

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Mohamed KHIDHER -Biskra  
Faculté des Sciences Economiques,  
Commerciales et des Sciences de Gestion  
Département des Sciences économique



جامعة محمد خيضر - بسكرة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم الاقتصادية

## الموضوع

### جودة الخدمة الصحية كمعيار لتقييم أداء العاملين

دراسة حالة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية  
تخصص: اقتصاد وتسيير المؤسسات

الأستاذ المشرف:

أ/ بلحسن محمد علي

إعداد الطالب(ة):

لحباري سندس

### لجنة المناقشة

الرقم	أعضاء اللجنة	الرتبة	الصّفة	مؤسسة الانتماء
1	د/ نصيرة عقبة	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا	جامعة بسكرة
2	أ/ بلحسن محمد علي	أستاذ مساعد "أ"	مشرفا	جامعة بسكرة
3	أ/ بوطي عز الدين	أستاذ مساعد "أ"	ممتحنا	جامعة بسكرة

السنة الجامعية: 2020/ 2019

## شكر وتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساعدني ودعمني لإنجاز هذه الدراسة وأخص بالشكر الجزيل للأستاذ المشرف بلحسن محمد علي الذي لم يبخل علي ولم يدخر أي جهد في توجيهي وإرشادي بنصائحه إلى غاية إتمام هذه الدراسة كما أشكر الدكتور نصيرة عقبة والأستاذ بوطي عز الدين أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل الذين شرفوني بقبولهم لمناقشة هذه الدراسة ولا أنسى الشكر الجزيل والامتنان للسيدة الدكتورة يحياوي مفيدة وأيضا كل أساتذة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير الذين قدموا لي يد العون كما أشكر كل من ساعدني وساندي من عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة من بداية دراسة الماجستير إلى التخرج

إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع حبا وامتنانا إلى

أعمدة الدار وركائزها

والديا الكريمين أطال الله في عمركما

إخوتي وأخواتي كل باسمه

أبناء إخوتي وأبناء أختي حفظكم الله ورعاكم

إلى أجمل مخلوق على وجه الأرض

سجاق الدين

حفظك الله ورعاك

# مقدمة

يعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات الاستراتيجية التي تحظى باهتمام كبير من قبل الدول والحكومات والمنظمات الدولية، حيث انشأت الأمم المتحدة منظمة الصحة العالمية سنة 1948، هدفها أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن، وزاد الاهتمام بهذا القطاع خصوصا بعد محاولة بعض علماء الاقتصاد في الولايات المتحدة الأمريكية مع مطلع الستينات من القرن العشرين، العمل على ادخال النشاط الصحي في تحليلهم الاقتصادي، منتج عن ذلك بروز فرع جديد من فروع العلوم الاقتصادية يجمع بين مفهومي الاقتصاد والصحة وهو " اقتصاد الصحة"، الذي امتد انتشاره إلى باقي الدول الأوروبية. ونتيجة لهذا تطور مفهوم ووظائف المؤسسة الصحية، من مجرد مكان لإيواء المرضى إلى اعتبارها كمؤسسة تقدم خدمات صحية. ومن الملاحظ أن الهدف الرئيسي لأي نظام صحي هو تحسين الصحة وذلك من خلال شقين، يتمثل الأول في الحد من الفوارق الممكنة بين الأفراد لتسهيل حصولهم على الرعاية الصحية، والشق الثاني هو بلوغ أفضل مستوى صحي، حيث تسعى المؤسسات الصحية لتحسين أداء الخدمات التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز، إذ تقوم باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تطوير دورها الخدماتي، ومن أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بالجودة بوصفها استراتيجية مهمة تساعد المؤسسات الصحية على توفير خدمات تشبع الرغبات الكاملة للعملاء (المرضى) وتلبي مطالبهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم، وتعتبر المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات حساسية للجودة لأنها تهتم بتقديم خدمات تخص صحة الانسان وسلامته البدنية والنفسية والعقلية. إن تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية يعد مطلباً أساسياً تحرص عليه جميع الدول دون استثناء، فعند الحديث عن القطاع الصحي في الجزائر، نجد أن الحكومة الجزائرية تسعى جاهدة لتطوير الخدمات الصحية والارتقاء بها من خلال المجهودات الكبيرة والانجازات المثمنة والتشريعات القانونية عبر كامل مراحل تطور النظام الصحي في الجزائر، وهو ما دفع إلى الاهتمام بقطاع الرعاية الصحية من خلال مبدأ عدم الربحية أي مجانية العلاج وايضا تقديم خدمات صحية متميزة وهذا من خلال الموارد البشرية المختلفة الرتب والأصناف التي تغطي جميع الأنشطة التي تقوم بها المؤسسة، وهنا على المؤسسة استخدام معايير لتقييم أداء المورد البشري لمعرفة مدى كفاءة و فعالية العاملين بالمؤسسة منها الاعتماد على احصائيات الأنشطة ومدى احترام العاملين للقوانين وأيضا جودة الخدمات الصحية المقدمة التي تعتبر من أهم المعايير والأساليب التي تستخدمها أغلب المؤسسات الصحية لتقييم أداء العاملين، فهي تمثل مدى رضا العملاء عن الخدمة الصحية وهذا هو هدف المؤسسات الصحية سواء كانت عمومية أو خاصة.

أ- اشكالية الدراسة:

من خلال ما سبق يمكن طرح الاشكالية التالية:

**ماهو واقع تقييم أداء العاملين من خلال جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية**

**العمومية؟**

ويندرج تحت الاشكالية السابقة التساؤلات الفرعية التالية:

1/ فيما تتمثل جودة الخدمات الصحية؟

2/ ماهي معايير تقييم أداء العاملين ؟

3/ ما مدى فعالية معيار جودة الخدمة الصحية لتقييم أداء العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية  
باتنة؟

ب- فرضيات الدراسة:

بناء على مجمل التساؤلات المطروحة سلفا يمكن صياغة الفرضيات التالية:

1/ تتمثل جودة الخدمات الصحية في تطبيق مجموعة من المعايير والبرامج التي صممت لحماية المرضى.

2/ تستخدم المؤسسة معايير مختلفة لتقييم أداء العاملين منها رضا العملاء، الجودة، العلاقة مع المرؤوسين.

3/ تكمن فعالية معيار جودة الخدمات الصحية لتقييم أداء العاملين في معرفة نقاط القوة و الضعف لتعزيز نقاط القوة من خلال التحفيز وتصحيح نقاط الضعف من خلال التطوير والتدريب.

ج- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في تعبيرها عن مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء، وأيضا استخدامها كمعيار لتقييم العاملين بالمؤسسات الصحية. ويمكن أن نلخصها فيمايلي:

1/ مدى أهمية قطاع الصحة في المجتمع باعتباره قطاعا خدمتيا مؤثرا في اقتصاديات الدول.

2/ أهمية جودة الخدمة الصحية في تحسين صورة المؤسسة بالمجتمع.

3/ تعد الخدمات الصحية وسيلة لقياس مردودية العاملين.

د- أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1/ التعرف على جودة الخدمات الصحية و واقع تطبيقها.
- 2/ البرهنة على أن لجودة الخدمات الصحية أهمية كبيرة لتقييم العاملين.
- 3/ التعرف على مدى اهتمام ادارة المؤسسة بموضوع جودة الخدمات الصحية.
- 4/ التعرف على تقييم العاملين لمستوى جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

ه- أسباب اختيار الموضوع:

يعتبر تقييم أداء العاملين من خلال جودة الخدمات الصحية التي يتم تقديمها هو وسيلة استراتيجية تمكن المؤسسة من معرفة مستوى العاملين فيها وأيضاً معرفة نقاط القوة والضعف والنقائص التي تكمن في المؤسسة أو في العاملين وهذا لتصحيح الأخطاء أو تطوير المورد البشري من أجل الوصول إلى النتائج المرغوب فيها.

و- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات السابقة يمكن ذكر بعضها فيمايلي:

- مذكرة ماجستير بعنوان تقييم جودة الخدمات الصحية، من اعداد الطالبة نجاة صغيرو، جامعة باتنة 1، سنة 2012، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن نجاح المؤسسات الصحية في تدعيم و زيادة قدراتها في محيط يمتاز بالتغير يفرض عليها تحسين مستوى خدماتها و من أهم النتائج التي تحصلت عليها:
    - يجب أن تصمم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى لأن هذا يعتبر حجر الزاوية في تطوير الخدمات المتوافقة مع توقعات المرضى و أمالهم.
    - كفاءة الطبيب المهنية في المؤسسة الصحية تؤدي دوراً أساسياً في تحسين جودة الخدمات المقدمة.
    - أكبر نسبة من أفراد العينة من جنس الإناث و الشباب و هذا الأمر يجب أخذه بعين الاعتبار عند تقديم الخدمات الطبية للفئة المذكورة، و دراسة احتياجاتهم و رغباتهم لتلبيتها على الوجه الأفضل.
  - مذكرة ماجستير بعنوان مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة وطرق تحسينها من وجهة نظر العاملين، من اعداد الطالب عبد الله عبد المعاطي الطيرة، الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا، سنة 2016، حيث تطرق في الدراسة إلى سبل تحسين جودة الخدمات الصحية ومعرفة الأسباب التي تعيق تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من وجهة نظر العاملين.
- ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة مايلي:

- إدراك العاملين في هذا القطاع لضرورة وأهمية جودة الخدمات الصحية.
- تدني مستوى جودة الخدمات المقدمة في هذا القطاع وعدم رضا العاملين عن ذلك، والسبب الرئيسي في هذا التدني هو قلة الامكانيات والموارد المالية.
- أهمية عامل الخبرة في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- دور التدريب والتأهيل كعامل مهم في رفع كفاءة العاملين.

