للمؤسسة.
- تنمية روح التعاون، وزيادة التضامن بين أفراد المؤسسة.
- ازدياد حدة المنافسة بين المنظمات على الموارد البشرية التي يتلاءم استخدامها مع التطورات التقنية، وبخاصة تلك التي تتطلب تحفيز العاملين على تطوير قدراتهم ومعارفهم، فالحوافز تلعب دوراً رئيسياً في انتقاء العناصر الصالحة للعمل ووضعهم في المكان المناسب.

كما للحوافز أهمية في مجال الصناعي وهي حوافز الإنتاج ولها أهمية كبرى في التأثير الفعال على عمليات، الإنتاج حيث تتجلى هذه الأهمية فيما يلي:⁽²⁾

1- بالنسبة للمؤسسة:

- تكمن أهمية الحوافز بالنسبة للمؤسسة فيما يلي:
- رفع الإنتاج لمواجهة حالات زيادة الطلب على منتجات المؤسسة.
 - تحسين نوعية المنتجات أو الخدمات، مما يؤدي إلى تعزيز المركز التنافسي للمؤسسة وإقبال المستهلكين على هذه المنتجات.
 - تخفيض التكاليف عن طريق رفع الإنتاجية.

2- بالنسبة للفرد:

تكمن أهمية الحوافز بالنسبة للفرد فيما يلي:

⁽¹⁾ أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، دار الجامعة، الإسكندرية، مصر، 2004، ص237.

⁽²⁾ عبد الوهاب بلمهدي، الحوافز وحاجات العاملين وأثرها على الرضا في المؤسسة، رسالة ماجستير، تخصص تسيير المؤسسة، جامعة سطيف، 1994، ص5-6.

- رفع مستوى رضا الأفراد وإيجاد علاقات اجتماعية تعاونية بين الزملاء، وعلاقة قائمة على الثقة بين الرئيس والمرؤوسين.
- إشباع حاجات الفرد المادية والمعنوية الضرورية.

المطلب الثاني: أهداف الحوافز وأنواعها.

أولاً: أهداف الحوافز:

تحقق الحوافز هدفين رئيسيين هما:

1- الهدف الاقتصادي:

حيث أن وضع نظام الحوافز في منظمة ما يجب أن يعود بالفائدة على المنظمة والعاملين لديها، حيث تسعى المنظمة عن طريق استخدام الأفضل لعناصر الإنتاج زيادة الإنتاجية وتحسين منتجاتها، التي تعود عليها بالفائدة أولاً، وكذلك لدى العاملين لديها.

2- الهدف المعنوي:

وهو المتعلق بالعامل مباشرة، حيث أنه العنصر الأهم من عناصر الإنتاج والمتحكم في العملية الإنتاجية وعقلها المؤثر، وهو المستهدف من وضع النظام.⁽¹⁾

وهناك أهداف أخرى تأخذها المؤسسة بعين الاعتبار:⁽²⁾

- زيادة نواتج العمل في شكل كميات الإنتاج، جودة الإنتاج، ومبيعات الإنتاج.
- تخفيض الفاقد في العمل، مثلاً: تخفيض التكاليف وتخفيض كميات الخامات، تخفيض الفاقد من الموارد البشرية وأي موارد أخرى.
- إشعار العاملين بروح العدالة داخل المنظمة.
- إشباع احتياجات العاملين بشتى أنواعها وعلى الأخص ما يسمى بالتقدير والاحترام والشعور بالمكانة.
- جذب العاملين إلى المنظمة ورفع روح الولاء والانتماء.

⁽¹⁾ عامل عودة، الحوافز، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، دمشق، 1987، ص18.

⁽²⁾ محمد فاتح محمود بشير المغربي، أصول الإدارة والتنظيم، ط1، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، القاهرة، 2018، ص298.

- تنمية روح التعاون بين العاملين وتنمية روح الصدق والتضامن.

ثانياً: أنواع الحوافز.

إن التصنيفات التي تطرح عند البحث في أنواع الحوافز بشكل عام متداخلة ومتنوعة مع بعضها البعض، لهذا سوف تقتصر على تناول أنواع الحوافز حسب التطبيقات التالية:

1- تصنيف الحوافز من حيث طبيعتها:

أ- الحوافز المادية:

هو حافز ذو طابع مادي أو نقدي أو اقتصادي.⁽¹⁾

وهي التي تقوم بإشباع حاجات الإنسان الأساسية فتشجع كفايتهم ومن بين هذه الحوافز الراتب، المكافآت التشجيعية والعلاوات والمشاركة في الأرباح والمكافآت عن الاقتراحات.⁽²⁾

وتكون الحوافز المادية على أشكال مختلفة منها ما يلي:

- الأجر: ويعد من أهم الحوافز المادية وكلما كان كبيراً كان له دوراً في إشباع أكبر قد من الحاجات مما يعطي رضا وظيفي أكبر.
- مكافآت العمل الإضافي: بعض الأعمال فيها أوقات عمل أكثر من ساعات المعتاد مما يستدعي إعطاء حافز مادي للعمل الإضافي.
- المشاركة في الأرباح: حيث تقوم بعض الإدارات بإعطاء عاملها أسهماً في شريكاتها لتحفيز الموظفين.

- الترقية: حيث لها دور كبير في تحفيز الموظفين وتعد حافزاً مادياً لأنها ما تضمن زيادة الأجر يمكن أن تكون حافز معنوي إذ يترتب عليها وظيفة ذات مستوى أكبر.⁽³⁾
- السكن والمواصلات: تعتبر حافزاً جيد لما فيه من تخفيف أعباء النفقات.

(1) فهمي منصور، إدارة الموارد البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1982، ص335

(2) اللوزي موسى، التطور التنظيمي "أساسيات ومفاهيم حديثة"، دار وائل للنشر والتوزيع، 2003، ص376.

(3) علي محمد عبد الوهاب، استراتيجيات التحفيز الفعال نحو أداء بشري متميز، دار التوزيع والنشر الإسلامي، 1982، ص151.

- التأمين الصحي: تقدم بعض المؤسسات للعمال وأسرههم تأمينات صحية.⁽¹⁾
- الضمان الاجتماعي: ضمان للعامل التقاعد بعد سن معينة من العمل أو لظروف صحية التي تؤدي إلى توقف العامل عن مزاولة عمله بصفة طبيعية، ويوفر صندوق الضمان الاجتماعي ضماناً مادياً من أجل حياة كريمة.

ب- الحوافز المعنوية:

- الاعتراف بالإنجاز: بعض المؤسسات تقدر مجهودات وإنجازات عاملها بتقديم لهم شهادات التقدير والعرفان.
- الاستقلالية في العمل: كلما كان العامل حر وغير مقيد في أداء عمله أدى إلى استقرار في العمل.⁽²⁾
- الاستقرار في العمل: الاستقرار في العمل يشعر الفرد بالاطمئنان على دخله ومنصبه وهذا ما يمكنه من العمل بظروف أفضل.
- ظروف العمل المادية: وهذا ما توفره المؤسسة للعمال من الإضاءة الجيدة والحرارة المناسبة وفترات الراحة الجيدة... إلخ.⁽³⁾
- المشاركة في اتخاذ القرار: وهو أن المؤسسة تعمل على إشراك العمال في اتخاذ القرارات المناسبة التي تزيد من كفاءة المؤسسة.

2- الحوافز من حيث الأثر:

ونميز نوعين هما:

أ- الحوافز الإيجابية:

وتتمثل في مبدأ التقدير والعرفان وتعمل على تشجيع العامل نحو تحسين أدائه، وتتمثل في الترقية، وزيادة الأجر، المشاركة في اتخاذ القرار.

ب- الحوافز السلبية:

⁽¹⁾ أنس عبد الباسط عباس وسليمان عبد الله حمادي، الحوافز وأثرها على الأداء، جامعة الموصل، مجلة تنمية الرفادين، المجلد 31، العدد 93، 2009، ص115.

⁽²⁾ عليوة السيد، تنمية المهارات مسؤولي شؤون العاملين، أترك للنشر، القاهرة، ط1، 2001، ص104.

⁽³⁾ عبد العزيز شفيق، الحوافز والفعالية التنظيمية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة سكيكدة، كلية العلوم الاجتماعية، 2007، ص28.

وتتمثل في مبدأ العقاب للعمال من خلال خصم في الأجور وتقديم الإنذارات وهذا من أجل تجنب تصرفات العمال التي تتعارض مع اللوائح السائدة والقوانين المعمول بها.

3- الحوافز من حيث الاستفادة منها:

أ- الحوافز الفردية:

وهي الحوافز التي تقدمها المؤسسة للأفراد العاملين بها، وتتمثل في توجيه العامل نحو أداء جيد بغية مكافأته على مجهوداته الفردية مثل ربط الأجر بالإنتاج.⁽¹⁾

ب- الحوافز الجماعية:

وتتمثل في تشجيع العمال على العمل الجماعي والتعاون وتقوية الروابط بينهم من أجل المساهمة في تحقيق المصلحة العامة والأهداف المشتركة للمؤسسة.⁽²⁾

4- الحوافز من حيث الموقع:

هناك حوافز مباشرة وأخرى غير مباشرة.

أ- الحوافز المباشرة:

وهي الحوافز التي تستهدف العامل مباشرة وتتمثل في الوسائل والأساليب التي تشجع العامل على سرعة الانجاز ودقة الأداء في العمل ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة جوانب هي:

- الجانب المالي «المكافآت والمنح وغيرها».
- الجانب العيني مثل «العلاج الجاني، الخدمات الثقافية... إلخ».
- الجانب المعنوي مثل «الأوسمة، المدح، الشهادات... إلخ».

ب- الحوافز الغير مباشرة:

وهي التي تمس العامل بصفة غير مباشرة مثلاً:

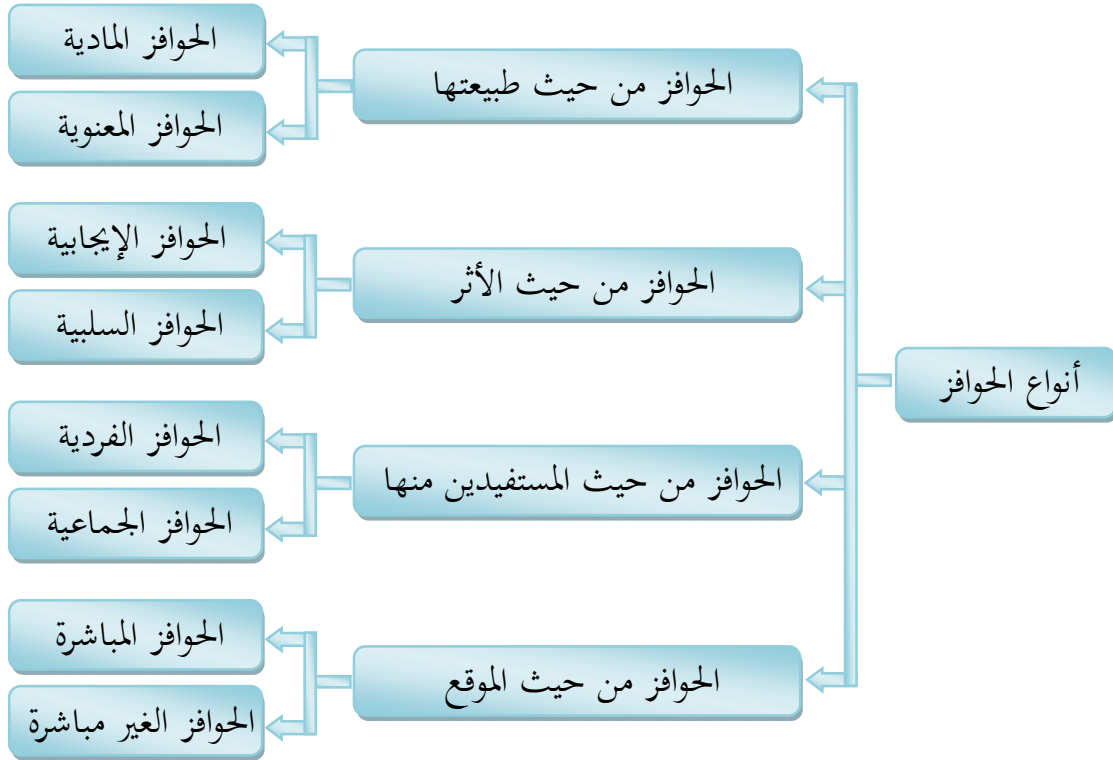
- ظروف العمل الملائمة: وهي شعور العامل بالأمان وبالعلاقات الود والمحبة داخل المؤسسة.

(1) سليمان فارس، أثر التحفيز في الولاء التنظيمي، مجلة جامعة دمشق، للعلوم الاقتصادية، العدد 01، المجلد 27.

(2) عماد لعلاوي، مفهوم العمل لدى العمال وعلاقتهم بدافعهم في العمل الصناعي من خلال إشباع الحوافز المادية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه، قسنطينة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، ص102.

- التكوين: يعتبر من الحوافز الغير مباشرة التي تؤدي إلى الدقة في العمل واستخدام الأمثل للوسائل العلمية داخل المؤسسة من أجل انجاز العمل بالمهارة اللازمة.⁽¹⁾

الشكل رقم (05-01): مخطط أنواع الحوافز



المصدر: من إعداد الطالبة.

المطلب الثالث: نظريات الحوافز والانتقادات الموجهة إليها.

هناك عدد من النظريات التي تناولت بشكل أو بآخر موضوع الحوافز، وحاولت أن تقدم تفسيراً لسلوك الأفراد ودوافعهم، ومعرفة الجوانب التي تحقق التحفيز المناسب لجهودهم بما يتضمن توجيه هذه الجهود لمصلحة المؤسسة، ونظراً لأهمية تلك النظريات فإننا سنقدم عرضاً لأهمها:

⁽¹⁾ هيثم العاني، الإدارة بالحوافز، التحفيز والمكافأة، ط1، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص24.

أولاً: النظرية الكلاسيكية لفردريك تايلور "Ferdrik Taylor"*

جاءت هذه النظرية أساساً من التطور الطبيعي لمبادئ الإدارة العلمية التي نادى بها فردريك تايلور وترتكز هذه النظرية أساساً في مجال الحوافز على أن النقود هي خير دافع للعمال في المنظمات وأن العامل بطبيعته يسعى دائماً لرفع أجره وتطبيقاً لهذا الاتجاه فإنه يجب ربط الأجير بإنتاجية بمعنى أنه كلما زاد العامل في إنتاجه زاد أجره.⁽¹⁾

- وقد بنى تايلور نظريته في الإدارة العلمية للأفراد على فرضيتين أساسيتين هما
- أن تطبيق الأساليب العلمية في العمل يؤدي إلى الكفاية في الإنتاج.
 - أن الحوافز النقدية يؤدي إلى زيادة الإنتاج.

الحوافز التي تقدمها هذه النظرية لا تخرج عن كونها حوافز مادية باعتبار العامل مخلوق اقتصادي تنحصر حاجاته في الأشياء المادية والأمن.⁽²⁾

الانتقادات الموجهة لنظرية الكلاسيكية:

لقد وجهت العديد من الانتقادات لهذه النظرية وأهم هذه الانتقادات هي معاملة العامل كآلة من خلال تركيزها على الحافز المادي فقط، كما تفترض هذه النظرية أن العمال لا يمكن تحفيزهم إلا بالمال حيث تجاهلت الجوانب النفسية والاجتماعية للعمال.⁽³⁾

كذلك أهملت تشجيع العمال على الإبداع والمبادرة، وأهملت العمل الجماعي داخل المؤسسة الذي يعتبر عاملاً مهماً في المنظمة الحديثة.

*لفردريك تايلور (Ferdrik Taylor): ولد تايلور سنة 1856 في بنسلفانيا، ويعتبر مؤسس النظرية العلمية وذلك ما يظهر في كتابه الأول والثاني تحت عنوان "إدارة المصنع" سنة 1903، أما الكتاب الثاني هو "مبادئ الإدارة العلمية" سنة 1911.

⁽¹⁾ كمال بركة إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي، الطبعة 01، بيروت، مؤسسة مجد للدراسات والتسيير 2009 ص 19.

⁽²⁾ علي مسلم، مقدمة في السلوك التنظيمي، ط 02، الإسكندرية، الدار الجامعية للنشر والطباعة، 2012، ص 79.

⁽³⁾ جبارة عطية جبارة، الاتجاهات النظرية في علم الاجتماع الصناعي، دار الوفاء، الإسكندرية، 2001، ص 27.

ثانياً: نظرية الحاجات الإنسانية لأبراهام ماسلو (Abraham-Maslow): "الهرمية".*

مؤسس هذه النظرية عالم النفس أبراهام ماسلو وهي من أولى النظريات المهمة لتفسير سلوك الإنسان في مجال العمل وتتلخص اقتراحاتها فيما يلي:

- يملك الإنسان حاجة نفسية مركزية تحرك سلوكه هي الحاجة لتحقيق الذات وهي التي تقود كل فرد لمواصلة هواه وتعلمه ونضجه، وبطريق يبدو هادفاً وموجهاً وليس عشوائياً مستقيماً.
- للإنسان مجموعة من حاجات الفرعية الضرورية لتحقيق الذات هذه الحاجات تنظم في خمسة مستويات أساسية.

- المستويات الخمس هي الحاجات الفسيولوجيا، الحاجات للأمان، الحاجات إلى الحب والانتماء الحاجات للتقدير الاجتماعي، الحاجات الذاتية "تحقيق الذات"

- ترتيب من حيث الأولوية البقاء على شكل هرم، تتدرج فيه بترتيب واحد من الأكثر إلحاحاً فالحاجات الفسيولوجيا هي أكثر أولوية حاجات للبقاء تليها، حاجات الأمن ثم حب والانتماء ثم التقدير ثم الذاتية وبهذا يمكن أن ترسمها على الشكل هو أولويات كما في الشكل الموافق أدناه (شكل رقم..).

- لا تكون كل المستويات الخمس من الحاجات نشطة سوية وفي أن واحد بل تنشط بالتتابع من الحاجات الفسيولوجيا إلى تحقيق الذات ويمكن يعرف هذه الحاجات على الترتيب كما يلي:

❖ **الحاجات الفسيولوجيا:** هي الحاجات الأساسية الأكثر أهمية لفرد وتشتمل في

الحاجات ذات العلاقة بتكوين الإنسان البيولوجي والفسيولوجي "هواء، ماء، غذاء، النوم، الجسم... الخ" وهي أساساً من أجل استمرار البقاء وإذا فقدنا تلك الأشياء، فإن حياتنا ستعرض للخطر، وبمجرد إشباع الحاجات الفسيولوجيا فإننا نتقل للمستوى التالي.

• **حاجات الأمان:** تتضمن الحاجات الخامسة بالأمان ما يلي:

- ✓ الحماية من المخاطر المادية والصحية والاقتصادية
- ✓ الحاجة إلى المسكن و الملابس والأمن والأمان الشخصيين.

*أبراهام ماسلو (Abraham-Maslow): هو من الرواد السلوكيين ولد عام 1908 حصل على دكتوراه في علم النفس، ويعتبر من أشهر علماء النفس في القرن العشرين.

وإذا تم تحقيق الإنسان للحاجات الفسيولوجيا والأمان بشكل مقبول تبدأ الحاجات الاجتماعية بالظهور.

● **الحاجات الاجتماعية:** كالحب والانتماء في علاقة الفرد بغيره من أقارب وأصدقاء وزملاء، وعدم إشباع هذه الحاجات يخلق لدى الفرد عدم التوازن في قدرته على التكيف مع محيطه، وبمجرد إشباع الحاجات الاجتماعية تظهر حاجات أخرى هي:

● **الحاجات إلى التقدير والاحترام:** وذلك من خلال احترام الغير له، وتقديره، والحاجة إلى المركز والمكانة والقوة والنفوذ والكرامة لأن الفرد يبحث عن الإحساس بأهمية عمله والحصول على التقدير من المسؤولين وزملائه لأن ذلك يدفعه لبذل جهد أكبر تلي الحاجة للتقدير.

● **الحاجة إلى تحقيق الذات:** هنا يرد الفرد على أعلى مراحل الأداء حيث أنه يريد تحقيق كل ما يتفق مع قدراته مواهبه وكفاءاته وبالتالي النجاح في عمله.

الحاجة ليست دائماً دافعة لسلوك، فهي تكون دافعة فقط عندما تكون غير مشبعة فمتى أشبعت حاجة معينة، لا تعود دافعة مثلاً: يندفع الإنسان للطعام فقط عندما يكون جائعاً أما إذا شبع فالطعام لا يجذبه، وهكذا بالنسبة لكل الحاجات الأخرى، ويتحقق الإشباع إذا كان الفرد مطمئناً بأنه يستطيع إشباع مجموعة الحاجات بشكل طبيعي وشبه تلقائي⁽¹⁾.

⁽¹⁾ محمد حسيني التيجاني يوسف، التحفيز وأثره في تحقيق الرضاء الوظيفي لدى العاملين في منشأة القطاع الصناعي مكة المكرمة، رسالة ماجستير، تخصص إدارة أعمال، ص 39-41.

الشكل رقم (01- 06): سلم الحاجات لماسلو



المصدر: من إعداد الطالبة

نقد نظرية الحاجات الإنسانية:

رغم أهمية هذه النظرية إلا أنها تعرضت للانتقاد وهذا من خلال أن الحاجات الإنسانية يتم إشباعها بطريقة مندرجة ومنتالية حيث يتم إشباع الحاجات الفسيولوجية أولاً ثم حاجة الأمن وهكذا حتى وصول إلى حاجة تحقيق الذات، وهذا افتراض غير صحيح وغير واقعي، إذا تعتبر هذه النظرية غير مرتبة ودقيقة بشكل صحيح إلى حد كبير.⁽¹⁾

⁽¹⁾ سكيينة بن حمود، مدخل للتسيير والعمليات الإدارية شركة دار الأمة، الجزائر، 2012، ص 115.

ملخص الفصل الأول:

لقد تناولنا في هذا الفصل الدراسات النظرية للأداء والحوافز التي شملت ماهية الأداء وتقييم الأفراد ومفاهيم عامة للحوافز حيث تبين أن للأداء والتحفيز أهمية بالغة في تسيير أي مؤسسة لأنهما يعتبران بمثابة الوسيلة الأساسية والدافع الأساسي لبلوغ مرحلة التفوق والتميز، وتحقيق الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة حيث تسعى أي مؤسسة للوصول إلى الأداء الجيد الذي يضمن لها البقاء وتحقيق أهدافها على المدى الطويل من خلال اهتمامها بالموارد البشرية ومتابعة أدائها ووضع نظام حوافز يتماشى مع متطلباتهم وإعادة النظر فيها كما تطلب الوضع أي محاولة تكيف نظام الحوافز وفق أداء العاملين وتحقيق أهداف المؤسسة بفاعلية وكفاءة عالية.

الفصل الثاني

أهمية الحوافز في الصحة العمومية

- ❖ المبحث الأول: عموميات حول الصحة العمومية.
- ❖ المبحث الثاني: أنواع المؤسسات الصحية في الجزائر.
- ❖ المبحث الثالث: حوافز الصحة العمومية.

تمهيد للفصل الثاني:

بعد الاستقلال وجدت الجزائر نفسها في وضعية صعبة، أزمات متعددة الأوجه سواء على المستوى الاقتصادي أو الاجتماعي أو ثقافي، وكان من الضروري آنذاك البحث وبسرعة على طريقة التي تسمح لها بالخروج تدريجيا من دائرة هذه الأزمات المعيقة، ثم الدخول فيما بعد في تنمية اجتماعية واقتصادية شاملة، نظراً للأهمية الإستراتيجية والدور الفعال الذي تلعبه المؤسسة الصحة في عملية التنمية الشاملة وتحقيق التوازن الاجتماعي فقد عمدت الجزائر إلى تطبيق العديد من الإصلاحات التي شهدت من خلالها المؤسسة الصحة العمومية الجزائرية بعد الاستقلال عدة تغييرات سواء من حيث الهيكل الصحة المختلفة أو من حيث عدد العاملين بعد هذه التغييرات كانت عبر مراحل ومن خلال هذه الفصل سنحاول ان نلخص المراحل التي مرت المؤسسة الصحة وكذا أنواعها وماذا نعني بالصحة، كما نتعرف على الحوافر المادية والمعنوية في المؤسسة العمومية الصحة وكذا الحوافر المقدمة لموظفي قطاع الصحة بظل جائحة كورونا.

المبحث الأول: عموميات حول الصحة العمومية.

المطلب الأول: مفهوم الصحة.

الصحة مفهوم نسبي للإنسان، ولقد حاول الكثير من العلماء تعريف الصحة "الصحة هي حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وأن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم قوى الجسم للمحافظة على توازنه".⁽¹⁾

وهناك تعريف آخر للصحة حيث يعتبر أن الصحة هي غياب المرض الظاهر وخلو الإنسان من العجز والعلل، وبالتالي يمكن النظر إلى الأشخاص الذي يشعرون بالمرض ولا تبدو عليهم علامات الاعتدال عند الفحص، لفحص أصحاء.

ولكن هذا التعريف غير دقيق إذا ما قارناه بتعريف منظمة الصحة العالمية الذي يصف الصحة على أنها "حالة من الكفاية والسلامة الكاملة الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض والضعف"، وربما كان اتساع نطاق هذا التعريف يجعلنا قادرين على استخدام التمييز بين المرضى والأصحاء على أساس إجرائي أو محلي.⁽²⁾

ونستخلص من التعاريف السابقة لمفهوم الصحة الشروط التالية:

- انعدام المرض العضوي أو العجز.
- القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة به، وهذه تعكس صحة نفسية سليمة.
- القدرة على التفاعل الاجتماعي بأن يكون الإنسان فردًا منتجًا ومنتتميًا للمجتمع الذي يعيش فيه.

ويقرر إعلان منظمة الصحة العالمية لعام 1978 أن الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان، وأن بلوغ أرقى مستوى للصحة يعتبر من أهم الأهداف الاجتماعية، وأن تحقيق هذا الهدف يتطلب نظرة جديدة لمفهوم الصحة.

⁽¹⁾ عبد المحي محمود حسن صالح، الصحة العمومية بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2003، ص16.

⁽²⁾ عبد المجيد الشاعر، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2003، ص61.

وفي الأخير نقول "أن الصحة لا تعني غياب المرض فحسب، بل هي حالة كاملة من السلامة البدنية والذهنية والاجتماعية".

المطلب الثاني: التطور التاريخي لصحة العمومية في الجزائر

لقد شهد النظام الصحي في الجزائر عدة تطورات جاءت نتيجة للإصلاحات العميقة التي بادرت بها الحكومة منذ الاستقلال بهدف تكوين نظام صحي فعال يتماشى وتطلعات الأفراد، ولقد تم تقسيم التطور التاريخي للصحة العمومية إلى ثلاثة مراحل.⁽¹⁾

أولاً: المرحلة الأولى (1962-1965).

ورثت الجزائر سنة 1962 حالة صحية متردية ومتدهورة حيث كان لنظام الصحي الموجود متمركزاً أساساً في المدن الكبرى مثل الجزائر، وهران و قسنطينة، ويتمثل في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات وعيادات تشرف عليها البلديات وتقدم المساعدات الطبية المجانية، ومراكز الطب المدرسي تشرف عليها وزارة التربية والتعليم، ومن جهة هناك الطب الخاص الذي يسهر عليه حوالي 600 طبيباً يعملون في عيادات خاصة جلهم كانوا من الأجانب.

ولقد عرف قطاع الحصة خلال الحقبة الممتدة من الاستغلال إلى غاية منتصف السبعينات وما بعدها تطورات كبيرة من خلال المستخدمين والهياكل القاعدية لكن بمستوى تميز بالبطء مقارنة مع التطور السكاني الذي عرفته البلاد، وكذا جملة من النصوص والقوانين لتوحيد النظام الموروث من المستعمر.