#### ز- حدود الدراسة:

تمثلت الدراسة في حد مكاني والآخر زماني

فبالنسبة للحد الزمني فقد تمثلت فترة الدراسة خلال الأشهر الممتدة من مارس 2020 إلى أبريل 2020.

أما الحد المكاني تمثل في دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة وبالتحديد المديرية الفرعية للمصالح الصحية.

#### ح- تقسيمات الدراسة:

سيتم تقسيم الدراسة إلى جانبين الأول نظري يحتوي على فصلين والآخر تطبيقي يضم فصل واحد.

بالنسبة للفصل الأول الذي يدور عنوانه حول الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية تم تقسيمه إلى مبحثين المبحث الأول ماهية الخدمات الصحية والمبحث الثاني مسار جودة الخدمات الصحية.

أما الفصل الثاني الذي يحمل عنوان تقييم أداء العاملين في المؤسسات العمومية و يضم مبحثين

المبحث الأول الإطار المفاهيمي لعملية تقييم أداء العاملين و المبحث الثاني خطوات وطرق تقييم أداء العاملين.

الفصل الثالث فيتمثل في الدراسة الميدانية التي تخص المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة وتضم مبحثين

المبحث الاول تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة، المبحث الثاني متمثل في الدراسة الميدانية.



ط- منهج الدراسة:

منهج دراسة حالة: تم الاعتماد عليه في دراسة الحالة التطبيقية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة باستخدام أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة بهدف التعرف على جودة الخدمة الصحية كمعيار لتقييم أداء العاملين.

ي- صعوبات الدراسة:

- عدم الحصول على المراجع الكافية.
- صعوبة الحصول على المعلومات من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة.
- ضيق الوقت المرتبط بالدراسة الميدانية.

الفصل الأول:

الإطار النظري لجودة

الخدمات الصحية

تمهيد:

تلعب جودة الخدمات الصحية دورا مهما وهدفا أساسيا في المؤسسات الصحية سواء أكانت مؤسسات عمومية أو خاصة وهذا لما لها أهمية كبيرة في حياة الفرد والمجتمع، فمهمتها حماية الإنسان من الأمراض و الوقاية منها بشتى الطرق والوسائل، ولهذا تسعى جُل المؤسسات الصحية إلى تحسين نوعية وجودة خدماتها الصحية وهذا لن يتحقق إلا من خلال العمل على تخفيض الفوارق بين الخدمة الصحية المنجزة والخدمة الصحية الرغوب فيها من قبل المستفيد (المريض) من أجل الوصول إلى رضاه.

وسنتناول في هذا الفصل الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية:

المبحث الأول: ماهية الخدمات الصحية الذي تطرقنا فيه إلى مفاهيم أساسية حول الخدمات

الصحية وخصائص و أنواع الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: مسار جودة الخدمات الصحية والذي يدور حول مضامين ومعايير تقييم جودة

الخدمات الصحية وكذا الأساليب المعتمدة لقياس جودة الخدمات الصحية.

## المبحث الأول: ماهية الخدمات الصحية

تحتل الخدمات الصحية باهتمام كبير كونها تعتبر من بين اهم الخدمات التي تعكس ما مدى رقي أو تخلف المجتمع، والتي يجب أن تتوفر في كل زمان ومكان وأيضا يجب أن تتميز بالدقة والإخلاص في تقديمها لارتباطها بالعنصر البشري، حيث تسعى كل الدول إلى توفير الإمكانيات المناسبة للارتقاء بمستوى الخدمة الصحية.

### المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول الخدمات الصحية

الخدمات الصحية هي خدمات مرتبطة بحياة الانسان، مما يجعلها صعبة في تنفيذها أو تقديمها لأنها لم تعد تقتصر على الخدمات التشخيصية أو العلاجية فقط بل امتدت إلى تقديم خدمات وقائية والمشاركة في برامج التوعية والاهتمام بالنواحي الصحية.

#### أولاً: تعريف الخدمات:

قبل التطرق إلى مفهوم الخدمات الصحية نقوم بالتطرق إلى تعريف الخدمة حيث عرفها Stanton على أن الخدمة هي "النشاطات غير الملموسة والتي تحقق منفعة للزبون أو العميل، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى، أي أن انتاج أو تقديم خدمة معينة لا يتطلب استخدام سلعة مادية"<sup>1</sup>.

أما الباحث Kotler يرى أن الخدمة عبارة عن "أي نشاط أو انجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، وتكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج منها أي ملكية وأن انتاجها وتقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون مرتبط به"<sup>2</sup>.

وعرف Adrain الخدمة على أنها "إن الخدمة هي عملية أنتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساس، إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، حيث يتم من خلال أي شكل من أشكال التبادل إشباع حاجة أو رغبة مشخصة لدى العميل أو المستفيد"<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> الطائي حميد، علاق بشير، تسويق الخدمات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 32.  
<sup>2</sup> عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية ( الجزائر حالة)، دار اللحياني للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص 19.

وأيضاً هناك من عرف الخدمة بأنها "هي جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ"<sup>2</sup>.

ومن مجمل التعاريف السالفة الذكر نستخلص أن الخدمة هي مجموعة من النشاطات والعمليات الغير ملموسة وأيضاً الجهود التي تقدم للمستهلكين بهدف إشباع حاجات ورغبات محددة، ويمكن أن تكون بمقابل مادي أو لا.

ومنه نستنتج مجموعة خصائص للخدمة تتمثل في:

- الخدمة في أغلبها غير ملموسة فهي عبارة عن أنشطة وجهود مقدمة.
- لا يمكن امتلاك الخدمة أو انتاجها بل يمكن الاستفادة من عرضها.
- الخدمة موجهة لإشباع حاجات ورغبات محددة للمستهلكين.
- الخدمة غير قابلة للتخزين أو التحويل أو النقل.
- لا يمكن تجزئة أو فصل الخدمة فهي مرتبطة بشخصية مقدمها.
- عدم تمتع الخدمة بنمط ثابت في تقديمها وهذا راجع لعدم ملموسيتها.
- الخدمة تعتمد على مهارة وكفاءة مقدمها فهي تختلف من شخص إلى آخر وايضاً مكان وزمان تقديمها.

جدول رقم (01): الاختلافات بين السلع والخدمات<sup>3</sup>

الخدمة	السلعة
غير ملموسة	ملموسة
لا يمكن تخزينها	يمكن تخزينها
لا حمايتها ببراءة اختراع	يمكن حمايتها ببراءة اختراع
لا يمكن تقاسمها	يمكن تقاسمها
صعب تسعيرها	سهل تسعيرها
وحدتها غير متجانسة	وحدتها متجانسة

<sup>1</sup> الطائي حميد، علاق بشير، ص 33.

<sup>2</sup> بديسي فهيمه، زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصاص والأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد 07، 2011، ص 137.

<sup>3</sup> نجم عبود، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء، الأردن، 2010، ص 243.

## ثانيا: مفهوم الصحة:

تعرف الصحة في الغالب حالة الانسان دون مرض أو علة ولكن اختلف الباحثون في ايجاد تعريف محدد لها لكونها مرتبطة بالعنصر البشري ونذكر بعض التعاريف التي يمكن أن تعطي مفهوم شامل وواضح للصحة مايلي<sup>1</sup>:

فعرفت المنظمة العالمية للصحة OMS مفهوم الصحة العامة على أنها "حالة السلامة، الكفاية البدنية، العقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض أو العجز".

وعرف البنك الدولي أيضا أن الصحة والقدرة على تحسين الصحة يرتبطان بالدخل والتعليم وبالمتغيرات التي تحدث في سلوك الفرد، وكفاءتها في النظام الصحي ومدى انتشار الأمراض الحالية والتي يحددها المناخ والعوامل الجغرافية والبيئية إلى حد كبير .

أما العالم ونسلو Winslow عرف الصحة بأنها علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر، وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية، وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة.

## ثالثا: مفهوم الخدمات الصحية:

تعتبر الخدمات الصحية شكلا من أشكال الخدمات فقد عرفت بأنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا، ينتج عنه رضا وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل"<sup>2</sup>.

وتعرف الخدمات الصحية على أنها "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية"<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> عتيق عائشة، جودة الخدمات في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص 35.

<sup>2</sup> نجاة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012، ص 15.

<sup>3</sup> عائشة واله، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر3، الجزائر العاصمة، 2011، ص 16.

ويقصد بها أيضا "هي جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الصيدلانية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية"<sup>1</sup>

ونستنتج من خلال التعاريف السابقة أن الخدمات الصحية هي الخدمات التشخيصية والتأهيلية والاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها مختلف الأقسام والوحدات في المؤسسات الصحية للزبائن (المرضى) كل حسب حالته الصحية.

والخدمة الصحية هي عبارة عن مجموعة من الوظائف المكونة، والتي تظهر في الجدول التالي<sup>2</sup>:

الوظائف المكونة	أنشطة الوظائف
الفندقة والإطعام	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الإيواء.</li> <li>- الاستقبال.</li> <li>- التدفئة.</li> </ul>
الإدارة والتسيير	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تسيير المخزونات، التجهيزات.</li> <li>- الصيدلانية.</li> <li>- تسيير الموارد البشرية، إدارة المعلومات وتسيير الملفات الطبية.</li> </ul>
الخدمات الطبية وشبه الطبية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الخدمات العلاجية.</li> <li>- العمليات الجراحية.</li> <li>- مخابر التحليل والأشعة.</li> </ul>

جدول رقم (02): الوظائف المكونة للخدمة الصحية.

<sup>1</sup> أحلام دريدي، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمة الصحية، مذكرة ماجستير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014، ص17.

<sup>2</sup> نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص 16.

### المطلب الثاني: خصائص الخدمات الصحية:

تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الميزات والخصائص التي تشترك فيها مع باقي الخدمات

من بينها مايلي<sup>1</sup>:

#### أولاً: عدم ملموسية الخدمات الصحية

تتسم الخدمات الصحية بعدم ملموسيتها، حيث لا يمكن لمسها أو الاحساس بها أو نقلها وهذا عكس السلع المادية الملموسة، وبناء على ذلك فإن الزبون الذي يطلب الخدمة الصحية لا يستطيع معرفة نتائجها قبل قيامه بالاستعمال الفعلي لها.

#### ثانياً: التلازم (تزامن الانتاج والاستهلاك)

كون هذه المؤسسات قطاعاً خدمياً فإنها تنتج الخدمة وتستهلك في آن واحد، ومن سلبيات هذا التلازم في الانتاج والاستهلاك التحدي الذي يشكله ضبط الجودة، أو ضمان فعالية الخدمة، وبسبب خاصية التلازم أو التلازم لا يمكن استرجاع خدمة قدمت بجودة متدنية واستبدالها.

#### ثالثاً: عدم قابلية الخدمة الصحية للتخزين

تعمل المؤسسات الصحية لتقديم خدماتها بقدرة وإمكانية معينة في فترة زمنية محددة وإذا لم تستخدم هذه الخدمة في فترة محددة فسوف تهدر.

#### رابعاً: الاختلاف وعدم التجانس

تتصف الخدمات الصحية بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء سلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان وعلى المعلومات التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة الصحية، فلا يمكن أن تقدم الخدمة لجميع العملاء (المرضى) بنفس الشكل ولا بنفس المستوى.

وهناك مجموعة أخرى من الخصائص نذكر منها:<sup>2</sup>

- تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجميع وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.

<sup>1</sup> أحلام دريدي، مرجع نفسه.

<sup>2</sup> أحمد خليفة الدلابيح، جودة الخدمة الصحية المقدمة من وجهة نظر متلقي الخدمة، مذكرة ماجستير، جامعة آل البيت، السعودية، 2015، ص13.



- تتميز الخدمات الصحية بارتباطها بحياة الانسان وشفائه ولذلك فإن معيارية الأداء للخدمات الصحية تكون عالية وتخضع إلى رقابة إدارية وطبية واضحة.
  - تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية فيما يتعلق بتحديد مبادئ عملها والإجراءات التي تقدمها والطريق التي تتم بها.
  - في المؤسسات الصحية تكون قوة اتخاذ القرار موزعة إلى حد ما بين الإدارة ومجموعة من الأطباء (الأطباء المنسقين و رؤساء الوحدات)، بينما في مؤسسات اخرى عموما يكون اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص يمثلون قمة الإدارة.
  - وجوب الاتصال المباشر بين المؤسسة الصحية والمستفيد من الخدمة، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه.
  - في المؤسسات الصحية يكون من الصعب تطبيق المعايير والمفاهيم نفسها التي تستخدم أو تطبق في المؤسسات الأخرى ويعود ذلك لارتباط الخدمة الصحية بالإنسان.
  - تتطلب الخدمة الصحية الانتشار المكاني والزمني ولك لأنها تتميز في الغالب بزيادة الطلب والسرعة في تقديم الخدمة.
- و أيضا تتميز الخدمات الصحية بصفات اقتصادية عديدة وفي عدة جوانب تتمثل في:<sup>1</sup>

• جانب الطلب:

- \* الطلب على الخدمات الصحية يعد طلب مشتق: أي أنه لا يتطلب الاستهلاك المباشر للسلع، ولكنها تستخدم في صناعة منتجات أخرى م أجل الاستهلاك النهائي.
- \* الخدمات الصحية تعد انفاقا استهلاكيا: أي شراء سلع من أجل المنفعة التي تقدم مباشرة في نفس اللحظة الزمنية لاستهلاكها أو في صورة تدفق خدمات.

• جانب العرض:

- \* تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل الحكومي ويتعلق الأمر بتحديد منهج عملها والقواعد المهنية في مجال تقديم الخدمات الصحية كما يتسع هذا التدخل لتقوم بالانتاج المباشر لهذه الخدمات من خلال ملكيتها لأغلب وحدات إنتاج الخدمة.

<sup>1</sup> دريدي أحلام، مرجع سابق، ص 19.

\* انخفاض مرونة عرض الخدمات الصحية في الأجل القصير وذلك لأن بناء المستشفيات وتجهيزها بالإضافة إلى تدريب الأطباء والمهنيين يحتاج إلى وقت طويل وهذا ما يجعل من هذه الخدمات منتج نهائي غير مرن في الأجل القصير.

\* كثافة استخدام عنصر العمل من الخصائص العامة التي تميز الخدمة الصحية حيث تعتمد على العديد من الموارد البشرية ذات التخصص متفاوت والذي يبين مدى التكامل ودرجة الاعتماد بينها، كالطبيب المتخصص والطبيب العام والشبه طبي.

### المطلب الثالث: أنواع الخدمات الصحية:

تصنف الخدمات الصحية على أساس طبيعة الخدمة و على أساس التوجه نحو الصحة العامة

والشخصية.<sup>1</sup>

#### أولاً: تصنيف الخدمات الصحية على أساس طبيعة الخدمة

وتصنف وفق التصنيف التالي:

- الفحوصات الطبية والاستشارات.
- الخدمات السريرية: تأمين إقامة المرضى.
- الأرضية التقنية: وتضم الوسائل التي تخص التشخيص والعلاج كأجهزة الأشعة والمخبر.
- خدمات الإمداد: وتتكون من جميع الخدمات التي تدعم الأنشطة السابقة مثل الترميم، الصيانة والنقل وهذه الخدمات يمكن أن تقوم بها المؤسسة أو تقوم بتوكيل طرف خارجي.
- الخدمات الإدارية: وهي مجموعة من الوظائف الإدارية متمثلة في التخطيط، التنظيم، التوجيه والرقابة وتظم مختلف الأقسام والمديريات الفرعية المختصة في المالية والمحاسبة ومصحة المستخدمين والأجور والمصالح الصحية.
- الخدمات الباطنية: وتتمثل في تشخيصات الطب العام ومختلف الفحوصات المتخصصة المتواجدة في المؤسسات العمومية.
- الخدمات الجراحية: وهي مختلف العمليات الجراحية التي تجرى في أغلب المؤسسات الصحية.

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 2021

كما يعتمد هذا التصنيف على مجموعة من المؤشرات تتمثل في:

- من حيث الاعتمادية: حيث تتنوع الخدمات الصحية استنادا إلى اعتمادها إما على السلع الملموسة كالتحاليل الطبية والأشعة وإما على العنصر البشري كالعلاج النفسي أو تشخيص الأمراض.
- من حيث أهداف مقدمي الخدمات الصحية: من حيث الربحية أو اللاربحية، ومن حيث ملكية المؤسسات الصحية الخاصة أو العامة، وأيضا من حيث البرامج التسويقية.

### ثانيا: التصنيف على أساس التوجه للصحة الشخصية أو العامة

وينقسم هذا التصنيف إلى نوعين:

- **الخدمات الصحية الشخصية:** ويقصد بها الخدمات الوقائية العلاجية و التأهيلية التي تقدم للفرد من قبل الممارسين الطبيين أو من قبل المؤهلين للتشخيص والعلاج، وتتضمن الخدمات الصحية أنواعا مختلفة من الخدمات منها:

\* خدمات الرعاية الخارجية: وهي الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية والتي لا تشمل خدمات الإيواء.

\* خدمات الرعاية الداخلية: وهي الخدمات التي تشمل على خدمات الإيواء وتسمى بالخدمات الاستشفائية التي تقدم للمرضى الذين تقتضي حالتهم الصحية الإقامة بالمستشفى.