قبل سنة 1965 لم تكن البلاد تتوفر إلا على 1319 طبيباً منهم 285 جزائرياً فقط، وهو ما يعادل طبيب لكل 8092 مواطن، و264 صيدلياً أي صيدلي واحد لكل 52323 نسمة، أما أطباء الأسنان كانوا حوالي 151 طبيباً أي ما يعادل طبيب أسنان واحد لكل 70688 نسمة، أما من حيث الهياكل القاعدية فقد كان هناك عجز دائم حيث كان قبل سنة 1967 قرابة 39000 بالمستشفيات، وما ميز هذه المرحلة هو الزيادة النسبية لقاعات العلاج مقارنة بسنة 1962.

⁽¹⁾ نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار الكتامة للنشر والتوزيع الجزائري، ط1، 2009، ص132.

هذه المرحلة امتازت من جهة بطلب الدولة من خلال المؤسسات الإستشفائية التي تضمن الاستشفاء والتي تسير من طرف وزارة الصحة، والمراكز الصحية التي تضمن المساعدة الطبية المجانية AMC في المدن والبلديات، والتي تسير من البلديات، وأخيراً مراكز النظافة المدرسية والتي تسير من طرف وزارة التعليم، ومن جهة أخرى هناك الخواص استعمال المؤسسات العمومية للدولة وذلك في إطار تعاقد، وهذا الخليط من الأنظمة يتم التنسيق له من طرف مديرية دائرة الصحة.

ثانياً: المرحلة الثانية (1965-1979).

تميز هذه المرحلة مضاعفة قاعات العلاج في المفترزة ما بين 1969-1979، وهذا محاولة إعفاء العلاج الأولي أولوية ذلك عن طريق توفير قاعات العلاج والمراكز الصحية على مستوى كل بلدية أو على مستوى كل حي.⁽¹⁾

والهدف من هذه الهياكل القاعدية هو قبل كل شيء الوقاية نظراً لخصوصية المجتمع الجزائري الشاب، وكذلك إنشاء العيادات المتعددة الخدمات بداية من سنة 1974.

ومن ناحية التغطية الصحية لم يكن هناك إنصاف بين المناطق الحضرية والريفية فنجد تركز الموارد البشرية والهياكل القاعدية في المدن الكبرى أما المناطق الريفية والشبه ريفية فتتعدم فيها المجانية.

ولقد كان قرار مجانية الطب المتعلق بإنشاء قانون الطب المجاني⁽²⁾، كخطوة أولى في طريق إعطاء فعالية أكثر للقطاع الصحي وتوحيد نظامه ككل، ووضع برامج صحية وترقيتها في البلد وتعميم صفة مجانية النظام الصحي الوطني، وانطلاقاً من ذلك أصبحت العلاجات مهمة وطنية يستوجب اتخاذ هامة وحاسمة من أجل تدعيمها.

أما بشأن تطور الموارد المادية ففي هذه المرحلة تميزت بنوع من الاستقرار من حيث الهياكل القاعدية، ومع هذا نسجل ارتفاع محسوساً في عدد العيادات المتعددة الخدمات، حيث أن هذه

⁽¹⁾ نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، مرجع سابق، ص 135.

⁽²⁾ الجريدة الرسمية، العدد 1، الأمر 65-73 المؤرخ في 1978/02/28 التعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية، الصادر بتاريخ 1 جانفي 1974، ص 2.

الهياكل هي بمثابة همزة وصل بين المراكز الصحية وقاعات العلاج من جهة والمستشفيات والقطاعات الصحية من جهة أخرى.

أما بشأن البرنامج الصحي في هذه المرحلة، ومنذ سنة 1975، شرع فريق عمل متعدد الاختصاصات في برنامج صحي لتطبيقه في المخطط الرباعي الثاني، وهكذا فقد تم تحديد المشكلات الصحية ذات الأولوية والارتباط مع تحديد المشكلات الاقتصادية والاجتماعية وهي كما يلي:

- المشكلات الصحية: كمكافحة الأمراض المتحركة.
- مكافحة الأمراض غير المتحركة: كأمراض القلب، والأمراض العقلية، ... إلخ.
- المشكلات المتعلقة بنظافة المحيط والأمن في العمل.
- المصالح المتعلقة بالقطاعات الصحية للوطن وتحسين وظيفتها في مجال الهياكل الصحية وتحديد المعايير التي تقود إلى التطور.

ثالثاً: المرحلة الثالثة (1979-2007)⁽¹⁾.

اعتبرت اللجنة المركزية لجهة التحرير الوطني: يجب أن يدمج ضمن المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، وحتى يتحقق هذا الهدف يجب التركيز على ما يلي:

- توحيد وتحديث القوانين النظم الصحية لضمان التناسق بين التنظيم القانوني والأهداف الأساسية التي أعلنها الميثاق الوطني 1979، إلزامية التكامل بين القطاعات وتحديد الوظائف والأدوار ليست فقط وزارة الصحة، وإنما القطاعات والتنظيمات الوطنية التي لها علاقة بالصحة بطريقة مباشرة، لأن مشكل الصحة ليس مشكل وزارة الصحة فقط.
- تكامل جميع الهياكل الصحية مهما كانت طبيعتها القانونية في تطبيق البرامج الوطنية والجهوية القاعدية.
- البطاقة الصحية، كوسيلة فعالة في توجيه وتأكيد التنمية الصحية.

⁽¹⁾ عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية "حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، 2012، ص 129.

- التسلسل في العلاج وإعطاء الأولوية للعلاج القاعدي الذي يمكن تقديمه عن طريق الهياكل الصحية القاعدية.
- بالإضافة إلى إعادة النظر في جملة المشكلات المتعلقة بالجانب الاجتماعي للموظفين من أجناس ونقل وتكوين وغيرها.

نواصل دراسة تطور النظام الصحي في ظل الطب المجاني لأهميته، وذلك في مرحلتي الثمانينات وبداية التسعينات، وما نسجله في هذه المرحلة هو انتشار هياكل صحية جديدة سنة 1986 وهي المراكز الجامعية الإستشفائية، وكذا المنشورات الوزارية 1995 والمتعلق بمساهمة المريض في تسديد نفقات الإيواء والإطعام في الوسط الاستشفائي، ولإشارة إلى قانون المالية 1993 أنه بداية من هذه السنة تتولى الدولة التكفل بالوقاية والبحث عن المعوزين أما باقي العلاجات فتكون وفق نظام تعاقدى بين المؤسسات الإستشفائية وهيئات الضمان الاجتماعي، وهذا النظام أو النهج التعاقدى دخل عملية التجريب سنة 1997 من خلال المراسيم التنفيذية الخاصة بالمؤسسات الإستشفائية المتخصصة والقطاعات الصحة والمراكز الإستشفائية الجامعية، وفي سنة 2007 يعاد تنظيم القطاعات الصحية لتصبح المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوية أي فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص وهي نوع من اللامركزية هدفها تسهيل الوصول إلى العلاج وتقريب المستشفى أو المؤسسة الصحية من المواطن.

كما عرفت هذه المرحلة تطور عدد الهياكل القاعدية وكذا عدد المستخدمين.

أما المؤشرات الصحية الخاصة بسنة 2005 فقد عرفت بعض التحسن دليل على ذلك تقرير المنظمة العالمية للصحة بشأن الجزائر حيث اعتبرت المنظمة أنه بالرغم من المبالغ المالية العمومية المرصودة للقطاع الصحي في الجزائر والمقدر بـ 9,1% من الميزانية العامة، إلا أن الخدمات الصحية لاسيما ما تعلق بالوفيات الأطفال دون المستوى والسبب في ذلك عدم وجود سياسة إستراتيجية ناجعة، وسوء توزيع الأطباء والتفاوت فيما يخص الرعاية الصحية...، كما أن الأموال وحدها لا تحقق الأهداف والنائج.

وفي الأخير نقول أن موضوع الصحة والسكان كان دوماً ذو أولوية وذلك منذ استقلال البلاد، فإذا كان الدستور الجزائري ينهي في مادته 67 أن جميع المواطنين لهم الحق في الصحة وتضمن الدولة هذا

الحق من خلال الوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والمستوطنة، ولقد منحت الأولوية في السنوات التي تلت الاستقلال الوطن إلى غاية سنة 1980.

المطلب الثالث: هيكلية النظام الصحي في الجزائر.

يشمل مستويات أساسية تتمثل في:

أولاً: المستوى المركزي.

يتمثل في وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وتتكون من:

1- الوزير:

يقوم وزير الصحة والسكان بوضع إستراتيجية لتنمية أعمال قطاعه في مجال:⁽¹⁾

- وقاية صحة السكان ورعايتها.
- التحكم في النمو الديمغرافي والتخطيط العالي.
- التنظيم الصحي والخريطة الصحية.
- العلاج الطبي في الهياكل الصحية.
- تحديد أنماط تكوين الممارسين الطبيين والشبه طبيين.
- العمل على تنمية الموارد البشرية المؤهلة في ميدان التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات
- ينظم المهن ويعد التنظيم الخاص بها عن طريق التدابير التنظيمية والتشريعية التي تخضع لها الأعمال التابعة لميدان اختصاص والسهر على تطبيقها.
- دعم الأعمال التي لها علاقة بالوقاية ومكافحة الأمراض الوبائية والمستديمة.
- التزويد بالأدوية والمعدات الطبية وتوزيعها.
- الحماية الصحية في الوسط التربوي والعائلي والعملي.

⁽¹⁾ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 90-124 المؤرخ في 30 أبريل 1990.

2- ديوان الوزير:

يكلف مدير الديوان الذي يساعده مكلفون بالدراسة وعددهم سبعة (07) وملحقون بالديوان وعددهم أربعة (04) بجميع أشغال الدراسات والأبحاث المرتبطة باختصاصاتهم وتحضيرهم مشاركة الوزير في أعمال الحكومة وفي علاقته مع الخارج.

3- الأمانة العامة:

تكلف الأمانة العامة التي يشرف على إدارتها مدير عام يساعده اثنان (02) من مديري الدراسات ويخلق بهما مكتب البريد والاتصال والتنسيق بين الهياكل المركزية والمصالح التابعة لها وتقييمها وتوجيهها.

4- المفتشية العامة:

- يشرف عليها ستة (06) مفتشين يقومون بالمهام التالية:⁽¹⁾
- الوقاية من كل أنواع التقصير وتسيير المصالح الصحية.
 - توجيه المسيرين وإرشادهم لمراعاة القوانين والأحكام التنظيمية.
 - العمل على الاستعمال المحكم للوسائل والموارد.
 - ضمان مطلب الصرامة في تنظيم العمل.

5- المديرية المركزية:

وتشمل ثماني مديريات لكل منها اختصاص معين وهي: مديرية الوقاية، مديرية المصالح الصحية، مديرية الصيدلة والدواء، مديرية السكان، مديرية التخطيط، مديرية التقنين والمنازعات.

ثانيا: على المستوى الولائي.

يكلف مدير الصحة والسكان بعدة مهام أهمها تمثيل وزير الصحة والسكان على مستوى الولاية بكل ما يتعلق بالصحة والسكان، والعمل على توزيع الوسائل الصحية توزيعاً منسجماً ومتوازناً ومتابعة تحضير ميزانيات القطاعات الصحية وتنفيذها، بالإضافة إلى مراقبة وتوزيع الأدوية والمواد

⁽¹⁾ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 90-188 المؤرخ في 23 جوان 1990.

الصيدلانية وتفقد ظروف خزنها وإعداد التراخيص لتحديد الاحتياجات الصحية في الولاية في مجال الوقاية والعلاج والأدوية والموارد البشرية والمنشآت الأساسية والتجهيز والتكوين وتطبيق التنظيم الخاص بالنظافة العمومية والوقاية العامة، كما أنها تهتم بإعداد جداول المواطنين «النمو الديمغرافي» وضبطها باستمرار ودراسة المنازعات المترتبة عن أعمال تسيير ممارسي الصحة، بالإضافة إلى الاتصال بالمصالح المعنية في تحديد الاحتياجات إلى موظفي الصحة وإعداد برامج العمل الخاص بميدان التكوين، والتكفل بالأطفال المعوقين والأشخاص المعوزين للمساعدات الطبية والاجتماعية، كما أنها تهتم بالمراكز الطبية التي تنشئها وتسيرها مجالس الخدمات الاجتماعية للإطارات والشركات العمومية (CMS) الاجتماعية ليستفيد منها العمال وعائلاتهم، كما أنها لا تتهاون في تطبيق أي إجراء من شأنه أن يسهل القانون الأساسي لممارسي الصحة في الإدارة.⁽¹⁾

ثالثاً: على المستوى المحلي «الدائرة والبلدية».

تنظم الخدمات الصحية على مستوى الدائرة والبلدية في شكل قطاعات صحية (المؤسسات العمومية الإستشفائية، وحدات استشفائية متخصصة ووحدات صحية قاعدية).

تتولى هذه المنشآت تحديد احتياجات السكان قبل تنفيذ البرامج الصحية على الوطنية والمحلية، وهذا بالاستعمال الأمثل للموارد المادية والبشرية، وللحد من الضغط على المراكز الإستشفائية وتطبيقاً لسلمية العلاج ثم إنشاء قطاعات صحية فرعية «Sous-Secteur Sanitaire» المسماة قاعدية أو أولية لتتسع نسبتها في المجتمع والرعاية البسيطة منها ذاتياً، إلى جانب إسهامها في الحملات الوقائية والتطعيم لسكان منطقة معينة، وهي تتكون على الترتيب من:

1- عيادة متعددة الخدمات (Polyclinique):

مهمتها:

- تقديم مختلف الخدمات الصحية و الاستعجالية والفحوصات العامة والمتخصصة.
- الإشراف الفني والإداري على المراكز الصحية البلدية.
- تقوم بدور الوساطة بين المركز الصحي والمستشفى.

⁽¹⁾ الطاهر الوافي، التحفيز والتمريض

2- المركز الصحي (Centre de Santé):

ينشأ عن كل قرية أو كل تجمع سكاني وتوكل إليه مهمة: الوقاية الصحية، وحماية الأمومة والطفولة والتطعيم والعلاجات والفحوصات العامة.

3- قاعات العلاج (Salle de Soins):

تتولى تقديم العلاجات البسيطة لكل 1000-2000 ساكن ولكن قرار المرسوم التنفيذي⁽¹⁾ لسنة 2007 تضمن تغيير تقسيم القطاعات الصحية إلى:

- المؤسسات العمومية الإستشفائية (EPH).
- المؤسسات العمومية للحصبة الجوارية (EPSP).
- المؤسسات الإستشفائية المتخصصة (EHS).

وقد ألغيت المراكز الصحية لتتحول بدورها إلى عيادات متعددة الخدمات، أو إلى قاعات العلاج حسب حالة وطبيعتها المالية.

إن المؤسسة العمومية الإستشفائية (EPH) حسب المرسوم التنفيذي السابق ذكره هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي، وهي تتكون من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات.

وتتمثل مهامها حسب المادة 04 من هذا المرسوم في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار تتولي على الخصوص المهام التالية:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.

⁽¹⁾ المرسوم التنفيذي رقم 07-04 المؤرخ في 02 جماد الأول عام 1421 الموافق مايو سنة 2002.

أما المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (EPSP) تتكون من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج، فتحدد المشتكلات والمحيز الجغرافي لها بقرار من الوزير المكلف بالصحة.⁽¹⁾

أما مهامه حسب المادة 08 من هذا المرسوم فهي التكفل بصفة متكاملة ومنتسلسلة بما يلي:

- الوقاية والعلاج القاعدي.
- تشخيص المرض.
- العلاج الجوارية.
- الفحوص المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.
- تنفيذ البرامج الوطنية للحصبة والسكان.

وتكلف على الخصوص بالمساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية والصحة المدرسية.

⁽¹⁾ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جماد الأولى عام 1428 الموافق لـ مايو 2007.

المبحث الثاني: أنواع المؤسسات الصحية في الجزائر.

المطلب الأول: القطاعات الصحية.

لقد تم تحديد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها وفق المرسوم التنفيذي رقم 466-97 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418هـ الموافق لـ 20 ديسمبر.

ويمكن تعريف القطاع الصحي أنه "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية ويوضع تحت وصاية الوالي".⁽¹⁾

أما مكونات القطاع الصحي فهو يتكون من مجموع الهياكل الصحية الخاصة بالوقاية والتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التكيف الطبي، ويتكفل بحاجيات السكان الصحية، وهو يقوم بالمهام التالي:

- يضمن تنظيم وتوزيع الإسعافات وبرمجتها.
- يضمن النشاطات المتعلقة بالصحة والتناسلية والتخطيط العائلي.
- يطبق نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكيف والاستشفاء.
- يساهم في ترقية المحيط وحمائه في مجالات الوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار الاجتماعية.
- يساهم في إعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية وتحسين مستواهم.

ويتكون القطاع الصحي من وحدات تغطي مجموعة سكانية معينة، يطلق عليها قطاعات صحية فرعية، حتى يتمكن من تأدية المهام المسندة إليه.

إما عن إدارة القطاع الصحي فيديره مجلس الإدارة ويسيره مدير ويزود بجهاز استشاري يسمى المجلس الطبي.

المطلب الثاني: المراكز الإستشفائية الجامعية.

أنشأت المراكز الإستشفائية الجامعية بموجب المرسوم رقم 86-300 المؤرخ في 11 فبراير 1986.

⁽¹⁾ المرسوم التنفيذي رقم 67-466 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 81، الصادر بتاريخ 10 ديسمبر 1997، ص 20.

وفي سنة 1997 تم إلغاء وتعديل المرسوم 86-300 ليحل محله المرسوم 97-499 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418هـ الموافق 02 ديسمبر 1997 والذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية، تنظيمها وسيرها.

المركز الاستشفائي الجامعي هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية، ويتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف التعليم العالي.⁽¹⁾

الوصاية الإدارية للمركز الاستشفائي الجامعي تمارس من طرف وزير الصحة وإصلاح المستشفيات، أما الوصاية البيداغوجية تمارس من طرف وزير التعليم العالي، وتمتد إلى مجموعة النشاطات البيداغوجية والعلمية للمؤسسة.

أما عن مهامه فالمركز الاستشفائي الجامعي مكلف بمهام التشخيص والكشف والعلاج والوقاية والتكوين والدراسة والبحث والتعاون مع مؤسسة التعليم والتكوين العالي في علم الطب المعنية.

إن ميدان الصحة يعمل على ضمان نشاطات التشخيص والاستشفاء والاستعجالات الطبية الجراحية، والوقاية إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية صحة السكان، وكذلك المساهمة في حماية وترقيته في الميادين المتعلقة بالوقاية، النظافة الصحة، مكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية، والمساهمة إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية للمؤسسات الصحية، وفي ميدان التكوين يعمل المركز الاستشفائي الجامعي على ضمان تكوين والتدرج وما بعد التدرج في علوم الطب والمشاركة في إعداد وتطبيق برامج المتعلقة به، كما يساهم في تكوين مستخدمي البحث وإعادة تأهيلهم وتحسين مستواهم، فيما يخص البحث يقوم بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة، إضافة إلى تنظيم مؤتمرات وندوات وأيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية من أجل ترقية نشاطات العلاج والبحث في علوم الصحة.

⁽¹⁾ المرسوم التنفيذي رقم 67-466، مرجع سابق، ص30.

ولكي ينشأ مركز استشفائي جامعي يجب أن يتوفر على إمكانيات بشرية كافية وذات كفاءة عالية لضمان النشاط العلاجي والتكويني في مجال البحث وكذلك يجب توفر على تجهيزات وعتاد علمي وبيداغوجي وتقني قادر على استيعاب الأساتذة والطلبة وضمان الظروف اللازمة للعمل.

المطلب الثالث: المؤسسة الإستشفائية المتخصصة والهيكل الغير استشفائية.
أولاً: المؤسسة الإستشفائية المتخصصة.

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتتكون من هيكل واحد أو هياكل متعددة متخصصة في التكفل بما يلي: مرض معين، مرض أصاب جهازاً عضوياً معيناً أو مجموعة ذات عمر معين، ويذكر في تسمية المؤسسة الإستشفائية المتخصصة الاختصاص الموافق للنشاطات المتكفل بها.

أما عن مهامها، فتتمثل في تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة، والمساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم، إضافة إلى تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكيف الطبي والاستشفاء.

ثانياً: الهياكل الغير استشفائية.⁽¹⁾

وهي العلاجات القاعدية ويعرف العلاج الصحي القاعدي على أنه علاج يتطلب التكفل الفوري، هذا التكفل الذي تقوم به وحدة صحية أو مركز صحي أو مجمع صحي وقد يكون شفاثياً (تطهير عادي، فحص طبي... إلخ)، أو وقائياً (كشف، تلقيح... إلخ)، أما المنشأة الصحية القاعدية فهي كيان صحي تتكفل بالعلاجات الشفاثية والوقائية لفائدة المواطنين التي تتطلب استشفاء، ومن ثم فحص الأول للمواطنين، في مجال الاحتياجات الصحية، وهذا م يعطيها مكانة في ترتيب العلاجات الصحية، وتوجد ثلاثة أنواع من المنشآت الصحية القاعدية.

⁽¹⁾ نور الدين بو الشرش، الحوافز وأداء العاملين في المؤسسة الصحية العمومية الجزائرية "دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم طربان عنابة، رسالة ماجستير، تخصص تنمية الموارد البشرية، 2006، ص 124، 130.

1- الوحدة الصحية:

يقدم بها العلاجات الصحية التالية:

- العلاج الشفائي: تضميدات بسيطة، حروق من الدرجة الأولى.
- العلاجات الاستعجالية الأولية: حوادث، صدمات، لسعات العقارب، إلخ.
- تقديم عمليات الحقن المختلفة بصفة طبية.
- العلاج الوقائي: التطبيق التام الموسع للتلقيحات، تطبيق ومتابعة البرامج الوطنية بالخصوص المتعلقة بنظافة المحيط.

2- المراكز الصحية:

إضافة إلى العلاجات السابقة، فهي تقدم علاجات أخرى تتمثل في النشاطات الطبية (فحوصات طبية عامة، نشاطات طب الأسنان، وأمراض الفم).

3- المجمعات الصحية:

إضافة إلى العلاجات السابقة المقدمة في الوحدة الصحية والمراكز الصحية نجد:

- فحوصات طبية متخصصة كطب الأطفال، طب التوليد والأمراض النسائية والطب الداخلي وطب العيون.
- الاستعجالات الطبية الجراحية.
- طب العمل.

المبحث الثالث: حوافز الصحة العمومية.

يخضع نظام التحفيز المطبق في المؤسسات العمومية الإدارية للأمر 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية إضافة إلى المراسيم التي صدرت بعده وخاصة تلك التي تعاني بإعادة هيكلة الأجور وكذا قوانين أساسية خاصة.

المطلب الأول: الحوافز المادية.

لقد ذكرنا أنفاً توليفة من الحوافز المادية والتي توجد مختلف أنواع المؤسسات لكن في هذا العنصر سنعرض الحوافز المادية التي شرعها المشرع الجزائري بالنسبة للمؤسسات العمومية، سنذكر منها ما تم استنباطه من القانون العام للوظيفة العمومية وهو كالاتي:

أولاً: الراتب.

نص المشرع الجزائري على: للموظف الحق بعد أداء الخدمة في الراتب، ويتكون من الراتب الرئيسي مضاف إليه العلاوات والتعويضات وكذا المنح ذات الطابع العائلي المنصوص عليها في التنظيم المعمول به ويتمثل هذا الراتب المقابل للواجبات⁽¹⁾، القانون الأساسي للموظف والتي يتقاضاها مهما كانت رتبته من المؤسسة أو الإدارة العمومية التي تمارس فيها وظيفته فعلياً.

يتحدد الراتب الرئيسي من خلال الرقم الاستدلالي الأدنى للرتبة مضافاً إلى الرقم الاستدلالي المرتبط بالدرجة المتحصل عليها وينتج من خلاله حاصل ضرب الرقم الاستدلالي للراتب الرئيسي في قيمة النقطة الاستدلالية وتحدد هذه الأخيرة وكذا المعايير التي تضبط تصورها بمرسوم.

زيادة على الراتب، يمكن للموظف أن يستفيد من تعويضات المنح للحث على المردودية وتحسين الأداء.

بعد إجراء الحوافز المادية لذلك اهتمت الجزائر اهتماماً كبير به وقام صاحب القرار بإصلاحات لمواجهة مستوى المعيشة حيث حاول تحقيق القدر الكافي الذي يدفع الموظف للعمل والبقاء في

(1) الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ف02 المادة 75 من الأمر 06-03 المؤرخ في 2006/07/15، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، عدد46، المادة 124، 119، ص06، 11، 12.

المؤسسات العمومية لأنه في ظل انخفاض الأجر نلاحظ دوران عمل كبير وبالتالي تفقد المؤسسة الكفاءات التي تساعدها على البقاء والاستمرارية باعتبار الفرد أو المورد البشري موردًا نادرًا والبحث عن بديله يعرقل تحقيق أهداف المؤسسة.⁽¹⁾

إن اختيار الحافز المناسب يعتمد على عملية تقييم العامل حيث أدلى بذلك صاحب القرار على أن كل موظف يخضع أثناء مساره المهني على تقييم مستمر ودوري يهدف تقييم مؤهلاته المهنية كما يهدف التقييم إلى:

- الترقية في الدرجات.
- الترقية في الرتبة.
- منح امتيازات مرتبطة بالمردودية وتحسين الأداء.
- منح الأوسمة التشريفية والمكافآت.

يرتكز تقييم العامل أو الموظف على معايير موضوعية تهدف على وجه الخصوص إلى تقييم:

- احترام الواجبات العامة والواجبات المنصوص عليها.
- الكفاءة المهنية.
- الفاعلية والمردودية.
- كيفية الخدمة.

ثانيًا: الترقية.

تعتبر الترقية حافز يدفع العامل نحو تحقيق أهداف المؤسسة إذ يسعى إليها الفرد لغرضين، إما من أجل الأجر المرتفع أو من أجل تحقيق مكانة مرموقة وزيادة الصلاحيات والسلطات الممنوحة له حيث ميز صانع القرار بين نوعين من الترقية:

⁽¹⁾ الجريدة الرسمية الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 2006/07/15، مرجع سابق، ص11، 12.

1- الترقية في الدرجات:

تتمثل في الانتقال من درجة إلى أخرى أعلى منها مباشرة وتتم بصفة مستمرة حسب الكيفيات التي تحدد عن طريق التنظيم

2- الترقية في الراتب:

وتعني تقدم الموظف في مساره المهني بالانتقال من رتبة إلى الرتبة الأعلى منها في السلك نفسه، وفي السلك الأعلى مباشرة حسب الكيفية التالية:

- على أساس الشهادة من بين الموظفين الذين تحصلوا خلال مساهم المهني على الشهادات والمؤهلات المطلوبة:

- بعد التكوين.
- عن طريق امتحان مهني أو فحص مهني.
- على سبيل الاختبار عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل.⁽¹⁾

يسعى غالبية الموظفين للترقية لذلك تعمل المؤسسات على استغلاله كحافز للفرد لتحقيق أهدافها، لذلك أورد صانع القرار الجزائري مختلف أنماط الترقية والشروط الواجب توفرها حيث نلاحظ أن الكيفية الأولى والمتمثلة في الترقية على أساس الشهادة يدفع الموظفين للتحصيل العلمي وزيادة مؤهلاتهم العلمية وكسب معارف جديدة وهذا ما يكسب المؤسسة أفراد ذوي كفاءات وبالتالي ميزة تنافسية تمكنهم من البقاء في ظل التطورات الحالية والملاحظة نفسها بالنسبة للطريقة الثانية والثالثة.⁽²⁾

أبرز المشرع الجزائري هنا أهمية تقييم الموظف باعتباره الأساس لتحديد الحوافز الواجب تقديمه له، حيث أنه علم الموظف بأنه يخضع للتقييم والذي على أساسه تتم ترقيته أو منح امتيازات مادية أو معنوية له، يدفعه للعمل وإبراز قراراته خصوصاً وأنه يعلم أن نظام التقييم يخضع لمعايير موضوعية.

⁽¹⁾ الجريدة الرسمية، الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006، مرجع سابق، ص13.