- **خدمات الصحة العامة:** وهي الخدمات الصحية التي تستهدف حماية صحة المواطنين والارتقاء بها وتتولى الدولة مسؤوليات تقديم هذه الخدمات والتي تشمل:

\*مراقبة الجوانب المهمة المتعلقة بالبيئة، كسلامة الغذاء، مكافحة الحشرات والتخلص من النفايات.

\*الإشراف على تنفيذ برامج حماية الأمومة والطفولة.

\*توعية المواطنين بالمشاكل الصحية السائدة.

\*وضع التشريعات واللوائح التنظيمية والضوابط والخطط التي تكفل الحفاظ على صحة المواطنين.

وتشمل أيضا خدمات الصحة العامة مايلي:

\*خدمات التطعيم ضد الأمراض والأوبئة.

\*خدمات الحجر الصحي.

\*خدمات الرقابة الصحية والرقابة البيئية.

## المبحث الثاني: مسار جودة الخدمات الصحية

يشهد قطاع الخدمات الصحية نمواً سريعاً، ومع تزايد المنافسة في القطاع الصحي فأصبحت المؤسسات الصحية بحاجة إلى تحسين أدائها وتقديم خدمات مميزة، وهذا ارضاء لزيائنها واشباع حاجاتهم ورغباتهم واكتساب زبائن جدد ولهذا تسعى المؤسسات إلى تحقيق جودة عالية من الخدمات الصحية من خلال استغلال كل الموارد المتاحة سواء البشرية أو المادية حتى تتمكن من تحقيق ميزة تنافسية وبقائها المستمر في سوق العمل.

### المطلب الأول: مضامين جودة الخدمات الصحية

للوصول إلى أعلى مستويات من الجودة في الخدمات الصحية، يجب على المؤسسات الصحية الاهتمام بجودة الخدمات التي تقدمها أن تكون من أهم مسؤولياتها، فيجب على المؤسسة الصحية أن تفهم توقعات ومدى احتياجات الأفراد ( المرضى) للخدمات الصحية المختلفة.

### أولاً: مفهوم جودة الخدمات الصحية

#### 1/ تعريف الجودة:

عرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة ASQG والمنظمة الأوروبية لضبط الجودة EOAC: الجودة هي المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج على تلبية حاجات معينة، أما المنظمة الدولية للمواصفات ISO فتري أن الجودة هي الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية من خلال جملة من الخصائص الرئيسية التي تحدد مسبقاً<sup>1</sup>.

وقد تعددت آراء وتعريف رواد الجودة نذكر منهم:<sup>2</sup>

<sup>1</sup> عايض عبد اللطيف مصلح، إدارة الجودة، جامعة العلوم والتكنولوجيا، الأردن، 2012، ص 12.  
<sup>2</sup> صغيرو نجاة، مرجع سابق، ص 25.

تعريف الجودة	الرواد
هي تحقيق احتياجات المستفيد حاضرا ومستقبلا	Deming
مدى ملائمة المنتج للاستعمال يقصد بها هو تقديم أفضل أداء	Juran
مدى المطابقة مع المتطلبات أي كلما كانت مواصفات المنتج متطابقة مع متطلبات العميل كلما كان هذا المنتج ذو نوعية ممتازة	Crosby

جدول رقم(03): الجودة حسب تعريف وآراء رواد الجودة

من مجمل تعاريف رواد الجودة نستنتج أن الجودة هي مجموع الخصائص والمزايا التي تتوفر في المنتجات أو الخدمات التي تتطابق مع احتياجات العميل أو المستفيد أو تفوق توقعاته، وهذا بهدف إرضاء العملاء وإشباع رغباتهم.

## 2/ مفهوم جودة الخدمة

تعرف جودة الخدمة بأنها الحكم على مستوى الخدمة بأنها جيدة من خلال إدراكات المستفيدين لها، ويعتمد هذا الحكم على دراسة الفجوة بين إدراكات المستفيدين وتوقعاته، وهنا يجب على المؤسسة الفهم الجيد لتوقعاتهم والعمل على تلبية الحاجات والرغبات مما يضمن بقائها في سوق العمل على المدى الطويل<sup>1</sup>.

وأیضا تعبر عن المستوى المتوازن للمواصفات التي تتميز بها الخدمات المقدمة والتي تحدد قدرة المؤسسة على اشباع حاجيات العملاء<sup>2</sup>.

فالجودة لها علاقة بالعنصر البشري في المؤسسة الخدمية ومهاراته في كيفية تقديم الخدمة التي يحددها الزبون تأكيدا على أن الجودة هي التركيز على تحقيق توقعات الزبون، ومن ثم تحقيق ولائهم للمؤسسة

<sup>1</sup> عياد ليلي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016، ص28

<sup>2</sup> بديسي فهيمه، زيوش بلال، مرجع سابق، ص 137

الذي يعتبر عاملاً هاماً في بناء استراتيجية تنافسية للمؤسسة مما يساعدها على التميز باستمرار، وعلى هذا الأساس ركزت جودة الخدمات على مجموعة من النقاط متمثلة في<sup>1</sup>:

- طالب الخدمة هو المستفيد الأول من الجودة.
- نتيجة الجودة هي الخدمات المتميزة المقدمة.
- جودة الخدمات هي عملية استراتيجية وميزة تنافسية لأغلب المؤسسات.
- الهدف الأساسي لجودة الخدمات هي تلبية حاجات ورغبات المستفيد وكسب رضاه.

### 3/ تعريف جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية هي تقديم أحسن وأفضل الخدمات الصحية وتلبية رغبات واحتياجات المستفيدين (المرضى) بالشكل الذي يفضلونه، ويوجد عدد من التعاريف نذكر منها مايلي:

جودة الخدمات الصحية هي مفهوم يتألف من تنفيذ أكبر عدد ممكن من العناصر والوسائل المتوفرة لضمان أحسن جودة تشخيصية وعلاجية للمرضى<sup>2</sup>.

عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية على أنها: " درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة لمعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو لإجراء أو تشخيص ومعالجة مشكلة طبية معينة"<sup>3</sup>.

وتعني أيضاً تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وأكثر اقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاءً للمستفيدين منها، بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية للرعاية الصحية المقدمة<sup>4</sup>.

### ثانياً: اهداف جودة الخدمة الصحية

تتبع المؤسسات الصحية اسلوب الجودة للتحقق من إتقان العمل المؤدى، واتخاذ التدابير والإجراءات من أجل تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل في<sup>5</sup>

- ضمان الصحة البدنية و النفسية للمستفيدين (المرضى).

<sup>1</sup> عياد ليلي، نفس المرجع.

<sup>2</sup> PILLOU Jean-Francois, **journal des femmes santé**, 26/08/2014, <https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/45059-qualite-des-soins-definition>

<sup>3</sup> والده عائشة، مرجع سابق، ص 68

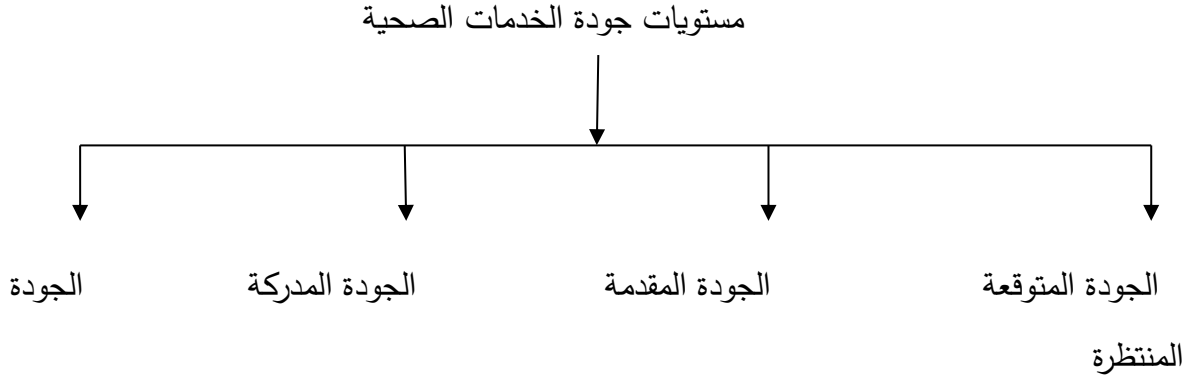
<sup>4</sup> محمد نور الطاهر، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، الأردن، المجلد 11، العدد 04، 2015، ص 904.

<sup>5</sup> دريدي أحلام، مرجع سابق، ص 30.

- تقديم خدمة صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمؤسسة الصحية.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين (المرضى) من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، فالهدف الأساسي من تطبيق الجودة هو الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين (المرضى).
- كسب رضا المستفيد (المريض)، فأى مؤسسة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطوير أداء العمل وهذا ما يؤدي إلى كسب رضا المستفيد (المريض).
- تحسين معنويات العاملين بالمؤسسة الصحية، وهذا بتعزيز الصفة لديهم وجعلهم يشعرون بأنهم يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- زيادة الطلب على مختلف الخدمات الصحية الحديثة.
- ملائمة العلاج والرعاية لمختلف الحالات المرضية.
- اعتماد الإجراءات السريرية المتميزة للحد من المضاعفات والأحداث التي يمكن تحاشيها أو الوقاية منها.
- تأمين بيئة تساعد على سلامة المريض وبعث الاطمئنان في نفسه وسلامة الإجراءات المتخذة حيال وضعه الصحي.
- ضمان الاستخدام المناسب لموارد المؤسسة.