⁽²⁾ الجريدة الرسمية، الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006، نفس المرجع السابق، المادة 10، 102، ص04، 10.

ثالثًا: النقل.

يمكن الاعتماد على طريقة النقل كجزء للعامل الذي قام بإنجاز عمله على أحسن وجه، أي تحفيزه من خلال نقله إلى وظيفة أخرى بمهام أكثر ومسؤوليات أكبر لكن بنفس الأجر.

لذلك لم يهمل المشرع الجزائري هذا الجانب حيث أنه يمكن أن تكون حركات نقل الموظفين ذات طابع عام دوري أو ذات طابع محدود ظرفي وتتم في حدود ضرورات العمل، حيث تأخذ بالاعتبار رغبات المعنيتين ووظيفتهم العائلية وأقدميتهم وكذا كفاءاتهم المهنية حيث تسعى المؤسسة من خلال دوران العامل على مختلف الوظائف في المؤسسة لاكتسابه مهارات وكفاءات أكثر وإلمامه بكل الأعمال وهذا ما يدفع العامل إلى عدم الإحساس بالروتين والإحباط وتحفيزه على العمل بكفاءة ونشاط لتحقيق أهداف المؤسسة.

رابعًا: المنح والتعويضات:

قام المشرع الجزائري بربط نتيجة الأداء حيث تنص المادة 124 من الأمر 06-03 المؤرخ في 15 يوليو إلى أن المنح تخصص للحث على مردودية معينة للحصول على المنح، أي تحفيز الفرد عن طريق المنح يكون بالوصول إلى مستوى معين من المردودية والأداء.⁽¹⁾

كما يخصص أيضًا زيادة على الراتب تعويضات مقابل المصاريف الناتجة عن ممارسة مهامه حسب ما أورده المادة 125 من الأمر نفسه.

سوف نحول أن نلخص بعض التعويضات الموجودة داخل المؤسسات الإستشفائية الجزائرية فما يلي:

1- تعويض الأقدمية:

أو تعويض الخبرة من الناحية الميدانية يتم عن طريق الترقية المهنية في السلم المهني وتحديد الأقدمية، المطلوبة في كل درجة للترقية إلى الدرجة التي تلوها مباشرة على الأكثر ترقية تكون نسبها 9 و4 و2، من عشر

⁽¹⁾ الجريدة الرسمية، مرجع سابق، المادة 156، ص14.

موظفين طبقاً للجدول المرجعي المبني أدناه، وتتم الترقية عندما تتوفر للمستخدم الأقدمية المطلوبة في السنة المعينة، وهذا ما نصت عليه المادة 75 من القانون 59/85¹

2- تعويض الضرر:

حسب المرسوم 219/88 المؤرخ في 02 نوفمبر 1988م المتضمن كفاءات حساب تعويض الضرر، فإنه يقدم تعويض الضرر للمستخدم الذي يشغل منصب عمل ينطوي مهامه جهود شاقة وعناصر خطيرة والتعويض للأمراض وقد حددت المادة 04 من نفس المرسوم النسبة الإجمالية القصوى لتعويض الضرر بـ 20% من الأجر الأساسي لمنصب العمل المعني.

3- تعويض التأهيل:

يهدف هذا التعويض إلى تحفيز وترقية الكفاءات، وبمنح هذا التعويض لفائدة الممارسين الطبيين الأخصائيين والعاملين في الصحة العمومية، وحسب المادة 02 من المرسوم 84/36 والمرسوم 85/96 يجب تعويض التأهيل على أساسها الأجر القاعدي من الرتبة الأساسية.

4- علاوة المردودية:

بمقتضى المرسوم الرئاسي 335/02، المؤرخ في 16 أكتوبر 2002م المحدد لعلاوة المردودية الممنوحة لفائدة الأطباء المختصين بالإستشفائيين الجامعيين الخاضعون لأحكام المرسوم 471/91 علاوة المردودية تحدد نسبتها القصوى 10% من مرتبهم الأصلي.

5- التعويض عن المناوبة:

أنشأ هذه، التعويض بموجب المرسوم التنفيذي 38/03 المؤرخ في 19 جانفي 2003م يعدل ويتمم الجدول الملحق بالمرسوم التنفيذي 437/87 المؤرخ في 17 نوفمبر 1997 والمتضمن إحداث تعويض عن المناوبة لفائدة مستخدمي الصحة الذين يقومون بالمناوبة.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 59/85 المؤرخ في 1985/02/23 يتضمن القانون النموذجي لعمل المؤسسات والإدارة العمومية، الجريدة الرسمية العدد 13 سنة 1985.

6- تعويض خطر العدوة:

تم إنشاء هذا التعويض بموجب المرسوم التنفيذي رقم 53/03 المؤرخ في 04 فيفري 2003م يؤسس تعويضاً عن خطر العدوى لفائدة المستخدمين الممارسين في بعض الهياكل العمومية للصحة حيث نصت المادة 01 من هذا المرسوم على ذاته يؤسس تعويض شهري عن خطر العدوى لفائدة المستخدمين التابعين لهياكل الصحة العمومية الذي يمارسون بصفة دائمة أنشطة تعرضهم إلى خطر العدوى.

خامساً: الظروف المادية للعمل:

تسعى المؤسسة لتوفير كافة الظروف المادية لتهيئة جوًا مناسبًا للعامل لتحفيزه على الإبداع والابتكار وقد نوه المشرع الجزائري أنه يخصص التعويضات لتعويض التابعيات الخاصة المرتبطة بممارسة بعض النشاطات وكذا بمكان ممارستها والظروف الخاصة للعمل، كما أن للموظف الحق في ممارسة مهامه في ظروف عمل تضمن له الكرامة والصحة والسلامة البدنية والمعنوية.

تمثل التوليفة السابقة لنظام الحوافز المادية التي أوردها القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، حيث تمثل هذه الحوافز الدافع لإنجاز أعمال الفرد بما يحقق أهداف المؤسسة.⁽¹⁾

المطلب الثاني: الحوافز المعنوية.

للحوافز المعنوية أثر كبير على توجيه سلوك الموظفين والتأثير في نفسيتهم ورضاهم، لذلك أورد المشرع الجزائري توليفة من هذه الحوافز في القانون العام للوظيفة العمومية، والذي ينظم المؤسسات العمومية الإدارية وسوف نستعرض هذه الحوافز فيما يلي:

أولاً: ضمان واستقرار الوظيفة.

إن شعور الفرد بأن هذه الوظيفة دائمة تجعله يشعر بالاستقرار والأمان مما يدفعه للعمل بكل قوته ليضمن بقاءه واستقرار المؤسسة لأن هذا مقترن ببقائه واستقراره حيث نلاحظ أن المشرع الجزائري يضمن له

⁽¹⁾ الجريدة الرسمية، نفس المرجع السابق، المادة 37، 124، ص6.

هذه الخاصية حيث يعتبر الموظف كل عون عين في وظيفة عمومية دائمة ورسم في رتبة في السلم الإداري.⁽¹⁾

إذ أن ديمومة الوظيفة ما يشجع الأفراد في سوق العمل على الترشح لوظائف في المؤسسة العمومية الإدارية، وهو أيضاً ما يجعل الموظف مطمئن البال وغير متخوف من المستقبل وشبح البطالة.

ثانياً: توفير جو ملائم للعمل وروح الفريق.

تفطن المشرع الجزائري لأهمية توفير جو ملائم للعمل وخلق علاقات احترام بين الموظفين، ومنحهم حرية الرأي والإنصاف في التعامل مع الأفراد منا تضمن لهم الحماية.

هذه التصرفات أو التعاملات تزيد من ثقة الموظف وتدفعه لاحترام آراء الآخرين بدوره والإبداء بأفكاره والثقة التي يشعر بها الموظف تجعله يسعى لتحقيق أهداف المؤسسة من أجل ضمان بقائها واستمرارها حيث ألزمت المادة 52 من الأمر 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 الموظف التعامل بأدب واحترام في علاقاته مع رؤسائه وزملائه ومرؤوسيه، كما أن شعور الموظف بأنه محمي من طرف الدولة في حالة تعرضه لاعتداء يقوي عزيمته ويشجعه على العمل أكثر ويبعد عنه إحساس الخوف ويشعره بأمان إذ أنه يجب على الدولة حماية الموظف مما قد يتعرض له من تهديد أو إهانة أو شتم أو قذف أو اعتداء من أي طبيعة ممارسة وظيفته ويجب عليها ضمان تعويض لفائدته من الضرر الذي قد يلحق به وهي التي تتكفل برفع دعوى أمام القضاء، أو تحميه من العقوبات المدنية إذا تعرض الموظف لمتابعة قضائية من الغير في حال تسبب خطأ في الخدمة.

ثالثاً: التكوين.

تسعى المؤسسة إلى زيادة كفاءة موظفيها من خلال التكوين لذلك نص المشرع الجزائري عليه بصراحة في القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية حيث اعتبر في المادة 38 أن للموظف الحق في التكوين وتحسين المستوى والترقية في الرتبة خلال حياته المهنية كما أكدت أن على الإدارة تنظيم

(1) الجريدة الرسمية، الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006، مرجع سابق، المادة 158، 207، ص14، 18.

دورات لتكوين وتحسين المستوى بصفة دائمة قصد تحسين تأهل الموظف وترقيته المهنية وتأهله لمهام جديدة.

فتكوين الموظف يكسب مهارات جديدة ويوفر له فرصاً للترقية والتقدم في مساره المهني، لذلك فتوفير هذه الفرصة له يجعله يشعر بالرضى وباهتمام المؤسسة به وتوفير جو ملائم لترقيته وبهذا يندفع نحو العمل بجد وإخلاص.

ولضبط قائمة الموظفين تقوم المؤسسة بتحديد شروط الالتحاق بالتكوين وتحسين المستوى وكيفيات تنظيمه ومدته وواجبات الموظف وحقوقه المترتبة على ذلك إذ حدد هدف التكوين في تحسين ورفع مستوى أداء الموظفين وبذلك تحصل ميزة تنافسية تساعد على المنافسة في الأسواق المحلية والدولية.⁽¹⁾

رابعاً: الوظيفة الملائمة.

ونعني بها وضع الشخص المناسب في المكان المناسب وهذا إثبات التأهيل بشهادات وإنجازات أو مستوى تكويني إضافة إلى مجموعة من الشروط وضعها في عملية التوظيف وأكد على مبدأ المساواة في الترشح أو الالتحاق بالوظائف العمومية فشعور الفرد بأنه يعمل في الوظيفة التي تلاءم مع شهادته تعجله يحس بالرضى عن المؤسسة التي يعمل بها وتدفعه للإبداع والابتكار في مجال تخصصه.

خامساً: المكافآت المعنوية:

يمكن أن يسلم الموظفين أو سمة شرفية ومكافآت في شكل ميداليات استحقاق أو شجاعة وشهادات وزارية يحدد طبيعتها وخصائص وكيفيات منحها عن طريق التنظيم.

ويمكن للموظف الذي قام أثناء تأديته لمهامه بعمل شجاع مثبت قانوناً أو قام بمجهودات استثنائية ساهمت في تحسين أداء المصلحة أن يستفيد من أوسمة شرفية أو مكافآت بعد استشارة لجنة خاصة تنشأ لدى السلطة الوزارية المختصة.

(1) الجريدة الرسمية، الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006، مرجع سابق، المادة 104، 105، ص10.

سادسًا: العطل.

للموظف الحق في عطلة سنوية مدفوعة الأجر تمنح على أساس العمل المؤدى خلال الفترة المرجعية التي تمتد من أول يوليو السنة السابقة للعطلة إلى 30 يوليو من سنة العطلة وتحسب على أساس يومين ونصف يوم من الشهر الواحد من العمل دون أن تتجاوز المدة الكاملة 30 يوما في السنة الواحدة وتعتبر العطلة السنوية فترة لراحة الموظف من أجل نشاطه وحيويته وقد قام المشرع الجزائري بالتطرق لكل النقاط الخاصة بها في الفصل المخصص للعطل من المادة 194 إلى المادة 206 من الأمر 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العامة.

كما يمكن أن يستفيد الموظف من فترات راحة قانونية حيث الموظف له الحق في يوم كامل راحة أسبوعياً طبقاً للتشريع المعمول به إذ يمكن أن يؤجل إلى يوم لاحق إذا اقتضت ضرورة المصلحة ذلك ويستفيد أيضاً من أيام الراحة والعطل المدفوعة الأجر المحددة في التشريع المعمول به وهي أيام راحة قانونية حيث يمكن للموظف الذي عمل في يوم راحة قانونية الحق في راحة تعويضية لنفس المدة بالإضافة لما سبق يستفيد الموظف من فترات الغياب المرخص له من قبل الإدارة وكذا عطلة الأمومة أو المرض أو حوادث عمل وهذا ما يجعله مرتاح ومتيقناً أنه في حال مرضه أو إصابته بحدوث أثناء العمل أو غياب مبرر مدفوع الأجر مراعاة بالظروف التي يمر بها العامل والتي تؤدي إلى غيابه عن العمل.

رخصت المؤسسة للموظف الغياب دون فقدان الراتب في الحالات التالية:

- متابعة دراسات ترتبط بنشاطات الممارسة في حدود 4 ساعات في الأسبوع تتماشى مع ضرورة المصلحة.⁽¹⁾
- المشاركة في دورات المجالس التي يمارس فيها عهدة انتخابية.
- المشاركة في الملتقيات ذات الطابع الوطني أو الدولي لها علاقة بنشاطات المهنة.
- أداء مناسك الحج في البقاع المقدسة في مساره المهني لمدة 30 يوم متتالية.
- عطلة 03 أيام مدفوعة الأجر في المناسبات العائلية كزواج الموظف أو ازدياد طفل أو ختان ابن الموظف.

⁽¹⁾ الجريدة الرسمية، الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 15 يوليو 2006، مرجع سابق، ص 11.

- تستفيد الموظفة المرضعة ابتداء من تاريخ انتهاء عطلة الأمومة ولمدة سنة واحدة من التغيب ساعتين مدفوعتين الأجر كل يوم خلال السنة الأشهر الأولى وساعة واحدة مدفوعة الأجل كل يوم خلال الأشهر الستة الأخيرة من السنة

سابعاً: تنظيم ساعات العمل.

تراعي المؤسسة خصوصية العمل الذي يقوم به الموظف في تحديد عدد ساعات العمل وذلك لضمان بقاء الموظف بكامل قوته واستعداده حيث تحدد المدة القانونية للعمل في المؤسسات العمومية والإدارات طبقاً للتشريع المعمول به كما يمكن أن تقلص هذه المدة بالنسبة للموظفين الذين يقومون بنشاطات متعبة جداً أو خطيرة، ويتم اللجوء إلى الساعات الإضافية للضرورة القصوى للمصلحة وبصفة استثنائية، ولا يمكن أن تتعدى بأي حال نسبة 20% من المدة القانونية للعمل.

المطلب الثالث: الحوافز المقدمة في ظل جائحة كورونا:

في ظل جائحة كورونا استفاد قطاع الصحة من زيادات تقدر بنسبة 2.28 بالمائة في إطار قانون المالية 2020، حسبما كشف عنه وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات مجيد ميراوي.

وأكدت ذات المسؤول خلال عرضه للإتمادات المقترحة لقطاع الصحة في قانون المالية 2020 أمام لجنة المالية للمجلس الشعبي الوطني أن "ميزانية القطاع المقدر في قانون المالية الجديد تصل إلى أزيد من 560 مليار دج بزيادة مقارنة بسنة 2019 تقدر بأزيد من 12 مليار دج أي بنسبة 2.28 بالمائة، وستسمح إتمادات الميزانية المقترحة على الخصوص بتغطية النفقات الغير قابلة لتقليص كنفقات، المستخدمين والتعويضات والمنح، والتكفل بالتكوين الموجب للأطباء الأخصائيين وشبه طبيين، وكذا النفقات المخصصة للحفاظ على السيورة الدائمة للمصالح والهيئات الإدارية للمؤسسات العمومية للصحة".

وقد تم فتح 35 مؤسسة صحية جديدة من بينها: 05 مؤسسات إستشفائية متخصصة، و21 مؤسسة عمومية إستشفائية، أي فتح مناصب شغل جديدة".

ويستفيد القطاع كذلك حسب تصريح الوزير من "7200 منصب شغل من بينها 1500 منصب تخص الممارسين الأخصائيين و 600 طبيب عام و 3100 شبه طبي و 600 عون إداري إلى جانب 1400 عون متعاقد يتم دمجهم في القطاع كما سيتم استغلال المناصب الشاغرة المقدرة ب:4100 منصب".

وصرح وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات عبد الرحمان بن بوزيد انه قد: "تم توسيع منحة الخطر لفائدة مستخدمي قطاع الصحة لتشمل عدد من لفئات على غرار القابلات والأخصائيين والمخبرين وكذا المختصين في البيولوجي، كما طمأن كل عمال قطاع الصحة الذين يتعرضون للخطر خلال تأدية مهامهم بخصوص الاستفادة من هذه المنح قائلا: هذه المنحة موجهة لكل الأشخاص المعرضين لمواجهة الكورونا(....).

غير المعقول أن يستفيد من المنحة من لم يقوم بأي شيء في هذه الظروف، بخصوص قوائم العمال الذين يستفيدون من هذه المنحة،لفت الوزير إلى أن مدير المؤسسة الإستشفائية هو المكلف بإعداد قوائم العمال المستفيدين.

وكذا قرارات وزارة الصحة منح الترقية جماعية للأعوان الشبه الطبيين الذين يقدر عددهم بحوالي 50 ألف عون عبر المستوى الوطني، يستفيدون هؤلاء من زيادات تتراوح بين 3 و 5 آلاف دج .

كما تحدث رئيس الجزائر عبد المجيد تبون عن تقاعد في ظل الجائحة قائلا: "كل شهرين عمل فعلي للطاقم الطبي في فترة الوباء تعادل سنة تقاعد" وتبقى هذه التصريحات مجرد أويل لم تجسد على أرض الواقع إلى غاية اليوم مجدد وعود فقط.

وحسب مرسوم الرئاسي رقم 20-79 مؤرخ في 6 شعبان عام 1441 الموافق ل31 مارس 2020، يتضمن تأسيس علاوة إستشفائية لفائدة مستخدمي الصحة وحسبما جاء في مواد (1)، (2، 3، 4، 5، 6، 7) الاستفادة من علاوة إستشفائية لفائدة مستخدمي القطاع الصحة من منحة تسمى "منحة كوفيد 19"، حيث استفاد سلك الأطباء من مبلغ أربعون ألف دينار (40.000 دج) للشهر، وأعوان السلك الشبه طبي من مبلغ عشرون ألف دينار (20.000 دج) للشهر، على أن

يستفيد باقي الأسلاك الإدارية والعمال المهنيين من منحة تقدر بعشرة آلاف دينار (10.000 دج) للشهر الواحد .

وقدم دفع الشطرين الأول والثاني، وتعطيل دفع الشطرين الثالث والرابع لعدة أشهر عن وقتها المحدد وكذا الشطر الرابع والخامس والسادس إلى غاية اليوم '25-02-2021' (أنظر الملحق رقم (01))

وحسب مراسلة تحت رقم 2021/234 بتاريخ 2021/04/05 فقد رخصت المديرية العامة للميزانية في وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات دفع مستحقات منحة كوفيد -19- مع ضرورة تقديم كشف بياني للاحتياجات المالية الخاصة بالشرط، الرابع لهذه المنحة، حيث يستفيد الأطباء من مبلغ 12 مليون سنتيم، والشبه طبيين من 6 ملايين سنتيم ويستفيد الإداريين والعمال المهنيين من 3 ملايين سنتيم .

خاتمة:

للمؤسسات الصحة بالجزائر هدف رئيسي تسعى إلى تحقيقه بتسخير كافة الوسائل البشرية والمادية، كما لاحظنا من خلال تشخيص آليات التحفيز، وتقوم الدولة الجزائرية بالتكفل بكافة الطرق من أجل البحث عن الوسائل والأساليب التي تحفز بها موظفي القطاع العمومي وترفع من مردود يتهم وتحافظ على حقوقهم، وخير دليل على ذلك هي المراسيم التنفيذية التي قام المشرع الجزائري بنصها.

كما يعتبر الهدف الرئيسي من المراسيم التنفيذية هو تحديد المستخدمين الذين يتميزون بأداء غير عادي عن المستخدمين الذين لا يحملون مسؤولية مهامهم وعدم إدراكهم لعواقب الأمور، إضافة إلى ذلك هناك أهداف أخرى منها شعور المستخدمين أن أدائهم مقيم وأن مجهوداتهم المبذولة سوف يكون لها مقابل من خلال التحفيز الممنوحة، سواء كان ذلك في حالة وجود وباء مثل الكورونا أو في الحالات العادية، فلكل مجهود ثمرة.

الفصل الثالث

دراسة حالة: المؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة- جيلالي بونعامة-

- ❖ تمهيد
- ❖ المبحث الأول:لمحة عن المستشفى وهيكل تنظيمها وأهم مهام مديرياتها الفرعية
- ❖ المطلب الأول:لمحة عن المؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة
- ❖ المطلب الثاني:الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة
- ❖ المطلب الثالث:أهم مهام ونشاطات المستشفى حسب كل مديرية فرعية.

تمهيد:

بعد الدراسة النظرية للأهمية الحوافز في رفع أداء العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كورونا، سنقوم بإسقاط ما رأيناه بهذه الدراسة على إحدى المؤسسات الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - تيارت جيلالي بونعامة.

حيث سنقوم بتحويل المعلومات النظرية إلى حقائق ملموسة وواقعية نقوم بتطبيقها على المؤسسة محل الدراسة، والغرض من ذلك جمع المعلومات التي تدعم موضوعنا، حيث سنوزع استبيان على مجموعة من الموظفين في المؤسسة الإستشفائية من أجل معرفة مدى أهمية الحوافز في رفع أدائهم خاصة مع تفشي وباء كوفيد 19.

المطلب الأول: لمحة عن المؤسسة الإستشفائية بقصر الشلالة- جيلالي بونعامة-

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري أنشأ طبق للمرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات الصحية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها المعدل و المتمم .

تقوم المؤسسة بتقديم خدمات صحية بما أنها وجدت من اجل الإهتمام والرعاية الصحية للمواطن بدائرة قصر الشلالة والبلديات المجاورة له.

فتح المستشفى أبوابه سنة 1985م وهو عبارة عن بناء جاهز، تتربع مساحته على 17250م².

وهو يغطي حاليا نسبة 74300 نسمة من سكان دائرة قصر الشلالة بالإضافة إلى بعض البلديات المجاورة التابعة لولايتي الجلفة وتيسمسيلت، وبالرغم من أن المؤسسة لها قدرة استيعاب تتمثل في 154 سريراً إلا أنها تلعب دوراً كبيراً وذلك بفضل جهود عملها وذلك بنهوض ورفع من مستوى التكفل الجيد واللائق بالمرضى وهذا في كل المجالات فمن أهم المهام التي تتحملها المؤسسة العمومية و الإستشفائية تتمثل فيما يلي:

❖ التدخل و الاستعجالات.

❖ تقديم الخدمات الصحية من علاج وكشف وتحليل بمبالغ رمزية.

❖ رعاية الأموية والطفولة والمراقبة الصحية لها.

لقد عرف التنظيم الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية في السنوات الأخيرة في ظل تغيير اسم الوزارة من وزارة الصحة والسكان إلى وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات وذلك حسب المتطلبات الجديدة والمختلفة الإقتصادية والاجتماعية.....الخ، ومن القطاع الصحي إلى المؤسسة العمومية الإستشفائية بحيث أن التنظيمات الجديدة منحصرة في القوانين التي ستصدر لاحقاً.

إن المؤسسة العمومية الإستشفائية تتميز بتنظيم تقني وإداري يسهل في المهام المتمثلة في تكفل بصحة المواطن وبالتالي التكفل بصحة العمومية .

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة-

يعتبر الهيكل التنظيمي لكل مؤسسة الصورة الجيدة لها، سنحاول في هذا المطلب التعرف على الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة لدائرة قصر الشلالة والذي يضم مصلحتين رئيسيتين هما:

1- المصالح الإستشفائية:

وتتمثل في كل من:

❖ مصلحة الجراحة العامة.

❖ مصلحة طب أمراض النساء الداخلية

❖ مصلحة الاستعجالات الطبية

❖ مصلحة الطب الداخلي للرجال

❖ مصلحة الطب الداخلي للنساء

❖ مصلحة طب الأطفال الجراحية

2- المصلحة التقنية:

وتتمثل في كل من مصلحة الأشعة المركزية، مصلحة تصفية الكلى، نقطة حقن الدم، جناح العمليات، الصيدلية .

تتولى المؤسسة مجموعة من المهام تلخص فيما يلي:

❖ ضمان التكفل وبصفة كاملة ومتسلسلة بالحجات الصحية للسكان .

❖ ضمان وتنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.

❖ تطبيق البرامج الوطنية للصحة والنشاطات الوقائية.

❖ ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية.

❖ المشاركة في تطوير المحيط وحمائته.

- ❖ تحسين مستوى مستخدمين مصالح الصحة وتحديد معارفهم.
- ❖ تسيير المؤسسة من طرف مجلس الإدارة ويديرها مدير بهيئة استثمارية تدعى المجلس الطبي.

كما يشمل التنظيم الداخلي للمؤسسة الموضوع تحت سلطة أربعة مديريات فرعية هي:

- ❖ المديرية الفرعية للموارد البشرية .
- ❖ المديرية الفرعية للنشاطات الصحية.
- ❖ المديرية الفرعية للمالية والرسائل .
- ❖ المديرية الفرعية لصياغة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرفقة .

❖ المديرية الفرعية للموارد البشرية:

تعتبر هذه المديرية من أهم المديريات الفرعية للمؤسسة الإستشفائية داخل الهيكل التنظيمي، حيث تقوم بتسيير وتنظيم الموارد البشرية للمؤسسة، وهذا من اجل تحقيق التوافق بين الموارد المالية وبينها لبلوغ أهداف المؤسسة.

في إطار هيكلية وتنظيم هذه المديرية الفرعية، و وفق المرسوم التنفيذي 03/06 خول لها متابعة المسار المهني للموظف، اعتبارا من تنصيبه وتثبيته حتى مغادرته المؤسسة، كما تسهر على أوضاعه المهنية المتعلقة بمجالات التقييم والتكوين، الانتداب، الإحالة على الاستيداع، التقاعد...إلخ.

ونظرا لأهمية هذه المديرية الفرعية وحجم نشاطاتها، فقد ألحق بها عدة مكاتب قصد التحكم والمراقبة في مجريات العمليات المختلفة، كونها عصب تنظيم واستغلال الموارد البشرية، وتضطلع هذه المديرية الفرعية بسلطة التأديب، وتضبط برامج اللقاءات والدورات التكوينية والملتقيات واجتماعات اللجان التي تبحث في شؤون الموظفين من حيث الترقيات وغيرها.

❖ المكاتب :

❖ مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

يعتبر هذا المكتب من أهم المكاتب في المديرية، فهو يقوم بضبط القوائم الإحصائية (الاسمية) للموظفين باختلاف أسلاكهم وأوضاعهم إزاء إدارة المؤسسة، كما يقوم بمعالجة ملفاتهم حسب طبيعتها فهو يقوم بـ:

❖ تحرير محاضر تنصيب للموظفين.

❖ إصدار مقررات التعيين.

❖ إصدار مقررات التسمية.

❖ إصدار مقررات التثبيت في المناصب.

❖ إعداد جداول الترقية في الرتب و الدرجات من خلال التقييم للمستمر للموظف.

❖ إعداد جداول تعداد المستخدمين حسب الفترات المطلوبة.

❖ إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.

❖ إعداد جدول احتياجات المؤسسة للموظفين.

❖ إعداد مقررات التحويل المحلي والنقل، الانتداب، الإحالة على الاستيداع وباقي الإجراءات

من الاستفادة من العطل السنوية و المرضية ، كما تنظم من حين لآخر امتحانات مهنية أو مسابقات للتوظيف، فضلا عن ذلك ممارسة السلطة التأديبية.