### ثالثاً: مستويات جودة الخدمات الصحية

من أجل تحقيق أهداف جودة الخدمات الصحية يجب على المؤسسة الصحية التمييز بين أربعة مستويات مختلفة للجودة، وهي كالتالي<sup>1</sup>:



الشكل رقم (01): مستويات جودة الخدمات الصحية

**1/ الجودة المتوقعة:** هو المستوى الذي تتمنى المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو مستوى الخدمات الذي تريد تقديمه للمستفيدين (المرضى) عبر وسائلها ومواردها المتاحة، مع الأخذ بعين الاعتبار الضغوطات المفروضة عليها.

**2/ الجودة المقدمة:** تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعلا من طرف المؤسسة في ظل الشروط الطبيعية للعمل.

**3/ الجودة المدركة:** وتعتبر أكثر أهمية من الجودة المقدمة في مجال رضا المستفيد، فهي تعبر على مستوى الجودة المحسوس من قبل المستفيد (المرضى) انطلاقا من رغباته واحتياجاته وهو تعبير عن مدى رضاه بالخدمات الصحية المقدمة.

**4/ الجودة المنتظرة:** تتعلق بمستوى الجودة المرغوبة من قبل المستفيد من خلال مفهومه الخاص، ويتم الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها اعتمادا على معايير المريض واهتماماته.

<sup>1</sup> نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص 40.



## المطلب الثاني: معايير تقييم جودة الخدمات الصحية

تعتمد المؤسسات الخدمية بصفة عامة والصحية بصفة خاصة لتقييم جودة خدماتها مجموعة من معايير التقييم متمثلة في<sup>1</sup>:

### أولاً: الاعتمادية

تشير إلى قدرة المؤسسة على أداء خدماتها الصحية ومدى وفائها والتزامها بالمواعيد والمواقيت المتفق عليها، وأيضاً تعبر عن درجة ثقة المستفيد (المريض) من الخدمة في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات التي يتوقعها بدرجة عالية من الدقة والصحة.

### ثانياً: الاستجابة

تتمثل في سرعة ورغبة مقدمي الخدمة (العاملين في المؤسسة الصحية) في تقديم الرعاية الصحية لمن يطلبها أو يحتاجها مع حسن المعاملة والتعاون، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية العناصر التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية.
- الاستجابة الفورية لاحتياجات العميل (المريض).
- الاستعداد الدائم للتعاون مع العميل (المريض).
- الرد السريع للاستفسارات والشكاوي.
- اعطاء مواعيد دقيقة للعميل.

### ثالثاً: الملموسية

ويشمل هذا المعيار على التسهيلات المادية المتاحة لدى المؤسسة الخدمية متمثلة في التجهيزات والمعدات الطبية ووسائل الاتصال، ووسائل الراحة، المباني ومظهر الأفراد العاملين بالمؤسسة وتتمثل أيضاً بجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها.

<sup>1</sup> دريدي أحلام، مرجع سابق، ص26.

#### رابعاً: التعاطف

وهو الحرص والانتباه والرعاية والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيدين من خدماتها (المرضى)، ويقصد به أيضاً وجود الثقة والاحترام واللباقة والسرية والتفهم وتقدير ظروف المريض، والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين فتساهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى انجاح الخدمة الصحية ووضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين، وتفهم احتياجات المريض والتعاطف مع مشكلته.

#### خامساً: الضمان أو الثقة والأمان

ويقصد به شعور المريض بالأمان والراحة عند التعامل مع المؤسسة الصحية، كما يشمل هذا المعيار إلى دعم وتأييد الإدارة العليا للعاملين بمختلف رتبهم أثناء قيامهم بالمهام والوظائف الموكلة إليهم بشكل يمكنهم من تقديم خدمات خالية من أي مخاطر، فضلاً على توفير المستلزمات والمعدات الحديثة في المجال الصحي، مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية وكذا شعور المريض بالراحة والرضا والثقة.

يمكننا تلخيص معايير جودة الخدمات الصحية في الجدول الآتي<sup>1</sup>:

المتغيرات الفرعية	المعيار
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الدقة في الفحص وتشخيص حالة المريض.</li> <li>- تقديم العلاج المناسب للمريض.</li> <li>- الوفاء بتقديم الخدمات الصحية في مواعيد محددة.</li> </ul>	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- السرعة في تقديم الخدمات المطلوبة.</li> <li>- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض.</li> <li>- الرد الفوري على الاستفسارات.</li> </ul>	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> <li>- المباني والتسهيلات المادية.</li> <li>- حداثة المعدات والأجهزة الطبية.</li> <li>- مظهر العاملين بالمؤسسة الصحية.</li> </ul>	الملموسية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تفهم احتياجات المريض.</li> <li>- وضع مصالح المريض في أولويات العاملين.</li> </ul>	التعاطف

<sup>1</sup> نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص 50.

- العناية الشخصية للمريض .	
- الشعور بالأمان في التعامل .	الضمان والأمان
- استمرارية متابعة حالة المريض .	
- سرية المعلومات الخاصة بالمريض .	

جدول رقم (04): معايير تقييم جودة الخدمة الصحية.

### المطلب الثالث: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية

توجد العديد من الدراسات التي قامت بالبحث عن أسلوب مناسب لقياس جودة الخدمات الصحية من خلال المعايير المعبر عنها، وقد توصلت إلى وجود عدة أساليب للقياس نذكر منها<sup>1</sup>:

#### أولاً: مقياس عدد الشكاوي

تتمثل في عدد الشكاوي التي يتقدم بها المستفيدين من الخدمات الصحية خلال فترة زمنية معينة، وهي تمثل مقياساً هاماً لقياس جودة الخدمات الصحية المقدمة، حيث يمكن للمؤسسات من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين مستوى الخدمات التي تقدمها.

#### ثانياً: مقياس رضا المستفيدين

يتم عن طريق وضع استبيان يوضح للمؤسسة طبيعة شعور المرضى نحو الخدمات المقدمة لهم، واكتشاف جوانب القوة والضعف بها، وهنا يمكن للمؤسسة من تبني استراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات المرضى وتحقق لهم الرضا. وقد ترفض بعض المؤسسات الصحية أخذ هذا المقياس كأسلوب لقياس جودة خدماتها الصحية لعدة أسباب منها:

- غياب المعرفة والثقافة الطبية لدى المرضى.
- خوف المرضى بالإدلاء بمعلومات حقيقية قد تؤثر بعلاقتهم بالطاقم الطبي.
- عدم قدرة المرضى على قياس عناصر الكفاءة في منظومة توصيل الخدمات الصحية.

<sup>1</sup> نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص42.

### ثالثا: مقياس القيمة

تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة للمستفيدين تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المقدمة للمستفيدين (المرضى) وتكلفة الحصول على هذه الخدمات، فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحقق القيمة، أي كلما زادت القيمة المقدمة للمرضى زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات والعكس صحيح.

### رابعا: أسلوب تحليل الفجوات

حظي هذا الأسلوب بدرجة كبيرة من التطبيق في قياس جودة الخدمات حيث يستند على توقعات المستفيدين من الخدمة لمستوى الخدمة المقدمة لهم وإدراكاتهم لمستوى الأداء الفعلي، ومن ثم تحديد الفجوة أو التطابق بين هذه التوقعات والإدراكات.

يقوم هذا الأسلوب على معادلة أساسية ذات طرفين، هما الإدراكات والتوقعات وذلك لقياس خمسة فجوات هامة تتعلق بكل من مؤسسة الخدمة أو المستفيد من الخدمة أو الاثنين معا. وتتخلص هذه الفجوات في التالي:

### الفجوة الأولى: الفجوة بين توقع المريض وإدراك الإدارة

تحصل عندما لا تدرك الإدارة ما يرغبه المريض، فربما المريض يريد على خدمة معينة والإدارة تفكر بأن المريض يرغب في خدمة اخرى.

### الفجوة الثانية: الفجوة بين إدراك الإدارة ونوعية الخدمة المعيارية

ربما تدرك الإدارة وبصورة صحيحة رغبات المريض، ولكنها لا تحدد معايير أداء واضحة، كما تقوم الإدارة بإعطاء تعليمات للعاملين بضرورة اتخاذ إجراءات معينة لتقديم الخدمة للمريض إلا أنها لا تضع مقاييس للقيام بذلك الإجراء.

### الفجوة الثالثة: الفجوة بين نوعية الخدمة المعيارية وتقديم الخدمة

قد يكون الأفراد القائمين على تقديم خدمات للمريض غير قادرين أو راغبين في الأداء بما يعادل المقاييس المعيارية المحددة، مثلا ضرورة الإصغاء للمريض ومن ثم إنجاز الخدمة بسرعة.

### الفجوة الرابعة: الفجوة بين الخدمة المدركة والاتصالات الخارجية

تتمثل في الاختلاف أو التباين ما بين الخدمة الصحية المدركة من قبل المريض وما تم الاتفاق عليه مسبقاً وعبر الاتصالات التي تمت بين الإدارة والمستفيدين من الخدمة.

### الفجوة الخامسة: الفجوة ما بين الخدمة المدركة والخدمة المتوقعة

تحدث عندما لا يحصل المريض على الخدمة الصحية المتوقعة، حيث يمكن سد الفجوة الخامسة لأبد أولاً من سد جميع الفجوات الأربعة السابقة، حيث وجود أي فجوة سالبة سوف يتسبب في إحداث قصور في الخدمة المتوقعة للمرضى.

ومن الناحية العلمية فإن أسلوب تحليل الفجوات يساعد الإدارة على التوصل إلى نتائج متعددة الأبعاد تتعلق بمستوى جودة الخدمات المقدمة والتي تتلخص في:

1/ مدى قدرة الإدارة أو عجزها عن فهم احتياجات ورغبات الزبائن، والذي يمكن تحقيقه من خلال المعادلة التالية:

إدراكات الإدارة لتوقعات الزبائن نحو الخدمة المقدمة = توقعات الزبائن نحو نفس الخدمة المقدمة

2/ مدى فاعلية المؤسسة وكفاءة مواردها التنظيمية، وهذا من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:

إدراكات الإدارة لتوقعات الزبائن نحو الخدمة المقدمة = إدراكات الإدارة لمواصفات الخدمة المقدمة

3/ مستوى أداء العاملين في المؤسسة ودافعيتهم في تقديم الخدمة للمرضى في مستوى يتطابق مع المواصفات المحددة من جانب الإدارة، ويكمن تحقيقه من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:

إدراكات الإدارة للمواصفات الواجب توافرها في الخدمة = إدراكات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة

4/ مدى المصداقية والثقة في المؤسسة، ويمكن تحقيقه من خلال المعادلة التالية:

إدراكات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة = إدراكات الزبائن للخدمة المروجة

5/ مستوى رضا أم عدم رضا المرضى من الخدمات الصحية المقدمة، ويمكن تحقيقه من خلال المعادلة التالية:

توقعات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة = إدراكات الزبائن لمستوى الأداء الفعلي للخدمة

### خامسا: أسلوب الأداء الفعلي<sup>1</sup>

ويركّز هذا الأسلوب على تقييم الأداء الفعلي للخدمة المقدمة للمستفيدين منها، أي التركيز على إدراك الزبائن للأداء الفعلي للخدمة المقدمة. ويعد هذا المقياس من الناحية العملية، أحد الأدوات الفعّالة التي يمكن أن تساعد على إظهار جوانب القصور في مستوى جودة الخدمة من وجهة نظر المستفيدين منها.

توفّر نماذج قياس جودة الخدمة للمؤسسة تغذية عكسية من المعلومات عن مستوى الإشباع الذي حققته الخدمة المقدمة لمطالب وتوقعات زبائنهم. كما تكشف جوانب النقص التي يجب تلافيتها، ومجالات إدخال التحسينات المستمرة لزيادة درجة رضا الزبائن، فلا يمكن تخطيط التحسينات المستمرة إلا على ضوء نتائج استطلاع وتقييم رضا المستفيدين لجودة ما تقدمه المنظمة لهم من خدمات.

---

<sup>1</sup> رقاد صليحة، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008، ص 35.

### الخلاصة:

تناولنا في هذا الفصل الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية، حيث تطرقنا من خلاله إلى مفاهيم عامة حول الخدمات الصحية التي تعبر عن خصائص وأنواع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية للأفراد منها التشخيصية والعلاجية والوقائية، وبعده تطرقنا إلى مسار جودة الخدمات الصحية والذي يدور حول مضامين ومعايير تقييم جودة الخدمات الصحية وكذا أساليب القياس، ومنه نستنتج أن تطبيق جودة الخدمات في المؤسسات الصحية يتطلب ضرورة العمل على تحقيق توازن ما يطمح به المستفيد من الخدمات الصحية (المريض)، وما بين ما يمكن أن تقدمه المؤسسة من امكانيات و قدرات تلائم الخصائص والأبعاد التي تريد ترسيخها في خدماتها للوصول إلى أهدافه

الفصل الثاني:

# عملية تقييم أداء العاملين في المؤسسات العمومية



تمهيد:

إن من شأن المؤسسة أن تعزز من قدراتها على اجتذاب والابقاء على الأفراد العاملين ذوي الجودة والقدرات العالية، حيث تتوقف كفاءة أداء أي منظمة على كفاءة أداء العاملين فيها، والذي يفترض بهم أن يؤديوا كل الوظائف والأعمال المسندة إليهم بكل فعالية وإتقان، ولهذا تقوم كل المؤسسات بتحفيز عمالها وموظفيها لزيادة أدائهم وتحقيق أهداف المؤسسة المنشودة في الوقت وبالشكل المطلوبين، وحتى تضمن المؤسسات ذلك تقوم بممارسة وظيفة مهمة جدا ألا وهي تقييم أداء العاملين.

فعملية تقييم أداء العاملين تمثل أحد الوظائف الرئيسية في المؤسسات فهي تعبر عن الاهتمام بالعاملين من خلال متابعة عملهم وتحسين أدائهم وقياس كفاءتهم وفعاليتهم من خلال برامج تقييم تكون على مدار السنة.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مبحثين:

المبحث الأول بعنوان الإطار المفاهيمي لعملية تقييم أداء العاملين، والذي تناولنا فيه التعريف بعملية

تقييم أداء العاملين، وكذا الأهمية والأهداف

المبحث الثاني فتعرفنا على خطوات وطرق تقييم أداء العاملين وختاما بأهم المشاكل والصعوبات التي

تعرض لعملية تقييم أداء العاملين.

### المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لعملية تقييم أداء العاملين

إن عملية تقييم أداء العاملين تعتبر من العمليات المهمة التي يتوقف عليها إنجاح المؤسسات للوصول إلى معدلات عالية من الكفاءة، فهي تحاول تحديد وقياس مستوى العاملين وأيضاً هي العملية التي يتم من خلالها مراقبة ومراجعة أداء الموظفين.

### المطلب الأول: مفهوم عملية تقييم أداء العاملين

قبل التطرق إلى مفهوم عملية تقييم أداء العاملين لابد من تعريف عمليتي التقييم والأداء، فالتقييم يقصد به بأنه عملية تقدير وقياس أما الأداء فيعبر عنه بأنه الفعل والعمل المؤدى.

### أولاً: تعريف عملية التقييم

هي واحدة من العمليات الاستراتيجية التي يقدمها عنصر التخطيط الإداري، وتهدف إلى قياس مدى تحقيق الأهداف المطلوبة، وتتمحور حول تقييم الأداء واتخاذ الإجراءات التصحيحية والتقويمية، وتقديم تقرير بذلك لاتخاذ القرار المناسب. وتتضمن عملية التقييم قياس الأداء الذي يتيح فرصة للمقارنة بين ما هو مخطط له مسبقاً وما نحن عليه أي الأداء الفعلي<sup>1</sup>.

عملية التقييم يتم فيها قياس الأداء الفعلي، والكشف عن نقاط القوة والضعف في الأداء، وبالمقارنة تتمكن الإدارة من تقييم الأداء الفعلي<sup>2</sup>.

يعبر عن عملية التقييم بكفاية العمل يعني الحكم على مدى مساهمة العمال في انجاز الأعمال التي توكل إليهم، وعلى سلوكهم وتصرفاتهم أثناء العمل، وعلى مقدار التحسن الذي طرأ على أسلوبهم في أداء العمل وعلى معاملة زملائهم ومرؤوسيه<sup>3</sup>.

ويقصد بالتقييم هي عبارة عن عملية تساعد على تحديد مدى فاعلية الأفراد العاملين في المؤسسة، وأيضاً تقيس بدقة الأداء الفعلي للعاملين مقارنة مع مدى تحقيق الأهداف المطلوبة.

<sup>1</sup> رزان صلاح، معايير التقييم، 2020/09/07، معايير التقييم/mawdoo3.com.

<sup>2</sup> أحمد أبو السعود محمد، الاتجاهات الحديثة لقياس وتقييم أداء الموظفين، منشأة المعارف، جمهورية مصر، 2004، ص 21.

<sup>3</sup> محمد موسى وآخرون، الإدارة بالأداء، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 1998، ص 127

## ثانيا: مفهوم الأداء

الأداء هو درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد وهو يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع الفرد متطلبات الوظيفة، وغالبا ما يحدث لبس ما بين الأداء والجهد، فالجهد يشير إلى الطاقة المبذولة والأداء فيقاس على أساس النتائج التي حققها الفرد من خلال انجازه بمختلف الأنشطة والمهام المختلفة<sup>1</sup>. ويعرف الأداء على أنه القيام بأعباء الوظيفة من المسؤوليات والواجبات وفقا للمعدل المفروض أداءه من العامل الكفاء المدرب، ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء، أي دراسة كمية العمل والوقت الذي يستغرقه وإنشاء علاقة بينهما، و للتمكن من ترقية الموظف تجرى له اختبارات أداء، ويعتمد في ذلك على تقارير الأداء، يعني الحصول على بيانات من شأنها أن تساعد على تحليل وتقييم أداء العامل لعمله وسلوكه في فترة زمنية محدودة<sup>2</sup>.