❖ مكتب حركية المستخدمين:

يشرف على هذا المكتب 5 عمال 2 توقيت كامل و 03 في إيطار العقود ما قبل الإدماج، و

يعتبر هذا المكتب كسند لمكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات، من خلال إعداد وإعطاء الصيغة القانونية لكل المقررات و إدخالها حيز التنفيذ،

فهو يقوم بكافة العمليات الخاصة بالانضباط اتجاه الموظفين، كما يقوم بإعداد العقوبات

التأديبية وباقي الإجراءات المتعلقة بذلك، حتى المثل أمام المجلس التأديبي.

كما يقوم هذا المكتب بمتابعة كافة المصالح لضمان السير الجيد لها، وهذا تحت إشراف المراقبة العامة الطبية التي تلعب دور تبليغ الإدارة بالشؤون الداخلية والخارجية وكذا المراقبة الطبية.

❖ مكتب حفظ ومتابعة ملفات المستخدمين:

يقوم هذا المكتب بمتابعة ملفات المستخدمين من خلال تنظيمها وحفظها، وهذا من اجل متابعة المسار المهني للموظف من يوم تنصيبه حتى مغادرته المؤسسة من خلال ملف يضم سيرته المهنية في المؤسسة أين يتم إلحاق جميع المقررات بهذا الملف ، كمقررات التثبيت ، التوجيه ، التكليف، الترقية... الخ، كذلك العقوبات.

❖ مكتب التكوين المتواصل:

يتواجد بالمؤسسة الإستشفائية مكتب خاص بالتكوين المتواصل لفائدة المستخدمين، يسهر على ترقية و تطوير أداء الموظف من خلال تكوينه في المجالات ذات العلاقة بنشاطه سواء كانت داخل الوطن أو خارجه .

❖ مكتب الأجور:

هو مكتب ملحق بالمدرية الفرعية للموارد البشرية حيث انه يتلقى معظم القرارات من هذه المديرية الفرعية وتتمثل مهمته الأساسية في صرف أتعاب وأجور الموظفين من خلال مجمل الأعمال التالية:

- ❖ حساب رواتب الموظفين, الأثر المالي للرواتب, العلاوات الخاصة بالمناويات لجميع الأسلاك.
- ❖ إعداد الخلاصة الإجمالية للرواتب, إعداد حوالات الدفع, أوامر التسديد للموظفين.
- ❖ تنفيذ مختلف المقررات (مقررات الخصم، توقيف الراتب، مقررات الإحالة على التقاعد... الخ).
- ❖ متابعة وضعية التصريح بالأجور لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

❖ المديرية الفرعية للمالية و الوسائل:

تعتبر هذه المديرية من أهم المديريات, فهي تختص بإدارة الشؤون المالية و الاقتصادية، كما تسيطر و تحضر برامج عمل ذات الصلة بالتسيير و التجهيز، إذ تعد وتضع هذه المديرية الفرعية مخططات النشاط للسنة المالية من اجل تحصيل الإيرادات للميزانية و تقوم بتنفيذ الميزانية من خلال صرف النفقات المبوبة في كل عنوان، و ذلك تبعا لدراسات تحليلية بغرض معالجة (إصلاح) و تجهيز الهياكل و الوحدات الصحية باختلاف تخصصاتها وظائفها، من صيانة و توثيق أدوات التسيير، اقتناء و إصلاح العتاد الطبي، مواد صيدلانية، تغذية، توفير شروط و ظروف الإقامة و هذا من اجل تقديم أفضل الخدمات للمريض.

فتجاوبا مع حاجيات المؤسسة أحدثت بالمديرية مكاتب و مصالح تنسق فيما بينها، و تقتصر مهامها بصورة رئيسية على التنسيق و دراسة الطلبات لتوفير الإمكانيات الضرورية اللازمة لضمان حسن السير لكل المرافق تماشيا مع أبواب الميزانية.

❖ المكاتب:

تظم هذه المديرية الفرعية ثلاث مكاتب و هذا طبقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20 ديسمبر 2009 المتضمن التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية.

❖ مكتب المالية و المحاسبة:

يشرف على هذا المكتب عاملة في إطار العقود ما قبل الإدماج مهنية بالتوقيت الجزئي، حيث يعتبر هذا المكتب كمكتب استشاري للمدير و المدير الفرعي للمالية و الوسائل، إذ يقدم له اقتراحات في مشروع الميزانية (الأولية و الإضافية) من اجل تقسيم العناوين. كذلك تقدم الوضعية المالية التي تبين حالة المؤسسة و هذا من اجل اتخاذ القرارات اللازمة، كما أن لهذا المكتب صلة مباشرة مع أمين الخزينة (محاسب المؤسسة) من اجل المتابعة المالية للمؤسسة حيث يقوم هذا المكتب بإعداد الميزانية الأولية و الإضافية برأي استشاري، الوضعية المالية للمؤسسة، الحساب الإداري، حوالات الدفع لمختلف الفواتير من اجل التسديد.

و يستخدم مكتب المالية و المحاسبة السجلات التالية:

- ❖ سجل النفقات حسب طبيعة الاقتطاع في الميزانية للالتزامات.
- ❖ سجل النفقات حسب طبيعة الاقتطاع في الميزانية للحوالات المسددة.
- ❖ سجل تسجيل الحوالات المنجزة والمحرة.
- ❖ كما يستخدم هذا المكتب برنامج في الإعلام الآلي لمتابعة الوضعية المالية للمؤسسة.

❖ مكتب الصفقات العمومية:

يشرف على هذا المكتب متصرفة ، حيث يقوم بمتابعة جميع إجراءات الصفقات العمومية والتي تندرج في المهام التالية :

- ❖ تحضير دفاتر الشروط التقنية والمالية للتوريدات السنوية.
- ❖ إعداد مختلف إعلانات الاستشارات أو المناقصات (حسب موضوع دفتر الشروط) ونشرها.
- ❖ تحضير السجلات الخاصة بمتابعة إجراءات الاستشارات و المناقصات.
- ❖ التحضير لاجتماعات لجنتنا لفتح والتقييم للعروض المالية والتقنية وترتيب العروض حسب تاريخ وصولها.
- ❖ تحرير محاضر فتح الأظرف وتقييم العروض التقنية والمالية لمختلف الاستشارات والمناقصات التي يتم إعلانها.
- ❖ تبليغ نتائج التقييم وتوزيع الملفات على الجهات المعنية.
- ❖ إيداع ملف الصفقة على مستوى لجنة الصفقات العمومية من أجل التأشير عليه (دفتر الشروط والصفقة) وهذا في حالة المناقصة.

❖ مكتب الوسائل العامة و الهياكل :

يشرف على هذا المكتب مسؤول مكتب و عامل في إيطار عقود ما قبل الإدماج ، حيث يقوم هذا المكتب بمتابعة جميع وسائل و هياكل المؤسسة و يقوم بالمهام التالية :

- ❖ تحديد الاحتياجات اللازمة لمختلف الأقسام و المصالح الإدارية الطبية.
- ❖ متابعة الوسائل والهياكل على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية (الجرد).
- ❖ متابعة الموردين الذين تتعامل معهم المؤسسة العمومية الإستشفائية، كذلك المخزن الخاص بالوسائل.

❖ التعديلات والإصلاحات بالنسبة للوسائل والهياكل، ومتابعة كل الإجراءات الخاصة بذلك.

❖ الإلتاف أو الإعفاء من الخدمة ومتابعة كل الإجراءات الخاصة بذلك.

❖ المصالح:

تقوم المديرية الفرعية للمالية و الوسائل بالإشراف على هذه المصالح وتهدف في مجملها إلى توفير الإمكانيات اللازمة والتسيير الجيد للمؤسسة.

❖ مصلحة التموين والصرف اليومي :

يسير هذا المكتب كل ما يخص التموين بالغذاء و مواد التنظيف و تسيير المخزون والمطبخ(من دخول وتخزين وإخراج لمختلف المواد والسلع)، حيث تتم عملية التموين على مستوى المستشفى عن طريق مناقصات تتم خلال كل سداسي.

❖ مصلحة حفظ الملابس والغسل:

يشرف على هذه المصلحة رئيس مصلحة و 03 عمال، حيث تقوم هذه المصلحة بالأعمال اليومية الخاصة بتنظيف و خياطة الملابس و الأفرشة والأغطية الخاصة بالأقسام الداخلية

❖ مصلحة التحصيل:

يقوم بتسيير هذه المصلحة رئيس مصلحة مكتب الدخول حيث يقوم بمتابعة جميع مراحل التحصيل لمختلف التسعيرات الخاصة بتكاليف العلاج وداعها لدى أمين الخزينة والتي تشكل احد إيرادات المؤسسة المختلفة.

❖ الحظيرة :

يسير الحظيرة رئيس حظيرة و10 سائقين و عامل صيانة (ميكانيكي) . حيث يقوم رئيس المصلحة بتسيير هذا وفقا لمتطلبات المؤسسة من متطلبات المصالح الطبية والإدارية (كل حسب المهمة)، وتسيير البنزين وقطاع الغيار الخاصة بالسيارات ومتابعة الحالة الخاصة بكل المركبات (سيارات الإسعاف، النقل الإداري شاحنات النقل بالنسبة للأدوية والعتاد..... الخ) والتي تحتوي على مخزن لقطع الغيار.

❖ مصلحة الصيانة:

يشرف على هذه المصلحة رئيس مصلحة و09 عمال مهنيين بالتوقيت الكامل و04 عمال مهنيين بالتوقيت الجزئي, حيث تتصل هذه المصلحة مع المديرية الفرعية للمالية والوسائل، وتكفل بالمهام التالية:

❖ الترميمات على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية.

❖ أعمال البناء..... الخ من أعمال الصيانة الخاصة بهياكل المؤسسة.

❖ المخازن :

يتواجد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية عدة مخازن ، وذلك حسب نوعية الوسائل والعتاد والسلع، وهي كالآتي:

1- مخزن الأدوات المكتبية والمطبوعات.

2- مخزن الوسائل والأدوات (الطبية والإدارية).

3- مخزن العتاد وقطاع الغيار.

1- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية

تشكل مديرية النشاطات الصحية همزة الوصل و التنسيق بين المصالح و باقي الوحدات الخارجية التابعة للمستشفى هذا بالنظر لحجم الأنشطة و المهام التي تتولاها، بحيث تعتبر من الأولويات والضروريات تماشياً مع السياسة الصحية التي تهدف إلى صيانة الفرد و رعايته و تحسينه و ترقيته.

تضطلع هذه المديرية بكل ما يتصل من توفير و حماية المواطن من شتى الأمراض، إذ تقوم بإعداد برامج التلقيح عبر المناطق السكنية و كذا الأوساط المدرسية من خلال العمليات المنتظمة التي تسهر عليها لجان مختصة.

علاوة على هذا يمتد تخصصها إلى رعاية فئة العمال باختلاف وظائفهم، إذ تقوم هذه المديرية ببرمجة طب العمل لتفقد صحة العامل و الموظف بصفة دورية و مدى علاقته بعالم الشغل من حيث كفاءة المهنية و عجزه و ما مدى تلاؤمه و تكيفه مع النشاط الذي يمارسه على مستوى المؤسسات أيا كان طابع نشاطها، اقتصادياً، تجارياً، صناعياً، فلاحياً أو حتى إدارياً.

❖ مكتب القبول:

يعتبر القلب النابض في المستشفى، فهو ليس مكتب تقتصر مهامه فقط على إعداد الإجراءات والملفات الإدارية الخاصة بقبول المرضى إلى مختلف مصالح الاستشفاء، لكن بالموازاة فدوره يضاهي باقي المصالح ذات الأهمية، إذ أن تواجد هذا المكتب أمر ضروري، ذلك لما يميزه عن باقي المكاتب بالنظر للعلاقات الوثيقة التي تربطه مع باقي المصالح سواء الإستشفائية منها أو العارضة التقنية، أو باقي المرافق الداخلية، فمكتب القبول له وزنه لما يستحوذ من أكبر النشاطات المتصلة بالمحور المباشر لوضعية المريض منذ قبوله بالمؤسسة إلى غاية مغادرته لها.

بالإضافة إلى هذا، يُحسَدُ هذه المهام في عدة فروع رئيسية تنطوي تحت تنظيم المصلحة بهدف السيطرة على حركة المريض، من القيد في مختلف السجلات، الحالة المدنية، طبيعة القبول، أيام الاستشفاء، تقييم الخدمات، المحاسبة... الخ.

وللأهمية البالغة التي يتمتع بها هذا المكتب، يشرف عليه 12 موظفا (رئيس المكتب و06 موظفين دائمين، 01 بالتوقيت الجزئي، 05 عقود ما قبل التشغيل)، و مما زاد في أهمية هذا المكتب ضبط نظام المعلومات لهذه المصلحة واستعمال مختلف وسائل التوثيق وإدخال الإعلام الآلي وهذا لضمان السير الحسن له.

طبقا للتعليمة الوزارية رقم 03 المؤرخة في 07 ديسمبر 2000 و التي تتعلق بتنظيم وسير مكتب الدخول، يظم عدة مكاتب فرعية تقوم بمهام وفق النطاق والصلاحيات المخولة لمكتب القبول مستعملا في ذلك مجموعة من الوثائق والسجلات كدعامات للتسيير، وتمثل هذه المكاتب الفرعية في:

الاستقبال والتوجيه، القبول، الحالة المدنية، حركية المقيمين والإحصائيات، الفواتير، الأرشيف.
أما بالنسبة لقائمة الوثائق المستعملة فهي:

الرقم الاسم

الرمز

1 طلب الاستشفاء (demande d'hospitalisation) DH

2 البطاقة المتجولة (Fiche navette) FN

3 استمارة القبول (bulletin d'admission) BA

4 شهادة الإقامة (certificat de séjour) CA

5 شهادة إجلاء (fiche d'évacuation) FEV

6 تصريح إجلاء DEV

7 شهادة وفاة CD

8 تصريح وفاة DD

❖ مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية:

ينفرد هذا المكتب بأكبر قسط من الأنشطة على مستوى المؤسسة الإستشفائية حيث يزخر بأغلب الأنشطة والتي لم أتعرض لمحملها بسبب ضيق الوقت ونقص التأطير (الكفاءات)، كذلك التدخل في المهام من طرف المدير في هذا المكتب وعليه لم احصل على المعلومات الكافية والتي سأذكرها على سبيل الحصر:

❖ متابعة نشاطات مصالح الاستشفاء.

❖ متابعة و تقييم النشاطات المختلفة.

❖ برجة جداول زيارات التفيتش الخاصة ب : النظافة، العلاجات، التكفل بالمريض، تنظيم المصالح.

الوقاية المختلفة عن طريق وضع برامج للتكفل (بالأوبئة أو التدخلات بالتنسيق مع المصالح الأوبئة و الطب الوقائي).

❖ تنظيم النشاطات العامة.

❖ إعداد مختلف جداول المناوبة الدورية.

❖ متابعة الأوضاع المختلفة قصد المساهمة في تسويتها.

❖ إعداد الإحصائيات.

4- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة

تمثل هذه المديرية احد فروع الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر الشلالة، حيث يقتصر دورها في متابعة كل العمليات المتعلقة بالصيانة الخاصة بالأجهزة، سواء الطبية أو المرافقة ، إلا أن و في ارض الواقع تعاني هذه المديرية الفرعية من بعض النقائص والتي تعتبر أساسية ، مما جعلها لا تظهر ولا تلعب دورها الذي وجدت و أحدثت من اجله وتتمثل هذه النقائص في :

❖ ازدواجية المهام في هذه المديرية، إذ أن المكلف بمكتب الوسائل العامة والهيكل هو نفسه المدير الفرعي لها.

- ❖ نقص الكفاءات في مجال الصيانة لمختلف الأجهزة الطبية و المرافقة,
- ❖ معظم التجهيزات الطبية تختص بالتكنولوجيا المعقدة، مما أدى بالمؤسسة إلى إبرام عقود مع مؤسسات خداماتية متخصصة في صيانة التجهيزات الطبية .

1- المديرية الفرعية للموارد البشرية

1-1- إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية:

يتم إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية عبر المراحل التالية:

المرحلة الأولى:

جدول التعداد المالي: تقوم مديرية الصحة والسكان بإرسال جدول التعداد المالي للمؤسسة الإستشفائية العمومية ، والذي يمثل الإعتمادات والمناصب المالية للسنة الحالية.

المرحلة الثانية:

إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية: بعد الحصول على الإعتمادات والمناصب المالية للسنة الحالية، يقوم مكتب تسيير الموارد البشرية بإعداد وانجاز المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية حسب الجداول المشكلة، حيث يتكون هذا المخطط من ثلاث أجزاء:

الجزء الأول: يحتوي على الجداول من 1 إلى 3 وتتعلق بوضعية المستخدمين

الجدول رقم 01: يتعلق بهيكلة تعداد المستخدمين إلى غاية 12/31/ من السنة الماضية

الجدول رقم 02: جدول قرارات الإطار الخاص بالامتحانات و المسابقات (لجان المستخدمين لجان الطعن)

الجدول رقم 02 مكرر 02: تدون فيه وضعية الحالات التأديبية.

الجدول رقم 02 مكرر 03: تدون فيه وضعية القضايا المتنازع فيها .

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

الجدول رقم 03: خاص بقرارات إطار الخاصة بالامتحانات والمسابقات.

يضم هذا الجدول يضم مجموع القرارات المتعلقة بتنظيم وإجراء الامتحانات والمسابقات المحددة سابقا .

الجزء الثاني: يحتوي على الجداول من 4 إلى 7 والتي تشكل مخطط التسيير التوقعي الحقيقي للموارد البشرية

الجدول رقم 04: هو المخطط التوقعي للتوظيف ، أي عبارة عن جدول أو رزمة بيانية لمختلف عمليات التسيير التقديري للموارد البشرية هذا الجدول مخصص لتعداد المناصب الشاغرة والمشغولة وكذا عمليات التسيير المتوقع إجراؤها خلال سنة مالية مع تقدير التاريخ المتوقع لانجازها .

الجدول رقم 04 مكرر: وهو جدول يتعلق بتوظيف الأعوان المتعاقدين في إطار المادة 19 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

الجدول رقم 04 مكرر 1: وهو جدول يتعلق بتوظيف الأعوان المتعاقدين في إطار المادة 21 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية .

الجدول رقم 05 : و هو جدول بياني لمعطيات تسيير توقعي للموارد البشرية.

الجدول رقم 06 مكرر 02: يتضمن قائمة المستخدمين المتوفرة فيهم شرط التقاعد و الممارسة لأعمالهم .

الجدول رقم 06 مكرر 03: جدول يضم المستخدمين المتقاعدين الذين تم استدعائهم لمزاولة النشاط بعنوان السنة المعنية.

الجدول رقم 07 : هذا الجدول خاص بالمخطط تنظيم التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

الجزء الثالث: يحتوي على الجداول من 8 إلى 13 والمتعلقة بحركة العمال ، والمراقبة اللاحقة وبتقييم درجة انجاز مخطط التسيير التوقعي للموارد البشرية التي تقوم بها مصالح التوظيف العمومي.

الجدول رقم 08 : خاص بمتابعة ومراقبة حركات المستخدمين إلى غاية تاريخ 31 / 12.

الجدول رقم 09: خاص بمجمل الأعوان المتعاقدين إلى غاية تاريخ 31/12.

الجدول رقم 10: استمارة مراقبة عمليات التوظيف على أساس المسابقات .

هذا الجدول المعد لكل عملية توظيف عن طريق المسابقة على أساس الشهادات أو الاختبارات ، مبين حسب كل سلك أو رتبة.

جدول رقم 11 : استمارة مراقبة عمليات التوظيف عن طريق الترقية الاختيارية والكفاءة المهنية للمسجلين في القائمة التأهيل.

الجدول رقم 12 : استمارة مراقبة عملية التوظيف عن طريق التكوين.

الجدول رقم 13: استمارة مراقبة مخطط التوظيف المباشر على أساس الشهادة.

المرحلة الثالثة:

بعد الانتهاء من إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية يتم إرساله إلى مديرية الوظيفة العمومية مرفقا ب:

- دفتر التعديلات المالية للسنة المعنية.

- القرار المتعلق بالامتحانات ومسابقات التوظيف.

- القائمة الاسمية للمستخدمين إلى غاية 31/12/ من السنة المعنية.

- القرار المتعلق بإنشاء لجان المستخدمين ولجان الطعن.

المرحلة الرابعة:

يتم دراسة المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية من طرف مدير مديرية الوظيفة العمومية بالولاية وبحضور ممثل المؤسسة العمومية الإستشفائية بقصر الشلالة، حيث يمكن أن :

- يكون المخطط خالي من الأخطاء في هذه الحالة يتم التأشير عليه والتوقيع عليه ويتم اعتماده ليرسل إلى المؤسسة العمومية الإستشفائية.

- وجود أخطاء أو تجاوزات في المخطط ، في هذه الحالة يتم تدوين الأخطاء والتحفظات ليعاد إلى المؤسسة العمومية الإستشفائية لتصحيحه وتعديله ، بعد ذلك يرسل إلى مفتشية الوظيفة العمومية بالولاية وبحضور ممثل المؤسسة العمومية الإستشفائية لقصر الشلالة ومدير مفتشية الوظيفة العمومية بالولاية ، يتم دراسته ومدى تطبيق التصحيحات والتعديلات ، وعندما يكون المخطط خالي من الأخطاء في هذه الحالة يتم التأشير عليه والتوقيع عليه ويتم اعتماده ليرسل إلى المؤسسة العمومية الإستشفائية.

1-2- الترقية في الدرجات:

بعد تعيين الموظف في منصبه يصبح خاضعا للمتابعة والتقييم المستمر و الدوري في مساره المهني ، هذه المتابعة والتقييم تسمح للموظف بالترقية في الدرجات وهي الانتقال من درجة إلى درجة أعلى مباشرة ، و يتم التقييم من خلال إعداد و ملئ كشوف التنقيط من طرف رؤساء المصالح المكلفين بتقييم الموظفين الخاضعين لرقابتهم وسلطتهم وتكون العلامة منقطة على / 20 .

وحسب المرسوم الثاسي 304/07 الذي يحدد الشبكة الاستدلالية للأجور، لاسيما المادة 09 منه التي تجسد الخبرة المهنية للموظف وذلك عن طريق الترقية في الدرجات وهي 12 درجة والتي تظهر كما يلي:

الدرجة الأولى: للانتقال إليها يجب سنتان و ستة أشهر على الأقل من العمل في المنصب.

من الدرجة 2 الدرجة 12: تتم الترقية في الدرجات بصفة جماعية وبطريقة منظمة حسب كل رتبة وسلك، وحسب القاعدة التالية:

2,4,4 أي يرقى أربع موظفين في الدنيا (سنتان و6 أشهر) ، وأربعة في المتوسطة (ثلاث سنوات)، اثنان في القصوى (ثلاث سنوات وستة أشهر).

ملاحظة: يستفيد الموظف صاحب منصب عال أو وظيفة عليا من الترقية في الدرجة حسب المدة الدنيا.

1-3- الترقية في الرتب:

- وهي الانتقال من رتبة إلى رتبة أعلى منها و تمر بالمراحل التالية:
- شغور المنصب المالي ، هذا يستدعي وجوده في مخطط تسيير الموارد البشرية في الجدول رقم 04، الذي تم المصادقة عليه.
- بعد ذلك تكون الترقية حسب الكيفيات التالية:
- على أساس الشهادة من بين الموظفين الذين تحصلوا خلال مساهم المهني على الشهادات ولمؤهلات المطلوبة بعد تكوين متخصص.
- عن طريق امتحان مهني أو فحص مهني.
- على سبيل الاختيار عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل.

1-4- عملية التوظيف:

التوظيف هو الحصول على منصب عمل في أقطار قانوني حسب النظام المعمول به حاليا (أمر رقم 03/06)

تمر عملية التوظيف عبر عدة مراحل.

• مراحل مسابقة التوظيف على أساس الشهادة:

- 1- يجب أن تكون هذه المسابقة مبرمجة في المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية ، حيث يتم تحريري مقرر يتضمن فتح مسابقة على أساس الشهادات للالتحاق برتبة طبيب عام للصحة

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

العمومية : يحتوي هذا المقرر على مواد تحدد كل من الرتبة، عدد المناصب الشاغرة، نوع الشهادة المطلوبة والمؤهلات المطلوبة ، تاريخ اختتام التسجيلات ، ملف الترشيح ، أجل إجراء المسابقة ، لجنة قبول المترشحين ، كذلك أجل الطعن ، لجنة للناجحين، حيث يتم الإمضاء والمصادقة على هذا المقرر من طرف مدير الصحة و السكان في 05 نسخ والذي يتم إرسالها إلى مديرية الوظيفة العمومية.

- 2- تقوم المديرية العامة للوظيفة العمومية بإرسال رأي الموافقة تميز فيه فتح المسابقة.
- 3- الإعلان عن التوظيف : تقوم المؤسسة العمومية الإستشفائية بوضع محتوى الإعلان الخاص بالمسابقة الذي ستقوم بنشره على شكل رسالة إدارية يرسل إلى مديرية الصحة و السكان من اجل مصادقة عليه.
- 4- بعد المصادقة على الإعلان يتم الشروع في إجراءات الإعلان والذي تتم في جريدتين وطنيتين عربية و فرنسية .
- 5- استلام ملفات الترشيح مع احترام أجل الإيداع.
- 6- تقييم الملفات من اجل انتقاء المرشحين المقبولين عن طريق لجنة تقنية حيث يتم تحرير محضر اللجنة التقنية لانتقاء المترشحين ، والذي يتم المصادقة عليه في مديرية الصحة والسكان.
- 7- إنشاء لجنة اختبار لإجراء المحادثة مع مترشحي المسابقة عن طريق مقرر مصادق عليه من طرف مدير الصحة والسكان.
- 8- استدعاء المترشحين إلى المؤسسة العمومية الإستشفائية عن طريق برقية خاصة بكل مرشح.
- 9- إجراء المحادثة وتقييم المترشحين وإصدار النتائج والتي تكون في قائمتين ، قائمة للناجحين وقائمة للاحتياطيين.
- 10- تحريري محضر اللجنة المكلفة بإعداد قائمة الناجحين نهائيا.
- 11- يتم إرسال كل هذه الوثائق إلى مديرية الوظيفة العمومية من اجل المصادقة عليه.
- 12- موافقة المديرية على هذه الوثائق.
- 13- استدعاء الناجحين , محضر تنصيب ، مقرر التعيين... الخ

ملاحظة:

إن من بين نقاط الاختلاف للتوظيف على أساس الشهادة والتوظيف على أساس الاختبار، نجد النقاط التالية:

1- مكان إجراء المسابقة والذي تجرى في مركز امتحان (جامعة)، أين يتم إرسال مراسلة إلى جامعات عدة من اجل إدراج هذا النوع من المسابقات في رزنامة الامتحانات التي تقوم بها الجامعات.

2- بعد موافقة الجامعة المعنية يتم إمضاء اتفاقية مع المؤسسة كطرف فيها حيث يتم تحديد تاريخ إجراء المسابقة وتكلفة المسابقة خاصة بكل مرشح.

3- في حالة عدم فوز أي مرشح يتم تحرير محضر قصور.

1-5- التقاعد

هو إنهاء خدمة في الطريقة القانونية شريطة توفر الموظف على كل الشروط القانونية للتقاعد

❖ أنواع التقاعد:

- التقاعد المباشر: وهو تقاعد إجباري أين يتم إحالة الموظف إلى التقاعد إجباري، وينقسم هذا النوع من التقاعد إلى قسمين :

- بالنسبة للذكور: يتحقق هذا النوع من التقاعد المباشر الإجباري عند بلوغ العمر 60 سنة مع إثبات 32 سنة من النشاط الفعلي.

- بالنسبة للإناث: وهذا عند بلوغ العمر 55 سنة مع إثبات 32 سنة من النشاط الفعلي، إلا أن المرأة التي تملك 3 أطفال و يقل أعمارهم عن 12 سنة لها الحق أن تحال إلى التقاعد عند بلوغها العمر 52 سنة وهذا بطلب منها.

- التقاعد دون شرط السن: إن الشرط الأساسي في هذا النوع من القاعد هو عدد سنوات النشاط الفعلي، وهي 32 سنة دون مراعاة شرط السن والذي لا يجب أن يصل 60 سنة وإلا أصبح تقاعد مباشر أي أن بلوغ 32 سنة من النشاط الفعلي للموظف يمنح له الحق في طلب التقاعد دون شرط السن.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

- التقاعد النسبي (المسبق): هذا التقاعد من بين أنواع التقاعد ويتم بطلب من الموظف والذي يجب أن تتحقق فيه الشروط التالية وهذا طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 98-317 المؤرخ في 11 جمادى الثانية عام 1419هـ الموافق لي 3 أكتوبر سنة 1998 المتضمن توسيع التقاعد المسبق لموظفي المؤسسات و الإدارات العمومية :

3-1- الذكور: بلوغ 50 سنة من العمر وامتلاك 20 سنة من النشاط الفعلي.

3-2- الإناث: 45 سنة من العمر و امتلاك 20 سنة من النشاط الفعلي.

وفي حالة عدم توفر شرط مدة العمل و التي تكون أقر من 15 سنة يمكن تمديد فترة العمل للمعني بعد السن 60 إلى 65 كحد أقصى

❖ إجراءات التقاعد:

1- طلب المعني للإحالة إلى التقاعد و الذي يجب أن يكون موافيا لشروط التقاعد المنصوص عليها في القانون

2- قبول الطلب بعد دراسته ومعاينته.

3- تحرير جدول يحمل الخدمات المهنية: ويتمثل هذا الجدول في المسار المهني للموظف الذي يظهر فيه جميع القرارات التي تخصه في هذا المسار.....(1).

4- إعداد شهادة لتحديد الأجر المعتمدة كأساس لحساب التقاعد ، وهذا للخمس 05 سنوات الأخيرة (60شهر).....(2).

5- إرسال (1) + (2) إلى الصندوق الوطني للتقاعد (CNR).

6- دراسة الملف من طرف الصندوق الوطني للتقاعد وإصدار تأشيرة القبول.

7- إعداد مقرر الإحالة على التقاعد من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية والذي تقوم مديرية الصحة والسكان بالمصادقة عليه.....(3).

8- إعداد شهادة إيقاف الراتب.....(4).

9- إرسال نسخة من (4) إلى مصلحة الأجور وأمين الخزينة من اجل إيقاف الراتب وذلك في بداية الشهر الموالي.

10- إرسال (3) + (4) إلى الصندوق الوطني للتقاعد (CNR) .

وبانتهاء هذه الإجراءات يكون الموظف في حالة الإحالة على التقاعد وتنتهي علاقته مع المؤسسة العمومية الإستشفائية.

1-6- حساب أجور العمال:

يتم حساب أجور العمال مهما كان السلك الذي ينتمون إليه (السلك الطبي، الشبه الطبي، الإداري)، حسب القاعدة التالية:

$$\text{الأجر الأساسي} = \text{الأجر القاعدي} + \text{الخبرة المهنية}$$

الأجر القاعدي: يحصل العامل على أجر قاعدي حسب مستوى التأهيل وهذا طبقا للامر 03/06، حيث يصنف كل مستوى تأهيل في رتبة معينة، كما إن هذه الأصناف تنقسم إلى أفواج (س د ب أ)، وكل رتبة يقابلها رقم استدلالي وهذا حسب المرسوم الرئاسي رقم 304/07 المؤرخ في 29 سبتمبر 2007 المتضمن الشبكة الاستدلالية لمرتبات الموظفين ونظام دفع رواتبهم وكمثال على ذلك : شهادة الماجستير أو تكوين متخصص لمدة سنتين بعد شهادة اليسانس في العلوم التجارية يوظف متصرفا رئيسيا وعليه تكون وضعيته كالتالي :

الصنف: أ متصرف رئيسي / الرتبة: 14 الرقم الاستدلالي: 621

حسب الأمر 03/06 فإن الأجر القاعدي = الرقم الاستدلالية × 45 دج

وعليه فإن الأجر القاعدي لمتصرف رئيسي هو 621 × 45 دج = 27945 دج .

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

- الخبرة المهنية : معبرٌ عنها بأرقام استدلالية وتنقسم إلى 12 درجة ، يتم الانتقال من درجة إلى أخرى بواسطة الترقية في الدرجات (الدنيا، الوسطى، القصوى)، والتي تمثل الخبرة المهنية للعامل حيث أن كل صنف يقابله نقطة معينة.

❖ الأجر المتغير:

عبارة عن مجموعة من المنح والعلاوات والتي تتغير حسب كل سلك (السلك الطبي، الشبه الطبي، الإداري)، و بالنسبة لكل قطاع (الصحة، الجماعات المحلية... الخ)، والتي يتم تحديدها بنصوص تشريعية.

❖ الاقتطاعات:

يخضع العامل لعدة اقتطاعات مهما كان السلك الذي ينتمي إليه، وتمثل هذه الاقتطاعات في اقتطاعات مختلفة (تخص في مجملها الخصومات التي قد يتعرض لها العامل وتمثل في العطل المرضية ، العقوبات ... الخ)، اقتطاع الضمان الاجتماعي (يقتطع من الأجر الخام 9% من أجل الضمان الاجتماعي)، اقتطاع الضريبة على الدخل الإجمالي (يخضع العامل الذي يفوق أجره الخام 15000 دج إلى اقتطاع الضريبة وهذا حسب شبكة حددها القانون ، إما بالنسبة للوعاء الضريبي الخاص بالاقتطاع هو الأجر الخام - 9% الضمان الاجتماعي)، التعاضدية، اقتطاع السكن (بالنسبة للعمال المستفيدين من السكن الوظيفي، أين يقتطع من الدخل الصافي قيمة الإيجار).

❖ الامتيازات العائلية :

- منحة الأجر الوحيد: تمنح للزوجة الماكثة في البيت والتي لا تملك أطفال وتقدر ب 5,5 دج، أما بالنسبة التي لديها أطفال فإنها تستفيد من منحة تقدر ب 800 دج .

- المنح العائلية : تقدر ب 600 دج للطفل الواحد في حدود 5 أطفال ، فإذا تجاوز هذا العدد فإن الطفل السادس فما فوق يمنح 300 دج لكل طفل.

- كما يمنح للأطفال الذين يفوق أعمارهم 10 سنوات 11,25 دج في حدود ثلاث أطفال.

2- المديرية الفرعية للمالية والوسائل

❖ مراحل تسيير عملية التحصيل

المرحلة الأولى:

- القيام بطباعة أو الحصول على سجل التحصيل من طرف المورد الخاص بذلك (المطبعة).
حيث أن سجل التحصيل يحتوي على 75 صفحة ب600 وصل وينقسم إلى ثلاث أنواع :
- سجل التحصيل الخاص بالطب العام,
 - سجل التحصيل الخاص بالأشعة.
 - سجل التحصيل الخاص بالقبول أي الاستشفاء.

المرحلة الثانية :

ترسل هذه السجلات إلى أمين الخزينة الذي يقوم بدوره بالمصادقة عليها مع تقديم مبرر الذمة المالية من اجل التبرير بالعدد الكامل.

المرحلة الثالثة:

بعد أن يستلم المحصل الرئيسي السجلات المصادق عليها يقوم بتوزيع بعض منها على المحصلين الثانويين (الطب العام,القبول ,الأشعة) ,حيث يمضي هؤلاء في سجل خاص بالفحوصات الطبية لاستلامهم السجلات.

المرحلة الرابعة: وهي مرحلة التحصيل

تم من خلال المحصلين الثانويين والمحصل الرئيسي حيث يقوم هذا الأخير بحساب المبلغ ومقارنته مع الوصولات المقتطعة في السجل خلال هذه الفترة, والمقدرة بأسبوع , ثم يقوم المحصل الرئيسي بوضع علامة على آخر تلك الوصولات وهي المبلغ الإجمالي لها , كما يكتب على آخر صفحاتها:

حدد مبلغ الدفع هذا بتاريخ.....إلى تاريخ.... وصل رقم 1/ 15(رقم السجل) إلى رقم 360/ 15.

المرحلة الخامسة:

يقوم المحصل الرئيسي بتحرير وصل بالدفع ممضى من الطرفين , المحصل الرئيسي والمحصل الثانوي حيث يأخذ هذا الأخير نسخة منه .

المرحلة السادسة:

تحرير أمر بالدفع بنفس اليوم الذي تم فيه التحصيل والذي يمضي عليه المدير موجه إلى أمين الخزينة مع المبلغ وبهذا تتم عملية تحصيل التسعيرات الإستشفائية.

❖ عملية المطابقة :

هي عملية يقوم بها المسؤول على مستوى المصلحة أو المكتب تفيد بان الخدمة أو السلعة تم تسلمها وفق الطلبية وهذا من اجل تسديد الفاتورة , وفي حين عدم توفر خدمة المطابقة لا يقوم أمين الخزينة بتسديد الفاتورة.

❖ التسبيقات النقدية للمقتصد :

هي عبارة عن مبلغ مالي والمحدد بـ 20.000 دج تمنح للمحصل للتصرف في الظروف الطارئة والمستعجلة كذلك اقتناء الأشياء التي لا تتجاوز قيمتها 500 دج. ومن اجل تعيين المحصل لابد من قرار صادر من طرف المدير وعادة ما يكون هذا المحصل هو المقتصد نفسه.

للحصول على هذا المبلغ يتجه المحصل ومعه قرار تعيينه ووصل قبض بالقيمة إلى أمين الخدمة . حيث يقدم هذا الأخير المبلغ مع إمضاء وصل استلام يسلم للطرفين الطرفين. في آخر كل شهر يبرر المحصل كيفية صرف هذا المبلغ بالفواتير والوصلات الممنوحة من طرف مقدم الخدمة.

كما يقوم أمين الخزينة بتعويض قيمة هذه الفواتير مع إعطاء وصل يبرر ذلك .

أما بالنسبة لمراحل عملية صرف هذه التسبيقات فهي :

- 1- شراء السلعة عن طريق وصل الدفع أو الفاتورة التي تعطى من طرف مقدم الخدمة.
- 2- إصدار جدول تخلص يبين نوعية النفقة مع كمية السلعة وسعر الوحدة والمبلغ الإجمالي, حيث يتم إمضاء هذا الجدول من طرف المدير والمحصل.

3- إصدار حوالة الدفع .

4- تسجيل هذه العملية في سجل خاص بالتسبيقات النقدية للمقتصد الذي يسمح بمتابعة جميع العمليات التي تجرى في هذا الإطار،

5- في آخر السنة يتم إرجاع مبلغ 20.000 دج إلى أمين الخزينة حيث يتقدم هذا الأخير بوصول دفع يثبت استلامه المبلغ من طرف المحصل.

❖ الميزانية التقديرية (les prévisions budgétaires) :

هي عبارة عن ملف يضم مجموعة من التبريرات المالية والتقديرات الخاصة بكل النفقات للسنة المقبلة والتي يتم إعدادها في أواخر شهر ديسمبر وللتوضيح سنأخذ مثال عن الميزانية التقديرية لسنة 2010 والتي تحتوي على :

- وضعية توزيع الأجور لشهر ديسمبر 2009 Etat de rémunération mois décembre

- وضعية توزيع الأجور لشهر ديسمبر 2009 بالنسبة للأطباء المقيمين (الداخل والخارج).

- الوضعية المالية المفصلة في Situation financière détaillée arrêtée 31/12/2009

- وضعية الإيرادات الخاصة بالمستشفى المحققة في 2009 Etat des recettes (propres réalisées en 2009)

- الوضعية التقديرية لميزانية 2010 l'état des prévisions (budgétaires).

يتم تقديم الميزانية التقديرية للوصاية والتي تقوم بدورها بتحويلها إلى الوزارة من اجل الرقابة و المصادقة عليها.

في الفترة ما بين مارس و افريل يتم إرسال الميزانية الافتتاحية للمستشفى والتي عادة تكون مختلفة عن الميزانية التقديرية، إما بالنقصان أو بالزيادة والتي تغطي الفترة من جانفي إلى جويلية.

بعد ذلك يتم تقسيم العناوين إلى أبواب و مواد من اجل صرف هذه النفقات المبوبة بالنسبة لكل عنوان وذلك تبعا لدراسات تحليلية بغرض معالجة وتجهيز الهياكل والوحدات الصحية باختلاف تخصصاتها ووظائفها، من صيانة وتوثيق أدوات التسيير , اقتناء وإصلاح العتاد الطبي, مواد صيدلانية،

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

مواد التغذية, شروط وظروف الإقامة التكفل بالمريض, مصارف التسيير, الأجور... الخ , والتي يتم المصادقة على هذه التقسيمات من طرف مجلس الإدارة وهذا من اجل الشروع في التنفيذ .

❖ الإجراءات المتبعة التي يقوم بها مكتب الوسائل العامة والهيكل من اجل تجهيز (تموين) المؤسسة:

- تقدير وضعية الحاجات (L'Etat des besoins): يقوم رؤساء المصالح (الطبية و الإدارية) بإرسال طلبات الحاجات (Les demandes des besoins) إلى مكتب الوسائل العامة و الهيكل, حيث يتم تسجيل هذه الطلبات في سجل خاص بالطلبات وهذا لكل مصلحة. - دراسة هذه الطلبات: يقوم رئيس المكتب مع المدير الفرعي للمالية والوسائل بتقييم هذه الطلبات و ترتيبها حسب الأولوية, مع مراعاة الميزانية و وضعية المخزن. - تحديد الطلبات: الطلبات التي سوف يتم توفيرها, أو التي سيتم إدراجها في الميزانية التقديرية للسنة المقبلة.

- توفير الطلبات: في هذه المرحلة يتم اللجوء إلى المخزن في حالة توفرها في المؤسسة الإستشفائية أو إلى شرائها في حالة عدم توفرها (les procédures d'achat) و التي يقوم بها المدير والمدير الفرعي للمالية والوسائل بالتنسيق مع مكتب الصفقات العمومية . - تسليم الطلبات: يقوم رئيس المكتب بتسليم هذه الطلبات إلى المصالح , أين يقوم رؤساء المصالح بالإمضاء على مبرئ الذمة (décharge) , كما يتم تسجيل هذه الطلبات في سجلات الجرد وبطاقة الجرد المتواجدة على مستوى كل مكتب, مصلحة و قسم.

❖ المديرية الفرعية النشاطات الصحية

أهم الإجراءات المتبعة من اجل قبول و متابعة المرضى:

الإجراء الأول:

- استقبال المريض وإعطائه طلب استشفاء إذا استدعى الأمر في الاستعجالات. - إنشاء ملف قبول المريض وتسجيله في السجل اليومي والفهرس, وحفظ نسخة من استمارة القبول وذلك في مكتب القبول.

- خلق ملف طبي واستغلال البطاقة المتجولة (FN) في المصلحة الإستشفائية.

❖ الإجراء الثاني:

- عند الانتهاء من استشفاء المريض (العلاج) يتم حفظ كل من طلب الاستشفاء، البطاقة المتجولة، استمارة القبول وذلك في مكتب القبول،
- تحرير شهادة الإقامة وتسجيلها في سجل القيد.

❖ الإجراء الثالث (الإجلاء):

- تحرير شهادة الإجلاء في المصلحة الإستشفائية،
- تحرير تصريح لإجلاء المريض في مكتب القبول،
- تحرير شهادة الإقامة وتسجيلها في سجل القيد في مكتب الدخول،

❖ الإجراء الرابع (الوفاة):

- تحرير شهادة الوفاة من طرف الطبيب وتحويلها إلى مكتب القبول،
- تحرير تصريح وفاة وتسجيله في سجل الوفيات وحفظ نسختين من شهادة الوفاة في مكتب القبول.

❖ إعداد الإحصائيات:

يقوم مكتب الدخول بالتنسيق مع مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية بإعداد جملة من الإحصائيات الخاصة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية، والتي يتم إرسالها إلى مديرية الصحة بالولاية، وتمثل هذه الإحصائيات في :

1. معدل حجز الأسرة (Taux d'occupation moyenne des lits TOM)

معدل حجز الأسرة لفترة ما يساوي عدد الأيام الإستشفائية مضروب في مائة مقسوم على عدد الأسرة مضروب في فترة ما، الكل مضروب في مائة

2. معدل المدة الإستشفائية (durée moyenne de séjour DMS) :

معدل المدة الإستشفائية يساوي عدد الأيام الإستشفائية مقسوم على عدد المرضى الكل مضروب في مائة.

3. عدد الأيام الإستشفائية (journées d'hospitalisation) عدد الأيام المحققة:

عدد الأيام الإستشفائية هي مجموع الأيام التي مكثها المرضى في المستشفى.

4. المدة الإستشفائية (durée d'hospitalisation) :

المدة الإستشفائية هي مدة مكوث المريض الواحد في المستشفى.

5. معدل دوران الأسرة (Taux de rotation Taux de rotation de lits):

معدل مكوث المريض في سرير واحد يساوي عدد المرضى مقسوم على عدد الأسرة،

6. الوفيات في الوسط الاستشفائي (Mortalité hospitalisation):

هو مجموع الوفيات الذين توفوا في المستشفى.

❖ جدول المناوبة:

هو جدول إداري يسجل فيه تاريخ و توقيت المناوبة، بالإضافة إلى اسم ولقب ورتبة الأشخاص المعنيون بالمناوبة (الليلية، العطل الأسبوعية، المناسبات) حيث يتم إعداد هذه الجداول كل 20 من الشهر وهذا بالنسبة لجدول المناوبة للشهر المقبل.

1. أنواع جدول المناوبة:

يتم إعداد ثلاث أنواع من جداول المناوبة وهذا حسب كل سلك:

- جدول المناوبة الإدارية.

- جدول المناوبة الطبية (الطب العام، الطب الخاص).

- جدول المناوبة الشبه طبية.

2. كيفية إعداد جدول المناوبة:

يتم إعداد جدول المناوبة الإدارية باقتراح من طرف مدير المستشفى و يتم إعداده في مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية ، أما بالنسبة لجدول المناوبة الطبية و يقوم بإعداده الأطباء فيما بينهم برئي استشاري ويتم تقييمه و تعديله والمصادقة عليه من طرف مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية و يمضى من طرف المدير ، كما ينطبق هذا أيضا على جدول المناوبة الشبه الطبي حيث انه لا توجد طريقة معينة من اجل إنشاء جدول المناوبة إلا إن هناك بعض النقاط التي يجب احترامها وهي :

- التوزيع العادل للأشخاص المناوبين على أيام المناوبة.

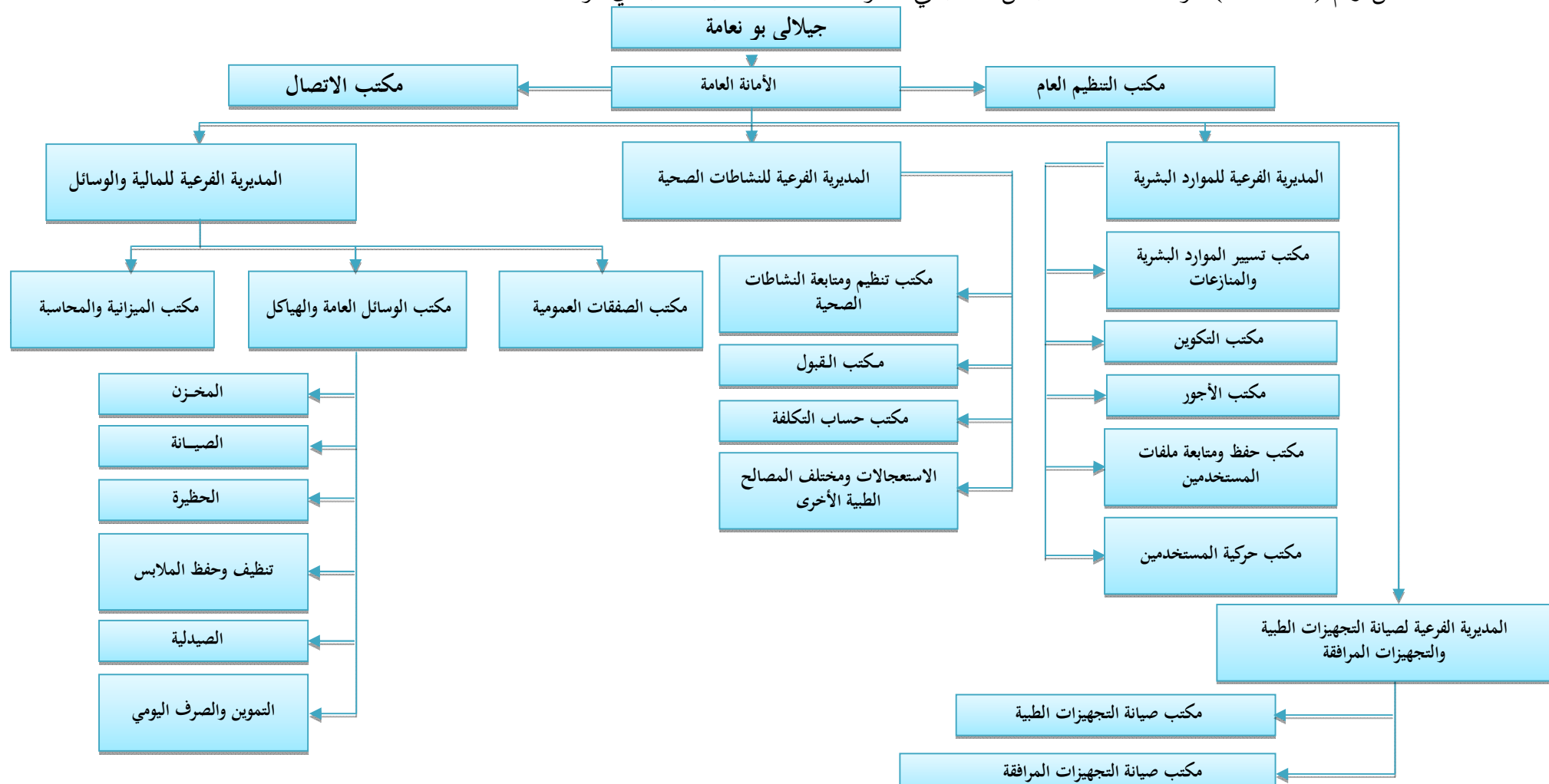
- اختيار الأشخاص القادرين الأكفاء القادرين على التعامل مع أصعب الظروف.

- احترام الايطار القانوني لأيام المناوبة حيث أن الحد الأدنى هو 6 مناوبات والحد الأقصى هو 10 مناوبات.

- الأخذ بعين الاعتبار الحالة الصحية للأشخاص المناوبين و عطلمهم.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

الشكل رقم (03-01) عنوان المخطط: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية - جيلالي بونعامة



المصدر: التنظيم الإداري للمؤسسة العمومية الإستشفائية الجيلالي بونعامة قصر الشلالة

المبحث الثاني:مصلحة الكوفيد

المطلب الأول: التعريف بمصلحة كوفيد 19 بالمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة
منذ بداية إنتشار وباء كورونا في الجزائر،أنشأت مصالح لمكافحة هذه الوباء كوفيد 19 في المؤسسات الإستشفائية عبر كامل التراب الوطني،وكذا مستشفى جيلالي بونعامة.
حيث تطوع مجموعة من موظفي وعمال المستشفى وكانت مهامهم الاعتناء بالمرضى ومعاينتهم وتقديم العلاج اللازم لهم وفق بروتوكول الدولة .

تتكون مصلحة الكوفيد من:

- ❖ رئيس مصلحة الكوفيد لسيد:مطرش رابح.
- ❖ الأطباء:6.
- ❖ الشبه الطبيين:12.
- ❖ العمال المهنيين:01 تتمثل في عاملة النظافة فقط.

تعمل هذه المجموعة من الموظفين وفقا فرق بتناوب 10 أيام عمل فعلي تقابلها 20 يوم راحة،وهم يعملون أكثر من حالات العادية في بداية انتشار فيروس كانت لألبسا الوافية متوفرة وقد تناقصت مع مرور الوقت لكن بالنسبة للقفزات والكمادات مازلت لحد الآن توزع بنفس الوتيرة.

وقد تم تقديم حافز مادي لكامل موظفي القطاع والمتمثل في المنحة التي أقرها المرسوم الرئاسي 79-20 المؤرخ في 13 مارس 2020 المتضمن المنحة الإستشفائية التي ذكرتها سابقا .

المنح قدمت حسب الشهادات كما يعني:

- ❖ الأطباء:40.000 دج للشهر
- ❖ شبه طبيين:20.000 دج للشهر
- ❖ الأعوان الإداريين و العمال المهنيين:10.000 دج للشهر

حيث أن هذه المنحة لم تخصص للأعوان العاملين في مصلحة الكوفيد فقط بل عممت لجميع موظفي القطاع الصحي بدون استثناء، وهنا تجدر الإشارة إلى عدم تمييز موظفي مصلحة الكوفيد عن البقية، برغم أنهم أكثر عرضة للعدوى، وفي حالة إصابة أي أحد الأعوان (طبيب، شبه طبي، عون إداري، عامل مهني) بالوباء لا توجد أي تعويضات أو خصوصية من غير شهادة مرضية تقدر ب 30 يوم أي شهر كامل مدفوعة الأجر فقط دون أي حافز آخر.

وبرغم من كل الوعود التي لم تحقق إلى غاية اليوم (المذكورة آنفاً في المبحث الثالث، المطلب الثالث في الفصل الثاني) إلا أن هذه الفئة ما زالت تعمل بنفس الوتيرة من اليوم الأول لانتشار الفيروس، لم تأثر عليهم هذه الحوافز السلبية يعملون بنفس الأداء ومعنويات عالية.

المطلب الثاني: منهجية الدراسة

أولاً مجالات الدراسة:

إن تحديد مجالات الدراسة يعد من أهم الخطوات المنهجية في البحوث الإجتماعية، وقد انفق أغلب الباحثين والمتخصصين في مناهج البحث الإجتماعي على أن لكل دراسة ثلاثة مجالات ونسبة وهي:

- أ- المجال المكاني: المؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة لدائرة قصر الشلالة.
- ب- المجال الزماني: منذ بداية السنة الدراسية 2020-2021.
- ت- المجال البشري: لقد شمل مجموعة من موظفي وعمال المؤسسة الإستشفائية حيث تم توزيع 40 استمارة وتم استرجاع 32 استمارة فقط.

ثانياً: وصف العينة

العينة عبارة عن مجموعة من المفردات تؤخذ من مجتمع البحث، وتقوم باختيارها بهدف جمع البيانات الخاصة ببحثنا.

وبما أن دراستنا تهدف إلى الوقوف على أهمية الحوافز بمختلف أنواعها على أداء العاملين بالمؤسسة الإستشفائية، فإنه من الطبيعي أن يتكون مجتمع البحث من عمال وموظفين المؤسسة

الإستشفائية وقد أخذنا عينة عشوائية تكون من 40 موظف وهي تمثل 11% من مجموع 394 موظف .

ثالثا: منهجية الدراسة

اعتمدنا المنهج الوصفي الذي يعتبر أسلوب من أساليب التحليل الذي يعتمد على المعلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية وتفسيرها بطريقة موضوعية بما ينسجم من المعطيات الفعلية للظاهرة.

ويظهر استخدامنا لهذا المنهج من خلال جمع البيانات حول الحوافز السائدة في المؤسسة الإستشفائية، والأداء الوظيفي لعمال المؤسسة، وذلك لمحاولة التعرف على مدى إرتباط هذين المتغيرين مع بعضها البعض.

رابعا: أدوات الدراسة

تمثلت في

1- المقابلة :

مع بعض رؤساء المصالح وكذا المدير وبعض المرضى على مستوى بعض المصالح الطبية التابعة للمؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة وقد تم من خلالها شرح وتوضيح هدف الدراسة الراهنة الغرض منها.