ومن التعاريف السابقة يقصد بالأداء هو مجموعة الأنشطة أو المهام التي يكلف بها العامل التي تحقق أهداف المؤسسة، وهو ما يحدد مدى كفاءته وفعاليتها في المؤسسة. فالكفاءة تشير إلى كيفية انجاز العمل بالشكل الصحيح بإتباع أفضل الوسائل و الخيارات لتحقيق الأهداف، والفعالية تعبر عن العلاقة النسبية بين النتائج المحققة والأهداف المخططة<sup>3</sup>.

## ثالثا: مفهوم تقييم أداء العاملين

عملية تقييم أداء العاملين هي عملية مستمرة وشاملة لا تقتصر على فترة زمنية، كما أنها أيضا لا تقتصر على فرد أو مجموعة من الأفراد ولكنها تشتمل على جميع العاملين في المؤسسة فضلا على أنها تضم جميع جوانب الأداء وليس جانب واحد، وعملية التقييم تشمل نوعين من الأعمال، أعمال يمكن أن توضع لها معايير مادية للتقييم حيث تقوم على أساس الكم أو الموصفات أو الفترة الزمنية، في حين توجد أعمال ذهنية يصعب وضع معايير لها، فتخضع إلى جوانب الحكم الشخصي للمقيم مثل لأعمال التخطيط<sup>4</sup>.

1 محمد حسن راوية، إدارة الموارد البشرية روية مستقبلية، الدار الجامعية، جمهورية مصر، 1988، ص 209.

2 بعجي سعاد، تقييم فعالية نظام تقييم أداء العاملين، مذكرة ماجستير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2007، ص 09.

3 نفس المرجع، ص 10.

4 سلوى عمر عبد الرحمن، الإدارة بالأداء كمدخل لتقييم العاملين، الطبعة الأولى، الدار الجزائرية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2015، ص 94.

ويقصد به أيضا تحديد مستويات كفاءة العامل وقدراته الفنية والعملية وقياس مساهمته في تحقيق النتائج المطلوبة خلال فترة زمنية معينة، وأيضا هو عملية يتم بموجبها تقدير جهود العاملين بشكل منصف وعادل لتقديم المكافآت لهم بقدر جهودهم وانتاجيتهم من خلال قياس مجموعة من المعايير<sup>1</sup>.

عملية تقييم أداء العاملين هو الصفة النظامية أو الرسمية التي تعبر عن مكان القوة ومكان الضعف في المساهمات والجهود التي يعطيها الفرد للوظائف التي كلفوا بإنجازها والقيام بها فهي عملية إدارية لا تسعى ففك لكشف العيوب، وإنما تهتم بنقاط القوة التي يحققها الفرد في أدائه مما يمكن للفرد من أداء عمله بفعالية في المستقبل وهذا ما يساهم في تحقيق مصلحة الفرد العامل و المؤسسة في آن واحد<sup>2</sup>.

ومن مجمل التعاريف السابقة الذكر نستنتج أن عملية تقييم أداء العاملين هي عبارة عن الحكم على مدى مساهمة الأفراد العاملين في المؤسسة على انجاز المهام الموكلة إليهم في فترة زمنية محددة لتحقيق أهداف المؤسسة، وأيضا تحفيز العاملين لزيادة ابداعهم وفعاليتهم.

### المطلب الثاني: أهمية عملية تقييم أداء العاملين:

تحظى عملية تقييم الأداء بأهمية مرموقة في العملية الادارية، فهي الوسيلة التي تدفع بالعاملين في المؤسسة للعمل بحيوية ونشاط كبيرين، حين تجعل الرؤساء يتابعون مسؤوليات مرؤوسيهم بشكل مستمر، ويمكن اظهار نتائج تلك الأهمية من خلال مايلي<sup>3</sup>:

### أولاً: تحديد صلاحية الموظف الجديد

أساليب الاختبار المختلفة لا تضمن الكشف عن درجة كفاءة الفرد العامل بدقة، ومنه فإن نتائج تقييم الأداء تبرز أهميتها في مجال تحديد صلاحية الموظف الجديد، حيث أنها تبين درجة أداء الفرد العامل من خلال قيامه الفعلي بواجبات وظيفته.

<sup>1</sup> خالد رجم، رشيد منصرة، واقع تقييم أداء العاملين من وجهة نظر مديري الموارد البشرية، مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح الجزائر، المجلد 18 العدد 01، 2018/12/02، ص 03.

<sup>2</sup> حسن بلوط، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار النهضة، لبنان، 2003، ص 360.

<sup>3</sup> خالد ماضي أبو ماضي، معوقات تقييم أداء العاملين في الجامعات الفلسطينية وسبل علاجها، مذكرة ماجستير، فلسطين، 2007، ص 13-15.

### ثانيا: الحكم على مدى سلامة الاختيار والتعيين

تفيد نتائج التقييم في تحسين أسلوب الاختيار والتعيين بما يحقق مبدأ وضع الشخص المناسب في المكان المناسب، ولكي تكون لنتائج التقييم قيمة أكبر يجب القيام بعملية التقييم شهريا بالنسبة للعاملين تحت الاختبار.

### ثالثا: الاسترشاد بها عند النقل والترقية

بعد تحديد درجة أداء الفرد العامل تجرى عملية الملائمة بينها وبين متطلبات الوظيفة وقد يكون ذلك بنقله إلى وظيفة أخرى في نفس المستوى أو مستوى أدنى، كما يكون ذلك بترقيته إلى وظيفة أعلى إذا تبين في عملية التقييم عن وجود مهارات لا تستغل في وظيفته الحالية.

### رابعا: تحديد مستوى الأداء المطلوب وتحديد الاحتياجات التدريبية

تحدد نتيجة التقييم موقف الفرد العامل بما فيه من نقاط قوة وضعف، فتستطيع الإدارة والعامل أن يعملوا معا على التغلب على نقاط الضعف بالتدريب، كما تؤدي معرفة الفرد العامل بنقاط قوته للمحافظة على مستواه أو تحقيق مستوى أفضل.

### خامسا: الاسترشاد بها عند منح المكافآت التشجيعية

يتم منح العامل علاوة على أجره العادي نظيرا لمجهوداته أو لتحقيق فائدة غير التي تفرضها عليه وظيفته العادية، ويؤدي هذا الأسلوب إلى محافظة العاملين على مستواهم ودفع من هم أقل مستوى إلى بذل كل جهودهم للوصول إلى المستوى الأفضل، وهذا ما يخلق جو من المنافسة بين العاملين.

### سادسا: فاعلية الرقابة والاشراف وتحسين مستوى المشرفين

وينظر هنا إذا كانت نتيجة التقييم تبين مستوى أداء العامل فإنها تعكس كذلك مقدرة الرئيس على الاشراف والتوجيه.

### سابعا: النهوض بمستوى أداء الوظيفة

يتحقق ذلك نتيجة لإمام الفرد العامل بالنظام الذي يقيم أداءه وفقا له ويتضمن ذلك معرفته بعناصر التقييم والنتائج التي تطلب الإدارة منه تحقيقها، وتزداد أهمية ذلك بالنسبة للعاملين حديثي التعيين.

### ثامنا: تقييم العلاقة بين الرؤساء والمرؤوسين

تتطلب عملية تقييم الأداء من الرئيس الذي يقوم بها أن يكون على اتصال مباشر ومستمر بالشخص الذي سيقوم بتقييم أدائه، حتى يكون حكمه موضوعيا وعادلا، ومن ناحية المرؤوس فإنه سيحرص على معرفة رأي رئيسه فيه ويتقبل نقده، وكما تكون نتائج تقييم الأداء ذات فاعلية أكبر في هذا المجال فإن الأمر يتطلب من الرئيس المباشر أن يقوم بحصر وتسجيل أداء وتصرفات الفرد العامل ومناقشته لتحقيق درجة عالية من الأداء في نهاية العام.

### المطلب الثالث: أهداف عملية تقييم الأداء

يتضح من خلال أهمية عملية تقييم أداء العاملين أن هذه العملية من الأنشطة المهمة التي تمارسها المؤسسة، وعند قيامها بعملية التقييم تستهدف إلى تحقيق الأهداف التالية<sup>1</sup>:

#### أولا: الأهداف على مستوى المؤسسة

- من بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها على مستوى المنظمة ما يلي:
- تهدف عملية تقييم الأداء إلى الربط والتكامل بين أهدافها الاستراتيجية ونشاطات العاملين، وخصائصهم المناسبة لتنفيذ الاستراتيجية، ولذلك يجب أن يكون الأداء مرنا يستجيب لأي تغيير في استراتيجية المؤسسة.
- تحسين المحيط الاجتماعي للعمل: تساعد عملية تقييم الأداء على توضيح أساليب التعايش في المؤسسة، وتحسين علاقات العمل بها، حيث عملية تقييم الأداء هي وسيلة لتنمية وزيادة الانسجام والترابط بين الأفراد في المؤسسة.

<sup>1</sup> بعجي سعاد، مرجع سابق، ص16.