2- الاستمارة:

وهي وسيلة لجمع البيانات وتمثل مجموعة من التسؤولات مصاغة بشكل جيد بهدف جمع البيانات حول موضوع البحث، يتم طرحها وتسليمها للمبحوثين تمهيداً للحصول على الأجوبة .

قد شملت عدة أسئلة مفتوحة وأخرى محددة وقسمنا الاستمارة إلى جزأين.

❖ الجزء الأول: يمثل البيانات الشخصية أي المتغيرات الديمغرافية، وذلك لمعرفة خصائص العينة

ويحتوى على 07 أسئلة من 1 إلى 7.

❖ الجزء الثاني: ويشمل بيانات حول الحوافز (بأنواعها، والأداء ويحتوي على 20 سؤالاً من 8 إلى 27.

المطلب الثالث: تحليل البيانات الميدانية ونتائج الدراسة

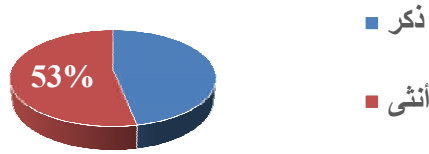
سوف نحاول مناقشة وتحليل المعطيات التي جمعت من المؤسسة العمومية الإستشفائية "جيلالي بونعامة"

أولاً: عرض وتحليل البيانات

1- البيانات الشخصية :

جدول رقم 03-02، توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جنس

الشكل رقم (03-02) توزيع العينة حسب الجنس



الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	15	46.9%
أنثى	17	53.1%
المجموع	32	100

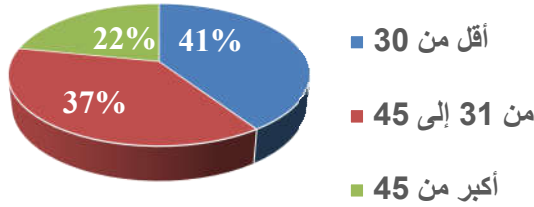
يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة الإناث في أفراد العينة تمثل نسبة 53.1% في حين تمثل نسبة الذكور 46.9%، وهذا ما يؤكد اجتذاب قطاع الصحة للعنصر النسوي وذلك راجع لأن مهنة التمريض والتدريب مع طبيعة المرأة ومن خلال قراءتنا لنتائج هذا الجدول فإن تفسير هذا الحضور القوي للعنصر النسوي في هذه المؤسسة يعود إلى:

طبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسة إن مهنة التمريض هي من المهن التي تتناسب مع الاستعدادات الفطرية للمرأة، وخصوصاً أن بعض التخصصات الطبية تتطلب في مجتمعنا تتطلب وجود ممرضات قابلات خاصة في قسم التوليد.

وكذا متطلبات الحياة العصرية وما يتبعها من احتياجات اقتصادية من أهم العوامل التي ساهمة في خروج المرأة إلى العمل لمساعدة الرجل على تحسين مستوى المعيشة

2- جدول رقم (03-03) توزيع العينة حسب العمر.

الشكل رقم (03-03) توزيع العينة حسب العمر.



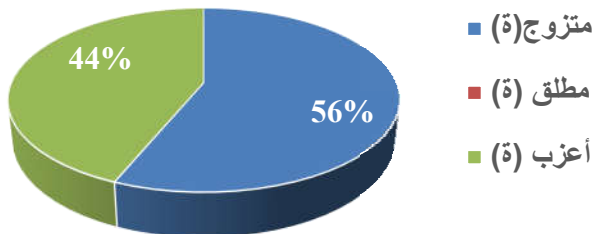
الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 30	13	40.6%
من 31 إلى 45	12	37.6%
أكبر من 45	07	21.8%
المجموع	32	100%

يبين الجدول أعلاه مختلف الفئات العمرية لعينة البحث، ونلاحظ أن الفئة العمرية أقل من 30 سنة تمثل أعلى نسبة مقارنة مع باقي الفئات بنسبة 40.6% ثم تليها الفئة العمرية من 31 إلى 45 سنة بنسبة 37.6% ثم تليها الفئة العمرية أكبر من 45 بنسبة 21.8% من مجموع أفراد العينة.

بقراءة هذه النتائج نجد أن معظم موظفي المؤسسة الإستشفائية جيلالي بونعامة شباب وهو مؤشر إيجابي للمؤسسة من أجل الاستفادة من كل طاقاتها البشرية ولكن بشرط تحفيزهم على البذل والعطاء، وذلك بتوفير جملة من الحوافز المتنوعة والتي يجب أن تتوافق مع كل فئة من مختلف الأعمار.

3- الجدول (04-03) توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية

الشكل رقم (04-03) توزيع العينة حسب الحالة العائلية



الحالة العائلية	التكرارات	النسبة المئوية
متزوج (ة)	18	56.25%
مطلق (ة)	/	/
أعزب (ة)	14	43.75%
المجموع	32	100%

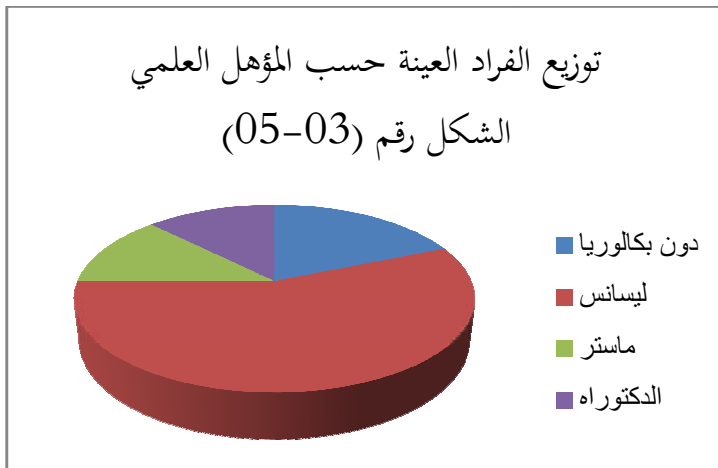
الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

يبين الجدول أعلاه أفراد العينة حسب الحالة العائلية للفئة المبحوثة والتي نصنفها إلى فئتين أساسيتين هما، فئة المتزوجين والتي تمثل أعلى نسبة ب 56.25% وتليها فئة العزاب ب 43.75%، أما نسبة المطلقين فهي منعدمة تماماً.

ومن خلال قراءة البيانات الواردة في الجدول نلاحظ أن نسبة المتزوجين تقارب نسبة العزاب، مما يجعلنا أمام فئتين تتباين اهتماماتهم وأولوياتهم، وبالتالي تختلف الوسائل والدوافع التي تحفزهم على الأداء، وبالتالي فإن مراعاة هذه الاختلافات يجب أن يوضع في الاعتبار أثناء إعداد أنظمة التحفيز في المؤسسة.

4- حسب قراءة الاستبيان أتضح أن 13 موظف من المتزوجين لهم أطفال يتراوح عددهم من 2 إلى 5 أطفال، حيث نجد أن أولادهم من يمثل دافعاً قوياً لاستقرار الموظفين والتمسك بالوظيفة التي يمارسها، بخلاف من كان أعزب أو بدون أولاد فإنه لا يشكل له عائقاً أمام التغيير عمله أو التفكير في مغادرة مؤسسة.

5- توزيع افراد العينة حسب المؤهل العلمي الشكل رقم (03-05)



المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة المئوية
دون بكالوريا	06	18.75%
ليسانس	18	56.25%
ماستر	04	12.5%
الدكتوراه	04	12.5%
المجموع	32	100%

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

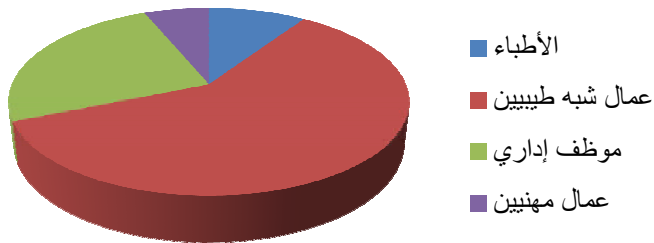
يؤثر المستوى التعليمي في اتجاهات الأفراد نحو الأشياء الآن العلم يكسب الأفراد قيم وخبرات، تسهم إلى حد كبير في تكوين اتجاهات إيجابية أو سلبية نحو موضوع معني، وبالرجوع إلى الدراسة الراهنة ومن خلال الجدول أعلاه يتضح أن أغلبية أفراد العينة المبحوثة من ذوي المستوى العالي وقد قدرت نسبة الحاصلين على شهادة ليسانس 56.25%، ثم تليها من ذوي المستوى الثانوي أي بدون بكالوريا بالنسبة 18.75%، أما بالنسبة المستوى الدكتوراه و الماستر فقد قدرت بالنسبة 12.5%، لكليهم.

إن النتائج المحصل عليه من الجدول (03-05) مؤشر جيد بالنسبة للمؤسسة الاستشفائية العمومية جيلالي بونعامة من اجل الاستفادة القصوى من كفاءتهم خصوصا اذا ما تم تحفيز هذه الشريحة من الأعمال وفق نظام حوافز فعال يستحسب لطموحات وتطلعات المواطنين .

كما أن هذه النتائج مؤشر يدل على تطور المؤسسة الصحية الجزائرية وهذا بتلقي مواردها البشرية لتكوين متخصص في الجامعات والمعاهد والمدارس المتخصصة والتي تنتشر عبر كامل التراب الوطني .

6- توزيع افراد العينة حسب المسمى الوظيفي الشكل رقم (03-06)

توزيع افراد العينة حسب المسمى الوظيفي
الشكل رقم (03-06)



المسمى الوظيفي	التكرارات	النسبة المئوية
الأطباء	03	9.37%
عمال شبه طبييين	19	59.37%
موظف إداري	08	25%
عمال مهنيين	02	6.25%
المجموع	32	100%

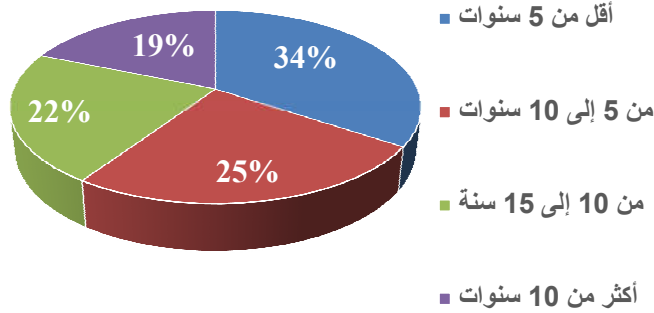
الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

يبين الجدول أعلاه مختلف الطبقات التي تتكون منها عينة البحث، وقد مثلت أعلى نسبة من الموظفين الشبه طبيين ب 59.37 %، من أفراد عينة البحث وتليها نسبة العمال الإداريين ب 25 % من أفراد عينة البحث وقدرت نسبة الأطباء ب 9.37 % وتليها في ترتيب الفئة الأخيرة وهي فئة العمال المهنيين بالنسبة 6.25 % .

إن النتائج المتحصل عليها في الجدول (06-03) تدل على أن المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة" تزخر بعدد هام من الممرضين الشبه طبيين ذو تكوين عالي وطاقة شبابية تقدم أحسن أداء لديهم، ومن أجل الاستفادة من هذه الكفاءات والقدرات البشرية، وجب على المؤسسة الإستشفائية أن تحفزهم بما يلبي تطلعاتهم وطموحاتهم، ودفعهم إلى الارتقاء بأدائهم إلى المستوى الذي تتحقق به الأهداف المدروسة للمؤسسة

7- الجدول رقم (03-07) توزيع فراد العينة حسب الخبرة المهنية .

الشكل رقم (07-03) العينة حسب الخبرة المهنية



الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	11	34.37%
من 5 إلى 10 سنوات	08	25%
من 10 إلى 15 سنة	07	21.87%
أكثر من 10 سنوات	06	18.75%
المجموع	32	100%

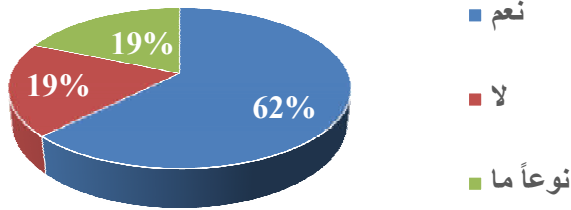
يتبين من بيانات الجدول رقم (07-03) أن نسبة 34.37 % لها خبرة مهنية أقل من 05 سنوات، ثم تليها فئة ذات الخبرة من 05 إلى 10 سنوات بنسبة 25 % ، في حين فئة من 10 إلى 15 سنة ب 21.87 % وفئة أكثر من 10 سنوات بنسبة 18.75 % .

نلاحظ من خلال هذه النسبة أن عدد الموظفين الذين تقل خبرتهم عن خمس سنوات يمثلون النسبة الأعلى، وبديل هذا على أن القطاع الصحي لا يزال يستقطب أعداد هامة من الموظفين الشباب، وكذا حركة الإدماج- المهني لعقود ما قبل التشغيل

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

8 - الجدول رقم (03-08) مدى الاقتناع بوظيفة

الشكل رقم (03-08) توزيع العينة حسب مدى الإقتناع بوظيفة



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	62.5%
لا	06	18.75%
نوعاً ما	06	18.75%
المجموع	32	100%

نلاحظ من بيانات الجدول أعلاه أن الأغلبية المطلقة من المبحوثين بنسبة 62.5% راضين على الوظيفة التي يشغلونها في المؤسسة، مبررين ذلك باختيارهم لها ورغبتهم بها، وكذا كونها عمل إنساني يجد ذاتها، زمن جهة أخرى نجد أن الفئة الثانية والثالثة غير مقتنعين بوظيفتهم التي يشغلونها داخل المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة" وذلك راجع لكونها وظيفة فيها مخاطر كبير، كما يبرر البعض إجابتهم كون مستواهم العلمي لا يتماشى وفق الوظيفة التي سيمارسها.

9 - الجدول رقم (03-09) من حيث ملائمة مكان العمل.

العبارات	الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
الإضاءة	نعم	27	84.37%
	لا	05	15.63%
	المجموع	32	100%
التهوية	نعم	28	87.5%
	لا	04	12.5%
	المجموع	32	100%
الهدوء	نعم	14	43.75%
	لا	18	56.25%
	المجموع	32	100%

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

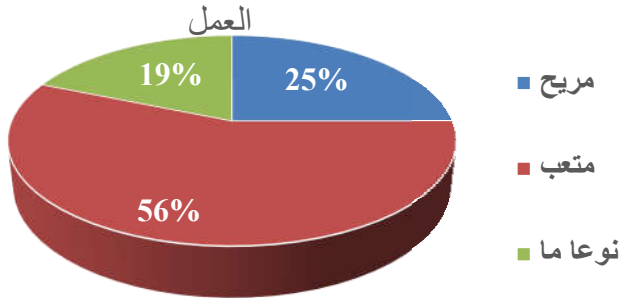
نظافة المكان	نعم	19	40.37%
	لا	13	59.63%
	المجموع	32	100%
القرب من المسكن	نعم	16	50%
	لا	16	50%
	المجموع	32	100%
توقيت العمل	نعم	22	31.75%
	لا	10	68.25%
	المجموع	32	100%
وسائل العمل والتجهيزات	نعم	15	46.9%
	لا	17	53.1%
	المجموع	32	100%

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلبية العمال غير راضين عن ظروف العمل بصفة عامة، بينما النسب تتفاوت من ظروف لأخرى حيث يبدو أنهم راضون فقط على مستوى الإضاءة، التهوية، القرب من السكن.

أما الظروف الأخرى فهو غير راضين عنها، ويعود هذا ربما إلى قدم الهياكل وعدم صيانتها، حيث أن معظم المستشفيات تعاني من غياب ميزانية خاصة للصيانة وهذا ما أثر بصفة عامة على ظروف العمل وبالتالي على أداء العاملين .

10- الجدول رقم (03-10) من حيث وضعية العمل

الشكل رقم (10-03) توزيع العينة من حيث وضعية العمل



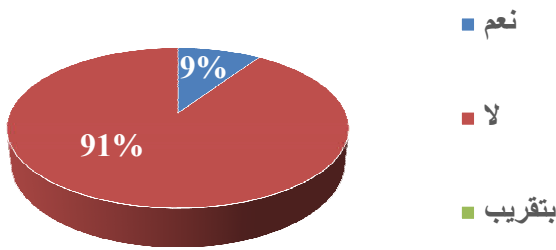
العبارات	التكرارات	النسبة المئوية
مريح	08	25%
متعب	18	56.25%
نوعا ما	06	18.75%
المجموع	32	100%

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

المطلقة من المبحوثين ونسبة 56.25 % أجمعوا على أن العمل الذين يقومون به داخل المؤسسة الإستشفائية " جيلالي بونعامة" متعباً نظراً لصعوبة التعامل مع المرضى وكذا العمل باستمرار يصعب ويهرق الموظف ويعكس ذلك على مردودها في أدائها لعمله.

11- الجدول رقم (03-11) يبين رأى الموظفين في تناسب الأجر مع الجهد المبذول.

العبارات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	03	9.37%
لا	29	90.63%
بتقريب	/	/
المجموع	32	100%

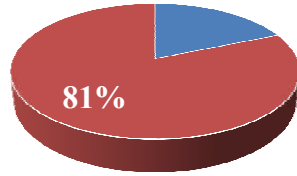


من خلال المعطيات الإحصائية التي بينها الجدول أعلاه يتضح أن الأغلبية الساحقة من الموظفين غير واعين عدم تناسب الأجر مع الجهد الذي يبذلونه داخل المؤسسة الإستشفائية وذلك بنسبة 90.63%، أما الفئة الأخرى ونسبة 9.37 % أن الأجر الذي يتقاضونه يتناسب مع الجهد المبذول وأغلبهم من ذوي الخبرة و الأقدمية في المؤسسة وكذا طبيعة المناصب التي يشغلونها داخل المؤسسة والتي لا تطلب بذل مجهود كبير أما الفئة الثالثة فهي منعدمة تماماً.

وتؤكد هذه النتائج عدم عدالة الأجور في قطاع الصحة في الجزائر، فنظام الأجور المعتمد في القطاع التابع للتوظيف العمومي لا يفرق بين مستوى أداء العاملين في المؤسسة الصحية، حيث نجد في أغلب الأحيان أن الأجر الذي يتحصل عليه العامل المجتهد أو الذي يعمل في منصب صعب وحساس هو نفس الأجر الذي يتحصل عليه العامل الذي يعمل في منصب لا يتطلب مهارات عالية، لأن العامل يكافئ على أساس المنصب لا على أساس الكفاءة، وذلك راجع إلى المركزية الشديدة لنظام الأجور في القطاع العمومي الذي قيد من حرية المؤسسة الصحية العمومية، الشيء الذي أثر بشكل كبير على مستوى شعور العاملين بالرضا عن الأجر وانخفاض دافعيتهم للعمل، مما يترتب عليه ارتفاع في معدلات التغيب والتأخر وترك العمل واللامبالاة.

12 - الجدول (12-03) يبين المكافأة الأخرى التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا

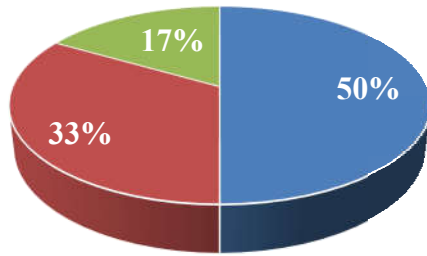
الشكل رقم (12-03) توزيع العينة حسب المكافأة الأخرى التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا



■ نعم
■ لا

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	06	18.75%
لا	26	81.25 %
المجموع	32	100%

الشكل رقم (12-03) توزيع العينة حسب المكافأة الأخرى التي يتلقها الموظف في ظل جائحة كورونا



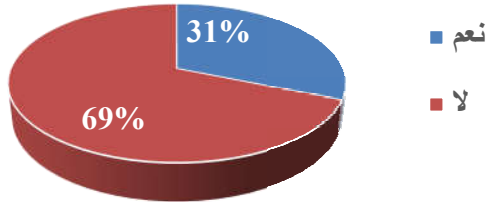
■ مادية
■ معنوية
■ معا

السؤال	الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
ما نوع هذه المكافآت	مادية	3	50%
	معنوية	2	33.33%
	معا	1	16.67%
المجموع		06	100%

تبين الشواهد الإحصائية الواردة في هذا الجدول أن أغلبية الباحثين لم يتحصلوا على مكافآت داخل المؤسسة الإستشفائية في ظل جائحة كورونا، حيث أكدوا ذلك بنسبة 81.25 % من عينة البحث، أما نسبة 18.75 % أنهم تلقوا مكافآت يحث كان أغلبها عبارة عن مكافآت عادية مقدرة بنسبة 50 % ثم تليها المكافآت المعنوية ب 33.33 % ثم نجد نسبة قليلة جدا من الباحثين إستفادوا من المكافآت المادية والمعنوية معا تقدر ب 16.66 %، من خلال البيانات الإحصائية السابقة نلاحظ أن أغلبية المكافأة في المؤسسة الإستشفائية هي عبارة عن علاوات نقدية، ويعود ذلك إلى طبيعة النظام العمومي الذي تبناه المؤسسات الإستشفائية العمومية الجزائرية بإضافة إلى الأجر الأساسي الذي يتلقاه كل المواطنين فإنهم يستفيدون من تعويضات و مكافآت حسب مهامهم، ونذكر على سبيل المثال: علاوة خصم العدوى علاوة الضرر... إلخ من التعويضات المختلفة لكن لا يوجد أي تعويضات أخرى نذكر تخص جائحة كورونا مما يجب النظر فيها

13 - الجدول (13-03) حماية الموظفين في ظل جائحة كورونا

الشكل رقم (13-03) توزيع العينة حسب حماية الموظفين في ظل جائحة كورونا

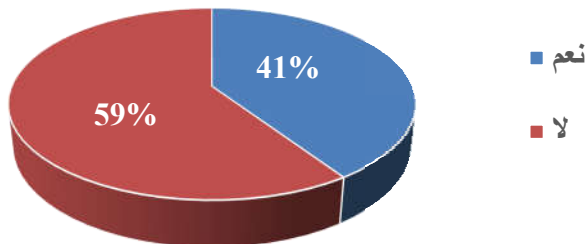


الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	31.25%
لا	22	68.75%
المجموع	32	100%

تؤكد الشواهد الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13-03) والمتعلق بحماية الموظفين من طرف الإدارة في ظل جائحة كورونا ، أن 68.75% من أفراد عينة البحث أكدوا على عدم حماية الإدارة لهم في ظل الجائحة، وهذا ما ينعكس سلبا على أدائهم في هذه الظروف الصحية الحرجة من إنتشار الوباء في حيث أن 10 مبحوثين ممثلي بالنسبة 31.25% أقرروا بأن تمت حمايتهم من طرف الإدارة وذلك بتوفير الجو المناسب لهم للعمل، ووسائل التعقيم (الكمامات، المنظفات، القفازات... إلخ).

14 - الجدول رقم (14-03) يبين ارتباط القسم بجائحة كورونا.

الشكل رقم (14-03) توزيع العينة حسب إرتباط القسم بجائحة كورونا



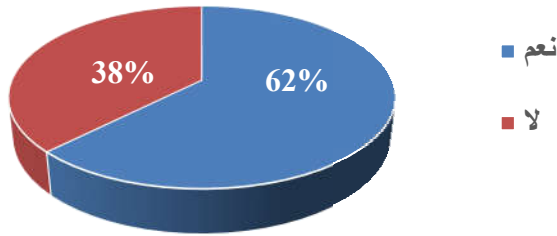
الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	13	40.63%
لا	19	59.37%
المجموع	32	100%

من خلال بيانات الجدول أعلاه فإن نسبة 59.37%، من أفراد عينة البحث أكدوا على عدم ارتباط أقسامهم التي يعملون بها ليس لها علاقة بمرض الكورونا في حين عبرة نسبة 40.63%، من المبحوثين على أن أقسامهم لها ارتباط وثيق بمرض الكورونا وذلك راجع قسم "استقبال المرضى" وقسم "مصلحة الكوفيد" فقط لأنه مريض معدي لذلك خصصت له قسم خاص في المؤسسات العمومية الإستشفائية عبد التراب الوطني وهي مصلحة مكافحة كوفيد 19 موجودة على مستوى كل مؤسسة إستشفائية.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

15 - الجدول رقم (03-15) تبين أثر الحوافز المقدمة في ظل جائحة كورونا على أداء الموظفين.

الشكل رقم (03-15) توزيع العينة حسب أثر حوافز في ظل جائحة كورونا على أداء الموظفين



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	62.5%
لا	12	37.5%
المجموع	32	100%

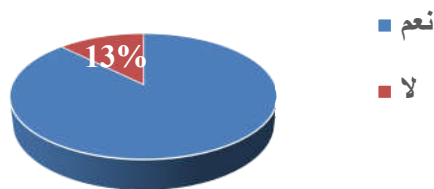
من خلال الشواهد الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه والمتعلق بأثر الحوافز المقدمة على أداء العاملين في ظل جائحة كورونا داخل المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة" يتبين أن:

أغلبية المبحوثين والمقدر عددهم بـ 20 مبحوثين والمقدر عددهم بـ 20 مبحوث أي بنسبة 62.5% ترى أن الحوافز المقدمة تساهم في رفع الروح المعنوية للموظفين داخل المؤسسة الإستشفائية، وذلك لأنها تشبع حاجاتهم المادية، مما ينعكس إيجابياً على معنوياتهم وشعورهم بالرضا وبالتالي دفعهم نحو أداء مميز فنجد أغلبهم يعملون خارجاً الأقسام التي لها علاقة مباشرة بمرضى الكوفيد 19.

في حين عبرت نسبة 37.5% فهم غير راضين عن الحوافز المقدمة فظل الجائحة مما أثر سلباً على أدائهم وأغلبهم من الموظفين الذين لهم علاقة مباشرة بمرضى الكوفيد 19.

16 - الجدول رقم (03-16) رأى المبحوثين عن بذل جهودهم في العمل بغض النظر عن الأجر.

الشكل رقم (03-16) توزيع العينة من حيث رأى المبحوثين عن بذل جهودهم في العمل بغض النظر عن الأجر.



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	87.5%
لا	04	12.5%
المجموع	32	100%

من خلال المعطيات الإحصائية التي يظهرها هذا الجدول يتضح أن الأغلبية الساحقة من أفراد العينة وبنسبة 87.5% أكدوا أنهم يذلون قصار جهودهم في أداء مهامهم بغض النظر عن الأجر الذي

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

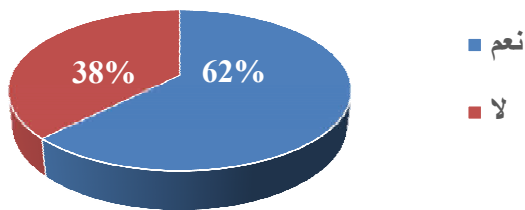
تحصلون عليه مرجحين ذلك حسبهم لوظائفهم وكونهم مسؤولة عن أرواح الأبرياء وكونها وظيفة إنسانية ونجد أنا الفئة لا تريد أن تقدم أي جهد زائد عنها تمليه الوظيفة فقط بنسبة 12.5 % ولهم نظرة تشاؤمية للحياة ككل.

17- الجدول رقم (03-17) رأى الموظفين في علاقتهم بالإدارة وزملائهم في العمل.

السؤال	الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
الإدارة	طبية	28	87.5%
	غير طبية	04	12.5%
المجموع	/	32	100%
الزملاء	طبية	30	93.75%
	غير طبية	02	6.25%
المجموع	/	32	100%

من خلال البيانات الإحصائية الواردة في الجدول رقم (03-17) يتبين أن أغلبية الباحثين لهم علاقة طبية ووثيقة بإداراتهم وذلك بنسبة 87.5 % وكذا علاقتهم بزملائهم بنسبة 93.75 % وذلك راجع لكونهم يعملون كأسرة واحدة حيث يقضي الموظف أو العامل معظم أوقات يومه مع زملائه أكثر من أسرته الحقيقية، وخلق روح التعاون والانسجام فيما بينهم.

18 - الجدول رقم (03-18) خاص عن طريقة العمل بتناوب (18-03) توزيع العينة من حيث طريقة العمل بالتناوب



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	20	62.5%
لا	12	37.5%
المجموع	32	100%

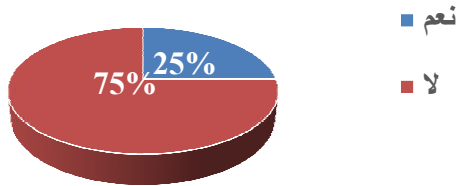
يتضح من خلال الشواهد الإحصائية للجدول أعلاه أن أغلب الباحثين يفضلون العمل يتناوب بنسبة 62.5 % ولذلك راجع إلى العمل يومين واستراحة ليوم هذا ما يمكنهم من إيجاد وعمل إضافي

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

ودخل إضافي لتحسين معيشتهم، في حيث نجد نسبة 37.5% من الموظفين لا يرغبون بالعمل يتناوب وذلك راجع إلى حسب كونهم لديهم التزامات لا يستطيعون العمل يتناوب من أجلها.

19 - الجدول رقم (03-19) رأى المبحوثين في تأثير العمل المستمر على أداء

الشكل رقم (03-19) رأى المبحوثين في تأثير العمل المستمر على أداء

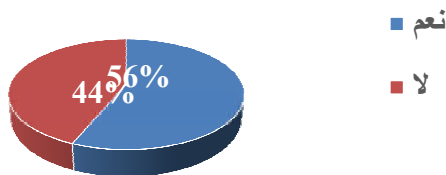


الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	08	25%
لا	24	75%
المجموع	32	100%

تؤكد الشواهد الإحصائية للجدول أعلاه على أن للعمل المستمر تأثير كبير على مردودية أدائهم لعملهم بنسبة قدرت ب 75% مرجعين ذلك إلى سبب التعب و الإرهاق الشديد خاصة أن عملهم متعب وكذا التأثير على الجانب النفسي، يقتل روح المسؤولية في بعض الأحيان لدى الموظفين، في حين نجد نسبة 25% من الفئة المبحوثة لا يؤثر العمل المستمر على أدائهم والعمل بالتنسيق الوتيرة.

20 - الجدول رقم (03-20) مدى معرفة الموظفين للحوافز التي تتيحها النصوص القانونية:

الشكل رقم (03-20) توزيع العينة من حيث مدى معرفة الموظفين للحوافز التي تتيحها لنصوص القانونية



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	18	56.26%
لا	14	42.75%
المجموع	32	100%

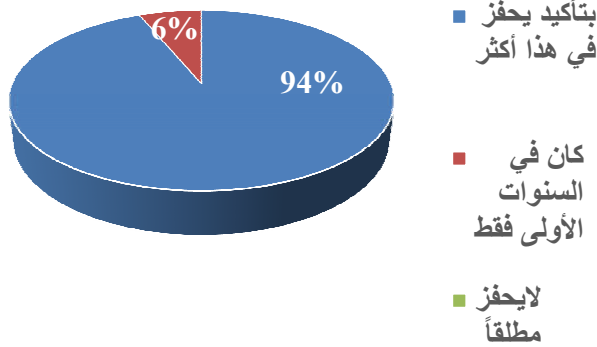
نلاحظ من خلال بيانات الجدول (03-20) أن نسبة 56.25% من أفراد عينة البحث لهم دراية كاملة عن التحفيز التي تتيحها لهم النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بوظيفتهم لأن أغلبهم متقنين ومطلعين على الحوافز المقدمة من طرف الصحة العمومية مثل الراتب، الترقية، المنح

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

والتعويضات، التعويض عن الخطر، التكوين.... إلخ المقرر في الوظيف العمومي، أما نسبة المقدرة ب 42.75% ليس لهم علم بأغلب الحوافز المتاحة لهم بخصوص وظيفتهم ما عد الأجر فقط.

21 - الجدول رقم (03-21) رأى المبحوثين عن الجانب الإنساني لديهم بغض النظر عن الحوافز المادية والمعنوية

الشكل رقم (03-21) توزيع العينة من حيث رأى المبحوثين عن الجانب الإنساني لديهم بغض النظر عن الحوافز المادية والمعنوية



النسبة المئوية	التكرارات	العبارات
93.75%	30	بتأكيد يحفز في هذا أكثر
6.25%	02	كان في سنوات الأولى فقط
/	/	لا يحفز في مطلق
100%	32	المجموع

من خلال الشواهد الكمية الواردة في الجدول أعلاه أكدا 30 مبحوث وبنسبة 93.75% من إجمالي العينة المختارة على أنه ويرغم من حرمانهم من كل التحفيزات المادية والمعنوية فإنه يمثل الجانب الإنساني لوظيفتهم محفزاً أساسياً في حد ذاته لبذل وتقديم مجهداتهم في تعافي المرضى وهنا تكمن الروح الإنسانية لدى أفراد العينة المبحوثة، أما بالنسبة ل الفئة الثانية والثالثة تكاد تنعدم بنسبة 6.25% للذين كان في سنوات الأولى يبذلون جهداً في أداء عملهم بغض النظر عن التحفيزات.

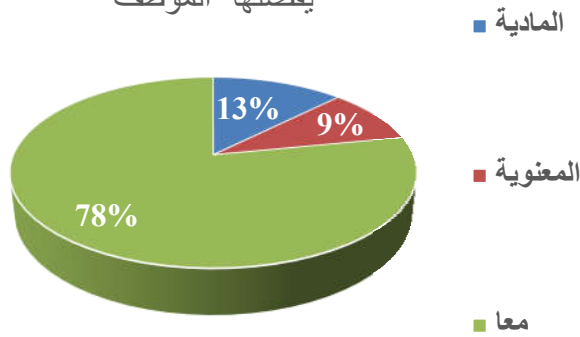
22 - الجدول رقم (03-22) خاص بالعقوبة التأديبية وتأثيرها على الموظف

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات	السؤال
9.38%	03	نعم	هل تعرضت لعقوبة
90.60%	29	لا	تأديبية خلال مسارك المهني
100%	32	المجموع	
/	/	إيجابيا	هل أثرت عليك
100%	03	سلبيا	
100%	03	المجموع	

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

تبيين المعطيات الواردة في الجدول أعلاه والمتعلقة بالعقوبة التأديبية خلال المسار المهني للموظفين، نجد أن أغلب المبحوثين لم يتعرضوا لعقوبة تأديبية خلال مسارهم الوظيفي بنسبة قدرت بـ 90.62% وهذا راجع إلى التزامهم بقواعد العمل داخل المؤسسة الإستشفائية فحين نلاحظ هناك فئة قليلة تعرضت للعقوبة التأديبية بنسبة 9.38% مما أثمر عليهم جميعهم سلباً بنسبة 100%، مما أدى إلى انخفاض في مستوى أدائهم وكذا أثر على روحهم المعنوية ونفسياتهم وكذا تتيح عن ذلك ارتفاع معدل الغيابات وعدم اتزانهم في عملهم.

23 - الجدول رقم (03-23) يبين أي الحوافز يفضلها الموظف. الشكل رقم (03-23) توزيع العينة من حيث الحوافز يفضلها الموظف



النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
12.5%	04	المادية
9.38%	03	المعنوية
78.12%	25	معا
100%	32	المجموع

من خلال البيانات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه والمتعلقة بأي نوع من الحوافز يفضلها العاملين في قطاع الصحة وخاصة المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة".

تبيين أن أغلب أفراد العينة ونسبة 78.12% يرون أن الحوافز المادية والمعنوية معاً لهم تأثير كبير على أدائهم بخلاف إذ كان حافز واحد مادياً أو معنوياً.

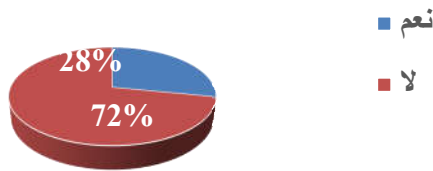
نلاحظ أن الموظفين لا يفضلون الحافز المادي وحده بنسبة 12.5% كما أن الحافز المعنوي قدر بنسبة 9.38% من أفراد العينة المبحوثة .

نستخلص أن الحوافز المادية والمعنوية أثر إيجابياً على موظفي المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة" مما يحسن في أدائهم وكذا أثر على نفسياتهم وسلوكياتهم داخل المؤسسة

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

24- الجدول رقم(03-24) رضي العاملين عن الحوافز المقدمة من طرف إدارتهم في ظل جائحة كورونا.

الشكل رقم (03-24)توزيع العينة من حيث رضي العاملين عن الحوافز المقدمة من طرف إدارتهم ظل الجائحة كورونا



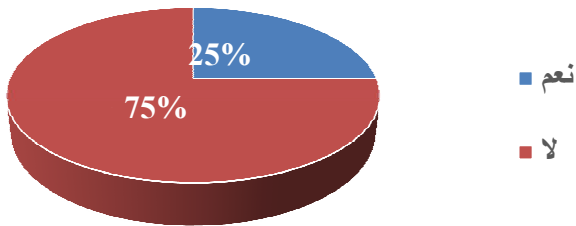
الإحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	09	28.13%
لا	23	71.87%
المجموع	32	100%

تؤكد الشواهد الإحصائية الواردة في الجدول رقم (03-24) والمتعلقة برضا العاملين عن الحوافز المقدمة لهم من طرف الإدارة في ظل جائحة كورونا على أن أغلبية المبحوثين وبالنسبة 71.87% غير راضين عن هذه الحوافز والتي تكاد تكون معومة والمتمثلة في أمور يجب أن تكون في الحالات العادية مثل: الكمادات، القفازات، المعقمات،... إلخ.

أما نسبة 28.13% من الفئة المبحوثة راضين تماما على الحوافز المقدم لهم من طرف إدارتهم في ظل كوفيد 19.

25 - الجدول رقم(03-25) خاص بالحوافز المادية المقدمة في ظل جائحة كورونا

الشكل رقم (03-25) توزيع العينة من حيث الحافز المادي المقدمة في ظل الجائحة كورونا



الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	08	25%
لا	24	75%
المجموع	32	100%

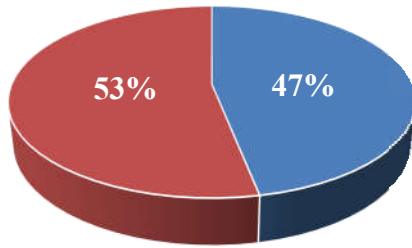
من خلال البيانات الإحصائية المدونة في الجدول أعلاه المتعلقة بالحوافز المادية المقدمة للموظفين في ظل جائحة كورونا نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة المبحوثة غير راضين تماماً على تلك الحوافز وعند استفسار عن ذلك ارجعوا الأسباب إلى التصدي إلى جائحة كورونا بوسائل كانت موجودة من سنة 2019.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

وكذا العلاوة المصرف لهم في ثلاثي هي مبالغ رمزية غير كافية وأيضا صرف النظر عن القواعد مثل علاوة الخطر لم تمنح لهم وتعويض العاملين الذين أصيبوا بالوباء أثناء عملهم لم تمنح لهم أي امتيازات مثل: راديو سكنار-تحليل... إلخ ما عدى عطلة مدة شهر مدفوعة الأجر، وهذا مما أثر على نفسياتهم، في حين ترى الفئة الثانية المقدرة بنسبة 25% أنه حافز المادي المقدم لهم في ظل هذه الجائحة كافي ومطمئن، ونجد أن هذه الفئة هي الفئة التي لا علاقة لها بالمصالح أو الأقسام التي تتعامل مع الكوفيد أي تعمل داخل المؤسسة الإستشفائية بعيدة عن مصلحة الكوفيد.

26- الجدول رقم (03-26) خاص بالحافز المعنوي للمعاملين في ظل الجائحة.

الشكل رقم (03-26) توزيع العينة من حيث الحافز المعنوي للمعاملين في ظل الجائحة



■ نعم
■ لا

الاحتمالات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	15	46.88%
لا	17	53.12%
المجموع	32	100%

من خلال بيانات الجدول أعلاه والمتعلقة يتلقى ثناء على الجهود المبذولة في ظل الجائحة نلاحظ أن نسبة 53.12% من أفراد العينة المبحوثة غير راضين لأنهم لم يلقوا أي دعم من طرف الإدارة وحيث من طرف زملائهم من الأقسام الأخرى "الغير معينة بمصالح الكوفيد 19" في حين نجد نسبة 46.88% تلاقوا كامل التشجيع والثناء وهذا مما زاد عزيمة وحماس في أداء عملهم على أحسن وجه ويروى أنه عمل إنساني يكسبهم ثواباً وأجر كبير بصرف النظر عن أي حافز معنوي كان.

27/ أما بخصوص السؤال 27 الذي كان سؤال مفتوح والمتمثل في ماذا تقترح لتحسين هذه الحوافز؟ فإن أغلب المبحوثين أجمعوا على أن تكون الزيادة في الأجر.

النظر في نظام الحوافز المقدم من طرف إدارة المؤسسة الإستشفائية ووظيف العمومي. إعداد برامج تكوينية تتماشى مع تخصصاتهم.

تحسين ظروف عملهم والنظر في ظروف الإجتماعية للعمال.

المنح المقدمة في جائحة كورونا منح رمزية فقط.

الفصل الثالث دراسة ميدانية للمؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة - جيلالي بونعامة-

النظر في ظروف العمل و المجهودات المبذولة والصعاب التي يواجهها الموظف.
إعادة النظر للمنظومة الصحية ككل والقوانين المطبقة داخل المؤسسات الإستشفائية العمومية.

خلاصة الفصل التطبيقي:

اشتمل هذا الفصل الدراسة التطبيقية التي قمنا بها في المؤسسة العمومية الإستشفائية "جيلالي بونعامة" التي كان الهدف منها التعرف على أهمية الحوافز في رفع أداء العاملين في ظل جائحة كورونا وقد تأكدنا من خلال هذه الدراسة أن المورد البشري هو المورد الأساسي في المؤسسة ولا يمكن لأي مؤسسة مهما كانت طبيعتها (اقتصادية، اجتماعية، عمومية، خاصة) أن تستغني عن تحفيز أفرادها، ولا تنهج أي منظمة ذلك إلا إذا كانت الأساليب المنتهجة فيها بشكل فعال.

ومن خلال دراستنا لواقع التحفيز في المؤسسة في ظل الجائحة توصلنا على أنها استعملت عدت أنواع من الحوافز وهي تعتمد بشكل كبير على الحوافز المادية كالعلاوات التي منحت في الجائحة إضافة إلى الأجور والمنح، أما الحوافز المعنوية فهي تحاول توفيرها للموظفين من خلال التكوين ونظام الاتصال الداخلي بين أفرادها مثل: العطل والإجازات وغيرها.

وبالرغم من وجود نقائص في نظام الحوافز المطبق في المؤسسة الإستشفائية والمتمثل في نقص الحوافز المعنوية، إلا أننا وجدنا أن موظفيها راضين عنها وعن العمل رغم تفشي الوباء، وأن للحوافز المادية أثر كبير على أداء العاملين وتساهم بشكل أكبر في تحسين أدائهم.

انظمة

الخاتمة:

تعتمد المؤسسات العمومية والخاصة في تحقيق أهدافها بدرجة كبيرة على كفاءة وفعالية أداء العاملين بها. فالعنصر البشري بما يتميز به من موهبة ورغبة في العمل يعتبر أهم عنصر من عناصر الإنتاج وأهم مورد حيوي ومحوري تمتلكه المؤسسة، أما الموارد الأخرى من أموال ومعدات والأدوات... الخ فهي عوامل مساعدة، فالإنسان بتخطيطه وحسن تديره واستخدامه لهذه الموارد يحقق الكفاءة الإنتاجية والأداء الجيد الذي تهدف إليه المؤسسات.

ومن أجل بلوغ تلك الأهداف يتعين على المؤسسات بمختلف أنواعها العمل على حفز العاملين عن طريق تحريك الدوافع الإنسانية بتطبيق الحوافز المادية والمعنوية لتركيزهم في العمل والاستمرارية فيه، ولن يتحقق ذلك إلا إذا ارتكزت على أسس موضوعية وعادلة لتقييم الوظائف بغرض التوصل إلى نظام سليم للأجور، وتقييم فعال للأداء من أجل مكافأته مادياً ومعنوياً، أو من أجل تحسين أدائهم عن طريق الإرشاد والتدريب النقل، الترقية... الخ

والجزائر بما تشهده من تحولات، لاسيما انتقالها من التخطيط المركزي إلى اقتصاد السوق، يفرض على قطاعها العمومي أن يلعب دوراً مميزاً سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي، لأن كفاءة أداء الدولة لمواجهة المنافسة العالمية يتوقف على كفاءة أداء العاملين بها أي كانت مواقعها التنظيمية وذلك لإعطاء أهمية للوظيفة العمومية وتطوير دورها وأساليبها.

ويعتبر قطاع الصحة العمومية إحدى هذه القطاعات التي تساهم في تحقيق التوازن الاجتماعي، والاقتصادي للدولة وبالتالي لتحقيق معايير الجودة الشاملة.

وفي الأخير نشير إلى أنه بالرغم من التطور النوعي والملموس الذي عرفه نظام الوظيفة العمومية بصفة عامة، والمؤسسة الصحية بصفة خاصة منذ الاستقلال إلى يومنا هذا إلا أن ذلك لم يرقى إلى مستوى التطورات التي عرفها المجتمع الجزائري في مختلف المجالات السياسية والاقتصادية وغيرها .

اختبار الفرضيات :

الهدف الأساسي الذي انطلقت منه هذه الدراسة هو معرفة مدى أهمية الحوافز بمختلف أنواعها وتأثيرها على مستوى أداء العاملين في المؤسسة الصحية العمومية، لذا حاولنا تلخيص أهم النتائج التي توصلنا إليها كما يلي:

1 - إن العاملين بالمؤسسة الصحية يعيشون ظروف صعبة نظراً لانخفاض الأجور وعدم تناسبها مع الجهد الذي يبذلونه، وعدم كفايتها، وهذا ما تفره نسبة 90.63% من الجدول (03-11) من المبحوثين وهذا مما يؤدي إلى انخفاض مستوى المعيشة لديهم مع غلاء الأسعار.

إن هذه الوضعية ناتجة عن عدم وجود نظام مرن للأجور والمكافآت حيث لا يتلقى عمال القطاع أي مكافآت في ظل الجائحة وهذا ما جاء في الجدول رقم (03-12) وما يعدل نسبة 81.25%.

ومما سبق يمكن الإجابة على التساؤل الفرعي الأول حول الحوافز المادية لها علاقة وطيدة بتحسين مستوى العاملين في المؤسسة الاشتشفائية "جيلالي بونعامه" على الشكل التالي:

ثبت من خلال تحليل البيانات الخاصة بتناسب الأجور والمجهود المبذول والمكافأة، إن لهذه الأخيرة علاقة كبيرة بأداء العاملين فانخفاض الأجور في المؤسسة وعدم كفايتها وعدم توافقها مع الجهد المبذول وكذا عدد فاعلية نظام المكافآت الذي لا يستحب للتطلعات العاملين هذه الوضعية أدت إلى انخفاض دافعيتهم للعمل وتأثير على نفسياتهم و مردودهم في الأداء، مم انعكس سلبا على أدائهم للعمل.

2 - يتضح من خلال الدراسة الميدانية وبعد الإطلاع على الاستمارة، والمقابلة أن الحوافز المعنوية (الحوافز المعنوية المقدمة في ظل جائحة، تلعب دوراً هاماً في تحقيق الإستقرار داخل المؤسسة وزيادة مستوى شعورهم بالرضا، فكما تحصل على هذه الحوافز المعنوية، كلما شجعه ذلك على بذل مجهودات أكبر في العمل، ويخلق لديه الرضا الوظيفة مما يدفعه لزيادة إنتاجيته وتحسين أدائه في العمل

وهذا ما تؤكدُه نسبة 53.12 % من إجمالي العينة في الجدول (03-26) حول الحوافز المعنوية المقدمة في ظل جائحة كورونا.

ومما سبق يمكن الإجابة على التساؤل الفرعي الثاني الذي يخص للحوافز المعنوية تأثير كبير في تحسين مردودية العاملين و تحقيق الانسجام و التعاون بينهم داخل المؤسسة الإستشفائية "جيلالي بونعامة" على النحو التالي:

قد تبين من خلال تحليل البيانات الإحصائية المتعلقة بالحوافز المعنوية على تحفيز العاملين خلال الجائحة مما أدى بالشعور بالإحباط كما يؤكدُه الجدول (03-26) ونحفظ الروح المعنوية لديهم.

وبالرغم من الظروف الصحية التي يعيشها أغلب العاملين في المؤسسة الصحية من انخفاض في الأجور والمكافآت ونقص وسائل العمل، خلال الجائحة وعدم وجود مناخ تنظيمي محفز يسمح لهم بالعمل في ظروف آمنة وغيرها من الأوضاع الصعبة، إلا أننا وجدنا من خلال الملاحظات المستقاة من الميدان أن هناك تلاحم ومساندة معنوية وتعاون في أداء وظائفهم، ويرجع ذلك إلى أنهم يشتركون في نفس الظروف والمصير كما أن نظام الإشراف مقبولا إلى حد ما .

3 – بالنظر إلى البيانات المتعلقة بهذه الفرضية ،خاصة الحوافز المقدمة في ظل جائحة كورونا ،فإن العاملين بالمؤسسة الإستشفائية غير راضين تماما عنها ويتضح ذلك من خلال نتائج الجدول رقم (03-23) حيث عبرت نسبة 71.87 من العاملين بعدم اقتناعهم بهذه الحوافز، و يظهر ذلك جليا في نتائج الجدولين التاليين 24-25 عن الحوافز المادية و المعنوية المقدمة في ظل جائحة كورونا .

ومما سبق يمكن الإجابة عن التساؤل الفرعي الأخير الذي يخص "اتخاذ وزارة الصحة العديد من الحوافز المثمنة في ظل جائحة كورونا والتي ساهمت في تحسين أداء العاملين داخل المؤسسات الإستشفائية.

و كنتيجة عامة يمكن القول أن للحوافز المادية والمعنوية علاقة كبيرة بمستوى أداء العاملين في المؤسسة الصحية، كما تم توضيحه سابقا، وان هذه الحوافز تلعب دور المحرك الأساسي للدافعية العاملين للعمل، فانعدام الدافعية لديهم ناتج عن نقص أو اختلال في الحوافز بنوعها وهو ما يؤكدُه التسبيب و

الإهمال الناتج عن انخفاض الرضي الوظيفي في محيط العمل ,لذا يستوجب النظر في نظام الأجور و التحفيزات المادية و المعنوية المحددة بقوانين الوظيف العمومي التي لا تتماشى مع متطلبات المعيشة الحالية و الوضع الصحي الراهن .

نتائج الدراسة :

- إن الأفراد يفضلون الحصول على الحوافز المادية مقارنة بالحوافز المعنوية
- الحوافز المادية لها دور كبير في المؤسسة ،ولكن لا تكفي لتحفيز العاملين
- الأجر أساسي في عملية التحفيز
- لا يتم تقييم الأداء وفق أساس علمية و معايير واضحة
- وجود علاقة تكاملية بين الأداء و التحفيز
- عدم الرضا في المؤسسة الإستشفائية على الأجر المتقاضى في ظل جائحة كورونا

الاقتراحات والتوصيات :

بناء على ما تقدم من نتائج يمكن أن تورد بعض الاقتراحات التي يمكن أن تساهم في تحسين أداء العاملين من خلال سياسة التحفيز:

- ❖ تحسين ظروف العمل، و توفير الوسائل و الإمكانيات
- ❖ قبل وضع نظام الحوافز على الإدارة دراسة الحاجات الحقيقية للعاملين ومن تم السعي لتحقيقها.
- ❖ يفضل ربط الحوافز المادية مباشرة بالجهودات الفردية وليس الجماعية.
- ❖ الوقوف دوريا على تطبيق الحوافز بالمؤسسة الإستشفائية ،وذلك من اجل تطويرها تعديلها
- ❖ إشراك مراكز البحوث العلمية وأساتذة وطلبة الجامعة في البحوث تطوير نظام الحوافز.
- ❖ الشفافية والموضوعية في تحديد معايير الحوافز سواء كانت مادية أو معنوية إيجابية أو سلبية.

آفاق الدراسة :

موضوع دراستنا متشعب ويمس العمال أي العنصر البشري ، ويرجع ذلك لتوسيع المفاهيم في هذا الموضوع .

ولهذا سوف نقترح بعض البحوث المستقبلية :

- الحوافز المعنوية ودورها في تحسين المردود الأدائي
 - أهمية الحوافز المقدمة في ظل جائحة كورونا على عمال القطاع الصحي
- مساهمة البرامج التدريبية في زيادة فاعلية نظام الحوافز

قائمة المصادر

والمراجع

المراجع باللغة العربية:

- الكتب:

- ❖ أحمد سيد مصطفى، . إدارة البشر (الأصول والمهارات) ، بدون ذكر دار النشر، 2002، ص415.
- ❖ أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، دار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004، ص237.
- ❖ ثناء إبراهيم، موسى فرحات، الرقابة على أداء العاملين، المكتبة الجامعية بالقاهرة الكبرى، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية، مصر، 2000، ص40.
- ❖ جبارة عطية جبارة، الاتجاهات النظرية في علم الاجتماع الصناعي، دار الوفاء، الإسكندرية، 2001، ص27.
- ❖ حسين بن هاني، حوافز الاستثمار في النظام الاقتصادي الإسلامي، دار الكندي، عمان، 2003، ص45.
- ❖ راوية محمد حسين، إدارة الموارد البشرية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999، ص215.
- ❖ سكينه بن حمود، مدخل للتسيير والعمليات الإدارية. شركة دار الأمة، الجزائر، 2012، ص115.
- ❖ طاهر محمود الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية، دار اليازوري العلمية لنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص76
- ❖ عامر سامح عبد المطلب، إستراتيجيات إدارة الموارد البشرية، ط1، دار المفكر ناشرون وموزعون، عمان، 2010، ص233-236.
- ❖ عائشة يوسف الشملي، برنامج تحسين الأداء، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2017، ص10.
- ❖ عباس أنس عبد الباسط، إدارة الموارد البشرية ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان الأردن، 2011، ص280.

- ❖ عبد الكريم أحمد جميل، إدارة الموارد البشرية، ط1، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان 2015، ص76
- ❖ عبد المجيد الشاعر، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2003، ص61.
- ❖ عبد المحي محمود حسن صالح، الصحة العمومية بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2003، ص16.
- ❖ علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، دار غريب، للطباعة والنشر، ط3، القاهرة، 1985، ص214.
- ❖ علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، مكتبة غريب القاهرة، 1992، ص209.
- ❖ علي ربيعة إدارة الموارد البشرية تخصص نظم المعلومات الإدارية ط1، عمان -صفاء- للنشر والتوزيع عمان 2003، ص94-95
- ❖ علي محمد عبد الوهاب، استراتيجيات التحفيز الفعال نحو أداء بشري متميز، دار التوزيع والنشر الإسلامي، 1982، ص151.
- ❖ علي مسلم، مقدمة في السلوك التنظيمي، ط02، الإسكندرية، الدار الجامعية للنشر والطباعة، 2012، ص79.
- ❖ عليوة السيد، تنمية المهارات مسؤولي شؤون العاملين، أترك للنشر، القاهرة، ط1، 2001، ص104.
- ❖ فهمي منصور، إدارة الموارد البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1982، ص335
- ❖ كاظم حمود، ياسين كاتب خرشة، إدارة الموارد البشرية، ط1-ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع -عمان، 2007-2011، ص168.
- ❖ كمال بربرة إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي، الطبعة 01، بيروت، مؤسسة مجد للدراسات والتسيير 2009 ص19.
- ❖ اللوزي موسى، التطور التنظيمي "أساسيات ومفاهيم حديثة"، دار وائل للنشر والتوزيع، 2003، ص376.

- ❖ مجيد الكرشى إدارة الموارد البشرية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص 140-143.
- ❖ محمد الصيرفي، إدارة الموارد البشرية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007، ص 152.
- ❖ محمد حافظ حجازي، إدارة الموارد البشرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر ص 27.
- ❖ محمد فاتح محمود بشير المغربي، أصول الإدارة والتنظيم، ط 1، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، القاهرة، 2018، ص 298.
- ❖ مصطفى يوسف، إدارة الأداء، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 15.
- ❖ منال أحمد البارودي، القائد المتميز وأسرار الإبداع القيادي، ط 1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2015، ص 71-72.
- ❖ منصور فهمي، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، دار الجامعات العصرية، ط 1، 1980، ص 26.
- ❖ نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار الكتامة للنشر والتوزيع الجزائري، ط 1، 2009، ص 132.
- ❖ نوري منير، فريد كاورتل، إدارة الموارد البشرية ط 1، مكتبة المجتمع العربي لنشر والتوزيع عمان 2011، ص 322.
- ❖ هيثم العاني، الإدارة بالحوافز، التحفيز والمكافأة، ط 1، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 24.

— المجالات:

- ❖ أنس عبد الباسط عباس وسليمان عبد الله حمادي، الحوافز وأثرها على الأداء، جامعة الموصل، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 31، العدد 93، 2009، ص 115.
- ❖ سليمان فارس، أثر التحفيز في الولاء التنظيمي، مجلة جامعة دمشق، للعلوم الاقتصادية، العدد 01، المجلد 27.

❖ عبد الملك مزهوده، الأداء بين الكفاءة والمفعالية (مفهوم وتقييم) مجلة العلوم الإنسانية، جامعة بسكرة، العدد الأول، نوفمبر 2001، ص 95

- الرسائل والأطروحات

❖ عماد لعلاوي، مفهوم العمل لدي العمال وعلاقتهم بدافعهم في العمل الصناعي من خلال إشباع الحوافز المادية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه، قسنطينة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، ص 102.

❖ عبد العزيز شفيق، الحوافز والفعالية التنظيمية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة سكيكدة، كلية العلوم الاجتماعية، 2007، ص 28.

❖ عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية "حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، 2012، ص 129.

❖ عبد الوهاب بلمهدي، الحوافز وحاجات العاملين وأثرها على الرضا في المؤسسة، رسالة ماجستير، تخصص تسيير المؤسسة، جامعة سطيف، 1994، ص 5-6.

❖ عدنان الجعيري، دور الإبداع الإداري في تحسين الأداء الوظيفي في الهيئات المحلية الفلسطينية، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة الخليل، فلسطين، 2009، ص 39-40.

❖ محمد حسيني التيجاني يوسف، التحفيز وأثره في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين في منشأة القطاع الصناعي مكة المكرمة، رسالة ماجستير، تخصص إدارة أعمال، ص 39-41.

❖ توفيق عطية توفيق العجلة، الإبداع الإداري وعلاقته بالأداء الوظيفي لمديري القطاع العام، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، 2009، ص 65.

❖ نور الدين بو الشرش، الحوافز وأداء العاملين في المؤسسة الصحية العمومية الجزائرية "دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم طربان عنابة، رسالة ماجستير، تخصص تنمية الموارد البشرية، 2006، ص 124، 130.

- ❖ ميسون اسماعيل حمود الفقعاري، استراتيجيات إدارة الصراع التنظيمي وأثرها على الأداء الوظيفي لدى العاملين في المنظمات الأهلية الفلسطينية في قطاع غزة، أطروحة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، فلسطين، 2017، ص 37-38.

المراسيم التنفيذية:

- ❖ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 90-124 المؤرخ في 30 أبريل 1990.
- ❖ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 90-188 المؤرخ في 23 جوان 1990.
- ❖ الجريدة الرسمية، العدد 1، الأمر 73-65 المؤرخ في 28/02/1978 التعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية، الصادر بتاريخ 1 جانفي 1974، ص 2.
- ❖ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ف 02 المادة 75 من الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية، عدد 46، المادة 124، 119، ص 06، 11، 12.
- ❖ المرسوم التنفيذي رقم 07-04 المؤرخ في 02 جماد الأول عام 1421 الموافق مايو سنة 2002.
- ❖ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جماد الأولى عام 1428 الموافق ل مايو 2007.
- ❖ المرسوم التنفيذي رقم 67-466 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 81، الصادر بتاريخ 10 ديسمبر 1997، ص 20.
- ❖ المرسوم التنفيذي رقم 85/59 المؤرخ في 23/02/1985 يتضمن القانون النموذجي لعمل المؤسسات والإدارة العمومية، الجريدة الرسمية العدد 13 سنة 1985.

المراجع باللغة الاجنبية:

– الكتب باللغة الاجنبية :

- ❖ Alain magenantressources humains deplceyer la strategierditionlaiser SH paris 2000, page20-26

الملاحق

<p>الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية / 18 مارس 2020 م</p>	<p>6 شعبان عام 1441 هـ / 31 مارس 2020 م</p>
<p>5 - عشرون ألف دينار (20.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين شبه الطبيين.</p> <p>- أربعون ألف دينار (40.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين الطبيين</p> <p>تدفع العلاوة الاستثنائية لفترة ثلاثة (3) أشهر قليلة للتجديد</p> <p>1- لا تخضع العلاوة الاستثنائية للتجريبية ولا لاشتراكات الشمان الاجتماعي</p> <p>2- يمكن تجديد الاستفادة من هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين بموجب نص خاص.</p> <p>3- تحدد كيفية تطبيق هذا المرسوم عند الاقتضاء، بموجب نص خاص.</p> <p>4- تسري أحكام هذا المرسوم ابتداء من 15 فبراير سنة 2020.</p> <p>5- ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.</p> <p>حزر بالجزائر في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020.</p>	<p>المرسوم رقم 20-77 المؤرخ في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس 2020، يتضمن تجسيس عجلة الاستجابة لاحتياجات المواطنين</p> <p>إن رئيس الجمهورية،</p> <p>- بناء على الدستور، لا سيما المادتان 91-6 و 143 (الفقرة الأولى) منه،</p> <p>- وبمقتضى الأمر رقم 06-05 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، وجميع النصوص ذات الصلة،</p> <p>- وبمقتضى القانون رقم 18-11 المؤرخ في 11 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة،</p> <p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق 21 مارس سنة 2020 والمتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته،</p> <p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-70 المؤرخ في 29 رجب عام 1441 الموافق 24 مارس سنة 2020 الذي يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته،</p> <p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-72 المؤرخ في 3 شعبان عام 1441 الموافق 28 مارس سنة 2020 والمتضمن تنفيذ تدابير الحجر الجزئي المنزلي إلى بعض الولايات.</p> <p>أمر بما يلي:</p> <p>1- يهدف هذا المرسوم إلى تيسير علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة للقطاع الصحة، المجهزين في إطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته.</p> <p>2- تدفع العلاوة المذكورة في المادة الأولى أعلاه، شهريا، حسب المبالغ الجغرافية الآتية:</p> <p>- عشرة آلاف دينار (10.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين الإداريين ومستخدمي الدعم.</p>
<p>المرسوم رقم 20-78 المؤرخ في 20 رجب عام 1441 الموافق 15 مارس 2020، يتضمن تجسيس أحكام تنظيم وصول المسافرين الأجانب إلى الجزائر</p> <p>1- لا تخضع أحكام هذا المرسوم للتجريبية ولا لاشتراكات الشمان الاجتماعي</p> <p>2- يمكن تجديد الاستفادة من هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين بموجب نص خاص.</p> <p>3- تحدد كيفية تطبيق هذا المرسوم عند الاقتضاء، بموجب نص خاص.</p> <p>4- تسري أحكام هذا المرسوم ابتداء من 15 فبراير سنة 2020.</p> <p>5- ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.</p> <p>حزر بالجزائر في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020.</p>	<p>المرسوم رقم 20-79 المؤرخ في 20 رجب عام 1441 الموافق 15 مارس 2020، يتضمن تجسيس أحكام تنظيم وصول المسافرين الأجانب إلى الجزائر</p> <p>1- لا تخضع أحكام هذا المرسوم للتجريبية ولا لاشتراكات الشمان الاجتماعي</p> <p>2- يمكن تجديد الاستفادة من هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين بموجب نص خاص.</p> <p>3- تحدد كيفية تطبيق هذا المرسوم عند الاقتضاء، بموجب نص خاص.</p> <p>4- تسري أحكام هذا المرسوم ابتداء من 15 فبراير سنة 2020.</p> <p>5- ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.</p> <p>حزر بالجزائر في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020.</p>



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت ملحقة قصر الشلالة
ميدان : العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير



موضوع البحث أهمية الحوافز في رفع أداء العاملين في قطاع الصحة العمومية في ظل جائحة كورونا(دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية لدائرة قصر الشلالة جيلالي بونعامه
تهدف هذه الدراسة الى قياس مدى أهمية الحوافز في رفع أداء العاملين في المؤسسة الإستشفائية - جيلالي بونعامه - قصر الشلالة في ظل جائحة كورونا، وتعد هذه الدراسة جزء من متطلبات الحصول على شهادة الماستر في إدارة الأعمال من ملحقة قصر الشلالة
يرجى التكرم بقراءة هذا الاستبيان، والإجابة عن الجزء الأول الذي يمثل البيانات الشخصية و الجزء الثاني الذي يمثل الإستبانة التي تتكون من مجالات الحوافز لدى المؤسسة الإستشفائية في ظل الجائحة بالإضافة الى مجالات الأداء لدى موظفي المؤسسة الإستشفائية .
سوف يكون لإجاباتكم الأثر الفاعل على نتائج الدراسة، علما أنه سيتم معالجة البيانات المستوفاة بسرية تامة وسوف تستخدم لغاية تحقيق أهداف هذه الدراسة.

مقابل الإجابة المختارة ضع علامة (X)

الجزء الأول: المتغيرات الديمغرافية

1. الجنس : ذكر أنثى
2. العمر : أقل من 30 من 31 إلى 45 أكبر من 45
3. الحالة العائلية : متزوج (ة) مطلق (ة) أعزب (ة)
4. عدد الأولاد : عدد الأولاد بدون أولاد
5. المؤهل العلمي: دون البكالوريا ليسانس ماستر دكتوراه

6. المسمي الوظيفي : الأطباء عمال شبه طبي موظف إداري

عمال مهنيين

7. سنوات الخبرة : أقل من 5 سنوات من 5 سنوات إلى 10 سنوات

من 10 سنوات إلى 15 سنة أكثر من 15 سنة

الجزء الثاني : حول الحوافر والأداء

8. هل انت مقتنع بالوظيفة التي تشغلها ؟ نعم لا نوعا ما

مع التبرير إجابتك.....

9. هل مكان عملك مناسب من حيث :

العبارات	مناسب	غير مناسب
الإضاءة		
التهوية		
الهدوء		
نظافة المكان		
القرب من السكن		
توقيت العمل		
وسائل العمل و التجهيزات		

10. هل تعتقد أن العمل الذي تقوم به: مريح متعب نوعا ما

11. هل ترى تناسبا بين الجهود الذي تبذله و الأجر الذي تتحصل عليه ؟ نعم

لا بتقريب

12. هل تلقي مكافآت أخرى لعملك في ظل جائحة كورونا؟

نعم لا

في حالة إجابتك ب : نعم ما هو نوعها : مادية معنوية معا

13. هل وفرة لك الإدارة حماية خاصة في ظل جائحة كورونا ؟ نعم لا
14. هل القسم الذي تعمل فيه مرتبط بمرض الكورونا ؟ نعم لا
15. هل أثره الحوافز المقدمة على أدائك في ظل الجائحة ؟ نعم لا
16. هل تملك رغبة داخلية في ان تبذل قصارى جهدك في أداء مهامك بغض النظر عن الأجر الذي تتحصل عليه ؟ نعم لا

17. ما هي علاقتك مع :

الإدارة : طيبة غير طيبة

الزملاء : طيبة غير طيبة

18. هل تفضل العمل بتناوب ؟ نعم لا

19. هل يؤثر العمل المستمر على ادائك ؟ نعم لا

20. هل تعرف شيئاً عن فرص التحفيز التي تتيحها لك النصوص القانونية و التنظيمية

المتعلقة بوظيفتك ؟ نعم لا

21. إذا لم تقدم لك الإدارة كل أنواع التحفيزات المادية و المعنوية ، ألا يمثل لك

الجانب الإنساني لعملك محفزاً في حد ذاته لتقديم مجهودات أكبر كأن ترى المريض تعافي من مرضه ؟

بتأكيد يحفزني هذا أكثر

كان في السنوات الأولى فقط

لا يحفزني مطلقاً

22. هل تعرضت لعقوبة أدبية خلال مسارك المهني ؟ نعم لا

في حالة اجابتك ب : نعم ،هل أثرت عليك ؟ سلبياً إيجابياً

23. ما هي نوع الحوافز التي تفضلها ؟ المادية المعنوية معا

24. بصفة عامة هل أنت راضى على الحوافز المقدمة من طرف الإدارة في ظل هذه

الجائحة؟ نعم لا

25. هل الحوافز المادية المقدمة لك في ظل جائحة كورونا كافية؟

نعم لا

26. هل تلقيت ثناء على مجهداتك في عملك في ظل جائحة كورونا؟

نعم لا

27. ماذا تقترح لتحسين هذه الحوافز؟

.....

.....

وزارة البريد والمواصلات السلكية واللاسلكية

قرار مؤرخ في 24 رجب عام 1441 الموافق 19 مارس سنة 2020، يحدد القائمة الاسمية لأعضاء لجنة منح حزم الذبذبات للوكالة الوطنية للذبذبات.

بموجب قرار مؤرخ في 24 رجب عام 1441 الموافق 19 مارس سنة 2020، تحدد القائمة الاسمية لأعضاء لجنة منح حزم الذبذبات للوكالة الوطنية للذبذبات، تطبيقا لأحكام المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 97-02 المؤرخ في 18 ذي الحجة عام 1422 الموافق 2 مارس سنة 2002 والمتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للذبذبات، المعدل والمتمم، كما يأتي :

- سيد أحمد مصباح، المدير العام للوكالة الوطنية للذبذبات، رئيسا،
 - ليلي هلال، ممثلة وزير الدفاع الوطني، عضوا،
 - محمد برغدة، ممثل وزير الداخلية والجماعات المحلية وتهيئة الإقليم، عضوا،
 - مراد رزيقي، ممثل وزير الاتصال، عضوا،
 - سالم صالح، ممثل وزير الأشغال العمومية والنقل، عضوا،
 - صغير بودهانة، ممثل سلطة ضبط البريد والاتصالات الإلكترونية، عضوا،
 - إسماعيل كاتي، مدير على مستوى الوكالة الوطنية للذبذبات، عضوا،
- تلغى أحكام القرار في 6 رجب عام 1429 الموافق 9 يوليو سنة 2008 الذي يحدد القائمة الاسمية لأعضاء لجنة منح حزم الذبذبات للوكالة الوطنية للذبذبات.

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

قرار وزاري مشترك مؤرخ في 28 ربيع الثاني عام 1441 الموافق 26 ديسمبر سنة 2019، يعدل القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 17 ربيع الأول عام 1436 الموافق 8 جانفي سنة 2015 الذي يحدد تعداد مناصب الشغل وتصنيفها ومدة العقد الخاص بالأعوان العاملين في نشاطات الحفظ أو الصيانة أو الخدمات بعنوان المصالح غير المركزية والمؤسسات العمومية للصحة ومؤسسات التكوين شبه الطبي التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

إن الوزير الأول،

ووزير المالية،

ووزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 308-07 المؤرخ في 17 رمضان عام 1428 الموافق 29 سبتمبر سنة 2007 الذي يحدد كفاءات توظيف الأعوان المتعاقدين وحقوقهم وواجباتهم والعناصر المشكلة لرواتبهم والقواعد المتعلقة بتسييرهم وكذا النظام التأديبي المطبق عليهم، لا سيما المادة 8 منه،

- بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 111-19 المؤرخ في 24 رجب عام 1440 الموافق 31 مارس سنة 2019 والمتضمن تعيين أعضاء الحكومة، المعدل،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 54-95 المؤرخ في 15 رمضان عام 1415 الموافق 15 فبراير سنة 1995 الذي يحدد صلاحيات وزير المالية،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 379-11 المؤرخ في 25 ذي الحجة عام 1432 الموافق 21 نوفمبر سنة 2011 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 193-14 المؤرخ في 5 رمضان عام 1435 الموافق 3 يوليو سنة 2014 الذي يحدد صلاحيات المدير العام للموظيفة العمومية والإصلاح الإداري،

- بمقتضى القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 17 ربيع الأول عام 1436 الموافق 8 جانفي سنة 2015 الذي يحدد تعداد مناصب الشغل وتصنيفها ومدة العقد الخاص بالأعوان العاملين في نشاطات الحفظ أو الصيانة أو الخدمات بعنوان المصالح غير المركزية والمؤسسات العمومية للصحة ومؤسسات التكوين شبه الطبي التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،

يقررون ما يأتي :

المادة الأولى : تعدل أحكام المادة الأولى من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 17 ربيع الأول عام 1436 الموافق 8 جانفي سنة 2015 الذي يحدد تعداد مناصب الشغل وتصنيفها ومدة العقد الخاص بالأعوان العاملين في نشاطات الحفظ أو الصيانة أو الخدمات بعنوان المصالح غير المركزية والمؤسسات العمومية للصحة ومؤسسات التكوين شبه الطبي التابعة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، كما يأتي :

المادة الأولى : (.....بدون تغيير حتى) الجدول أدناه :

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

<p>الوزير الأول المديرية العامة للتوظيف العمومية و الإصلاح الإداري</p>	<p>برقية إرسال 673 الرقم: 2020 / 111</p>
--	--

2020.04.28

المرسل: المديرية العامة للتوظيف العمومية والإصلاح الإداري.
المرسل إليه: السيدتين والسادة رؤساء مفتشيات التوظيف العمومية.

الموضوع: ف/ي وضعية الأعوان المتعاقدين العاملين بالتوقيت الجزئي.

تطبيقا لتعليمات السيد الوزير الأول فف موضوع مراسلته رقم 321 المؤرخة في 13 فيفري 2020 فف وتبعا للاجتماع المنعقد على مستوى مصالح بتاريخ 27 افريل 2020 فف بحضور ممثلي مصالح فف ممثلي وزارتي الصحة والسكان واصلاح المستشفيات والمالية فف الذي تقرر خلاله تغيير طبيعة العقود الخاصة بالأعوان المتعاقدين العاملين بالتوقيت الجزئي فف بعنوان المصالح غير المركزية والمؤسسات العمومية للصحة ومؤسسات التكوين شبه الطبي فف التابعة لوزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات فف الى عقود عمل بالتوقيت الكامل فف يشرفني أن اطلب منكم العمل بالتنسيق مع المصالح المعنية على تنفيذ هذا الاجراء وتجسيده في اقرب الاجال فف وذلك بمجرد تبليغها من طرف مصالحها المركزية بالجداول المتعلقة بتوزيع تعدادات الأعوان المتعاقدين فف وخطاري عند الاقتضاء بكل الصعوبات التي يمكن أن تعترضكم في هذا الشأن فف ينبغي التذكير بهذا الصدد أن مقررات تغيير طبيعة العقود حدد يسري منعوليا ابتداء من تاريخ التوقيع عليها فف إمضاء مدير التطبيق والتدقيق ر رمضان فف انتهى.

مدير التوظيف والتدقيق
100





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère de la Santé, de la Population
et de la Réforme Hospitalière

وزارة الصحة والسكان

وإصلاح المستشفيات

Le Secrétaire Général

30 AVR 2020

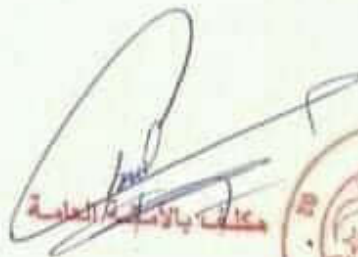
رقم سلسله 4663 من تاريخ 28/04/2020

الأمين العام

السيدات والسادة
مدراء الصحة والسكان
المدراء العامون للمراكز الاستشفائية الجامعية

الموضوع: ف/ي وضعية الأعوان المتعاقدين العاملين بالتوقيت الجزئي.
المرجع: المراسلة رقم 4063، المؤرخة في 2020/04/28، الصادرة عن مصالح المديرية العامة للتوظيف العمومية والإصلاح
الانباري.

تبعاً للاجتماع المنعقد على مستوى مصالح المديرية العامة للتوظيف العمومية والإصلاح الإنباري بتاريخ 27 أفريل
2020، الذي تقرر من خلاله تغيير طبيعة العقود الخاصة بالأعوان المتعاقدين بالتوقيت الجزئي الى التوقيت الكامل، يشرفني
أن أطلب منكم الايعاز للمؤسسات الصحية الواقعة تحت وصايتكم، لمباشرة تكيف عقود هذه الفئة في أقرب الاجال، كما
تجدر الإشارة أن مقررات تغيير طبيعة العقود يسري مفعولها ابتداء من تاريخ التوقيع عليها.


مكلف بالامانة العامة

ع. بورجوان



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزير الأول
الديوان

Vu Le Ministre

وزارة الصحة و السكان و اصلاح المستشفيات
تعمير و صيانة
الديوان
رقم 31
من 23 ماي 2020

إلى
السيد وزير الصحة و السكان
و اصلاح المستشفيات

321 م.و.ا.م

13 ماي 2020

الموضوع: بخصوص تنفيذ المخطط الاستعجالي في مؤسسات الصحة.
المرجع: إرسالكم رقم 32 المؤرخ في 23 جانفي 2020.

لقد أخطرتكم السيد الوزير الأول، بموجب الإرسال المشار إليه في المرجع، لكي تعرضوا على تقديره التدابير المقترحة بعنوان المخطط الاستعجالي المتعلق بحماية المنشآت والمستخدمين والمرضى، وكذا تحسين شروط الصحة والسلامة في مؤسسات الصحة.

وفي هذا الإطار، فقد ذكرتم بأن هذه التدابير منبثقة من قرارات مجلس الوزراء الذي عقد يوم 18 جانفي 2020، وتشمل خصوصا:

1. تحويل عقود 23.000 عوناً متعاقدًا يعملون بمدوامة جزئية (05 ساعات في اليوم)، إلى العمل بمدوامة كاملة (08 ساعات في اليوم)؛
2. طلب مناصب مالية إضافية لأعوان الحراسة والمراقبة والأمن والتنظيف؛
3. طلب الترخيص بإبرام اتفاقيات مع مؤسسات (خاصة) للأمن والحراسة؛
4. طلب إبرام اتفاقيات للتكوين مع المديرية العامة للحماية المدنية.

وبهذا الشأن، يشرفني أن أبلغكم بأن السيد الوزير الأول، فيما يتعلق بتنفيذ قرارات مجلس الوزراء، قد أبدى موافقته على إجراء تحويل عقود العمل بمدوامة جزئية، حيث سيتم التكفل بالأثر المالي في إطار الاعتمادات التي رصدت للقطاع بعنوان السنة المالية 2020.

أما فيما يتعلق بالنقاط الأخرى، فإن السيد الوزير الأول يدعوكم إلى دراسة جدواها وكذا الإمكانيات المالية لتجسيدها بالتشاور مع المصالح المؤهلة للمديرية العامة للتوظيف العمومية والإصلاح الإداري ووزارة المالية.

وتفضلوا، السيد الوزير الأول، فائق اعتباري.

مشور ديوان الوزير الأول

ب. بوزيجنا

مدير الأهم بوزيجون



Ministère de la Santé, de la Population
et des Réformes Hospitalières
Direction Générale des Ressources
Humaines et Sociales
N°
4 FEV 2020

وزير المالية.

المدير العام للتوظيف العمومية والإصلاح الإداري.

REÇU
30 AVR 2020
269

DAH
الديوان
الوزير الأول
الوزير الأول
الوزير الأول

في هذا الإطار، أشار ممثل القطاع المعني، الى أن القرار الوزاري المشترك سالف الذكر سيكون كذلك محل تعديل خلال السنة الجارية ، للتكفل بالمناصب المالية المستحدثة، بعنوان سنة 2020، وأن التكفل بالأثار المالية لهذه العملية ، سيتم على أساس ميزانية التسيير للقطاع لهذه السنة.

لهذا الغرض، وقصد التكفل بتحويل المناصب المالية المقصودة ، للإسراع بتغيير عقود التوظيف الخاصة بالأعوان العاملين على مستوى قطاع الصحة والسكان واصلاح المستشفيات ، بالتوقيت الجزئي ، إلى التوقيت الكامل، تنفيذاً لتعليمات السيد الوزير الأول ، وتغادياً لإخضاع القرار الوزاري المشترك سالف الذكر للتعديل مرة أخرى ، لاسيما وأن هذا الاجراء من شأنه أن يستغرق وقتاً طويلاً ، ونظراً لكون هذه العملية لا تؤثر على العدد الإجمالي للأعوان المتعاقدين ، العاملين على مستوى هذا القطاع، إقترح ممثل المديرية العامة للتوظيف العمومية والاصلاح الاداري تعويض فقط الجداول الملحقه بالقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 26 ديسمبر 2019، بالجداول المنحة الجديدة ، المتضمنة هذه التعديلات، دون المساس بالجنول الإجمالي لتعدادات الأعوان المتعاقدين ، وهو الاقتراح الذي وافق عليه جميع المشاركين في هذا الاجتماع .

وعلى هذا الأساس ، اتفق الحاضرون على ضرورة قيام مصالح وزارة والسكان واصلاح المستشفيات بتبليغ الجداول الملحقه الجديدة الى جميع المصالح المعنية في اقرب الأجال ، لوضعها حيز التنفيذ ، على أن تقوم مصالح المديرية العامة للتوظيف العمومية والاصلاح الاداري والمديرية العامة للميزانية ، على التوالي ، بإعلام رؤساء مفتشيات الوظيفة العمومية والمراقبين الماليين بهذا الاجراء ، من أجل الاسراع في تجسيد عملية تغيير عقود توظيف الأعوان المعنيين ، التي يسري مفعولها ابتداء من تاريخ التوقيع على القرارات المتعلقة بها ، ولا يكون لها أي أثر مالي سابق لهذا التاريخ.

رفعت الجلسة على الساعة 11h00

توقيع



التصنيف		التعداد حسب طبيعة عقد العمل				مناصب الشغل	
الرقم الاستدلالي	الصف	التعداد (2+1)	عقد محدد المدة (2)		عقد غير محدد المدة (1)		
			التوقيت الجزئي	التوقيت الكامل	التوقيت الجزئي		التوقيت الكامل
315	6	18	-	-	2	16	عامل مهني من المستوى الرابع
288	5	404	-	-	7	397	عامل مهني من المستوى الثالث
240	3	1216	-	-	49	1167	عامل مهني من المستوى الثاني
200	1	35063	-	-	17625	17438	عامل مهني من المستوى الأول
263	4	8	-	-	-	8	سائق سيارة من المستوى الثالث
240	3	1239	-	-	18	1221	سائق سيارة من المستوى الثاني
219	2	3073	-	-	47	3026	سائق سيارة من المستوى الأول
348	7	209	-	-	1	208	عون وقاية من المستوى الثاني
288	5	4268	-	-	3	4265	عون وقاية من المستوى الأول
200	1	7468	-	-	345	7123	حارس
288	5	155	-	-	90	65	عون خدمة من المستوى الثالث
240	3	218	-	-	55	163	عون خدمة من المستوى الثاني
200	1	7525	-	-	4887	2638	عون خدمة من المستوى الأول
		60864	-	-	23129	37735	المجموع العام

(الباقي بدون تغيير).....

المادة 2: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حزر بالجزائر في 28 ربيع الثاني عام 1441 الموافق 26 ديسمبر سنة 2019.

عن الوزير الأول بتفويض منه المدير العام للتوظيف العمومية والإصلاح الإداري بلقاسم بوشمال	وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات محمد ميراري	وزير المالية محمد لوكال
---	--	----------------------------