- تساعد عملية تقييم العاملين على إعداد سياسة جيدة للرقابة، ولكي يقوم الرئيس بتقييم مرؤوسيه على أساس سليم، فإن الأمر يستلزم منه الاحتفاظ ببيانات منظمة على أداء العاملين ونقاط القوة والضعف، وهذا بدوره يحسن العملية الرقابية للمنظمة.
- وضع معدلات موضوعية لأداء العمل من خلال دراسة تحليلية للعمل ومستلزماته.
- تعتبر وظيفة تقييم الأداء بمثابة الوظيفة التي تعمل على مراجعة ومتابعة باقي وظائف إدارة الموارد البشرية، فهي الوظيفة التي تقع عند ملتقى جميع أنشطة الموارد البشرية (التدريب، الحوافز، الترقية،...) <sup>1</sup>.

### ثانيا: الأهداف على مستوى العاملين

- تنمية الاحساس بروح المسؤولية من خلال قناعتهم أن الجهود التي يبذلونها في سبيل تحقيق أهداف المؤسسة تقع تحت عملية التقييم، ومنه اجتهادهم في العمل يقابله مكافآت.
- مقياس لأداء العاملين وهي الغاية الأكثر تبريرا في العديد من أنظمة التقييم، ويقصد بها قياس مستوى أداء العاملين مقارنة بمعايير خاصة (مرتبطة بتعريف الوظيفة، الأهداف السنوية)، أو مقارنة بمميزات عامة في حالة التقييم النقطي المحض.
- تسيير وتطوير قدراتهم ومهاراتهم، حيث تساعد عملية التقييم على استثمار مهارات وقدرات العاملين بشكل أفضل في المستقبل.
- إمدادهم بتغذية مرتدة عن أدائهم بالمقارنة مع ما كان متوقعا منهم.
- تساعد عملية التقييم على اقتراح مجموعة من الوسائل والطرق المناسبة لتطوير سلوك العاملين وتطوير بينتهم الوظيفية بأساليب علمية وبصورة مستمرة.

### ثالثا: الأهداف على مستوى المديرين

- تنمية قدرات المديرين في مجالات الاشراف والتوجيه واتخاذ القرارات الواقعية فيما يتعلق بالعاملين.
- مساعدة المشرفين المباشرين على تفهم العاملين تحت إشرافهم، وتحسين الاتصال بهم، مما يساعد على تقوية العلاقات بين الطرفين وزيادة التعاون بينهم.
- التعرف على كيفية أداء الموظف بشكل علمي وموضوعي.

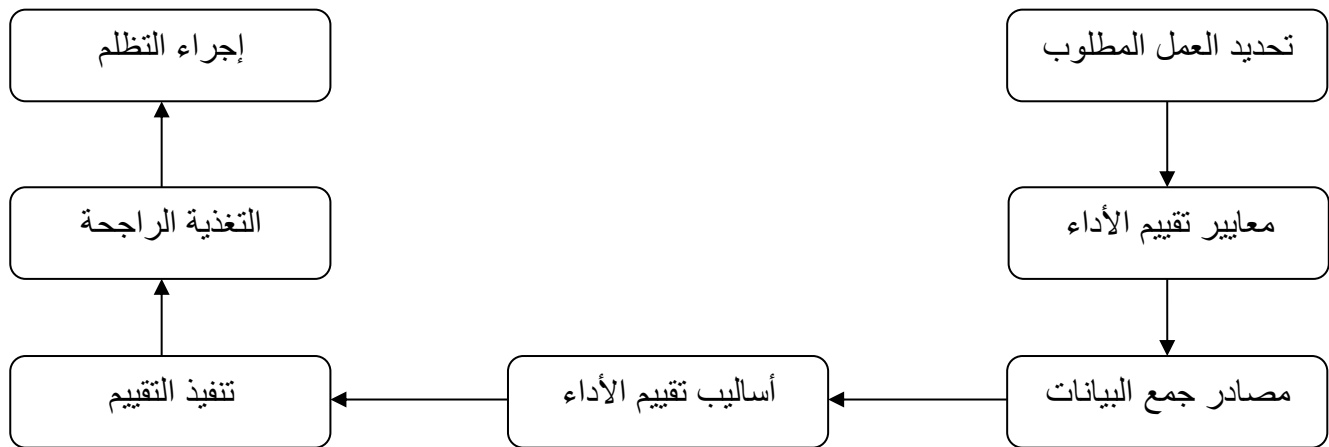
<sup>1</sup> Pasclal Noferi : Gestion des ressources humaines et compétitivité de l'entreprise, Ed Uimm; Paris ; 1987, p 63

### المبحث الثاني: خطوات وطرق تقييم أداء العاملين

لإنجاح عملية تقييم أداء العاملين وللوصول إلى الهدف الأسمى منها، يجب على المؤسسة أن تتقيد أو تتبع مراحل وخطوات وطرق لتسيير عملية التقييم بشكل صحيح وفعال وأن تحاول أن تتجنب المشاكل والصعوبات التي تعترضها لكي يكون التقييم ناجحاً.

### المطلب الأول: خطوات عملية تقييم أداء العاملين

تعتبر عملية تقييم الأداء عملية معقدة تتداخل فيها الكثير من العوامل لكونها تنصب على تقييم أداء المورد البشري، ولهذا يجب على القائمين بهذه العملية أن يتبعوا خطوات منطقية لكي يحقق الأداء أهدافه وتتمثل فيمايلي<sup>1</sup>:



شكل رقم (02): خطوات عملية تقييم أداء العاملين

### أولاً: تحديد العمل المطلوب

ويتم هذا بتحديد الأعمال المطلوب تنفيذها وتحديد اجراءات وسياسات العمل لتحديد كيفية أداء العمل ودراسة العمل، ويقصد بدراسة العمل هو تحليل الأعمال المطلوب قياس الكفاءة في أدائها، والتعرف على جوانب العمل المختلفة من حيث الواجبات التي ينطوي عليها العمل والمسؤوليات التي يلتزم بها شاغل العمل، وأنواع المهارات والخبرات اللازم توافرها في من يقوم بأداء العمل، وأيضا العناصر الواجب توافرها في العمل مثل الكمية والجودة وسرعة الأداء.

<sup>1</sup> موسى محمد أبو حطب، مرجع سابق، ص 19.



وتتم عملية دراسة العمل بأساليب مختلفة من أهمها دراسة الحركة والزمن، ومنه يمكن استخلاص المواصفات الأساسية التي يجب توافرها فيمن يؤدي العمل. أما بالنسبة لظروف العمل يقصد بها المكان الذي يؤدي فيه العمل، والإمكانات المادية المتاحة لتأدية العمل، وأنواع الضغوط والمشكلات التي تصاحب العمل.

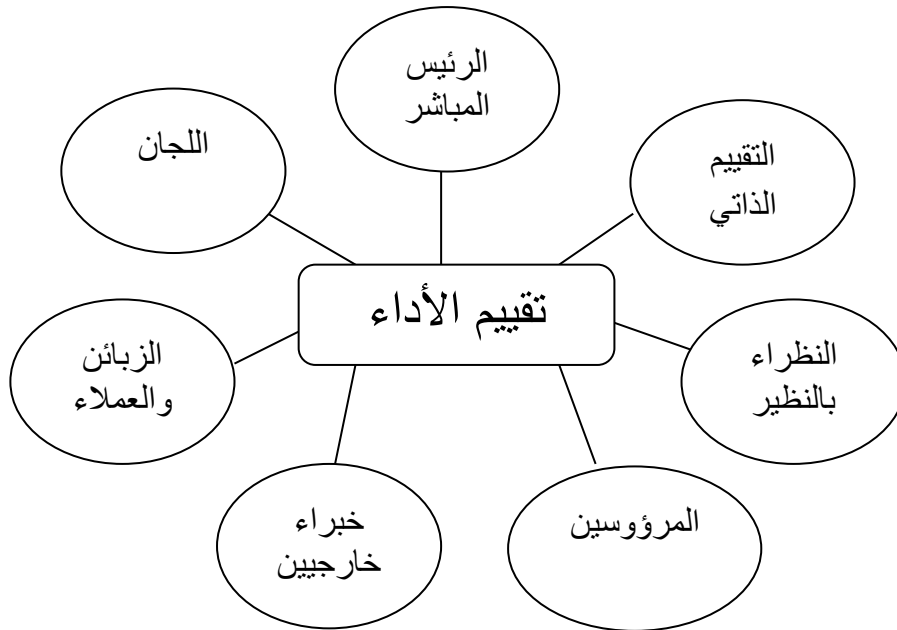
### ثانيا: تحديد معايير تقييم الأداء

تعتبر معايير تقييم الأداء أمر ضروري لنجاح عملية تقييم الأداء، لأنه يشكل أرضية واحدة ينطلق منها أصحاب العلاقة في التقييم وعلى رأسهم العاملين ورؤسائهم، حيث أنها تساعد بتعريف العاملين بما مطلوب منهم بخصوص أهداف المؤسسة، وتوجيه المديرين إلى الأمور التي ينبغي أن تؤخذ بعين الاعتبار لتطوير الأداء، ولا بد أن تصاغ هذه المعايير بمشاركة العاملين مما يساعد على رفع درجة أدائهم للعمل وإخلاصهم للمؤسسة.

### ثالثا: تحديد مصادر جمع البيانات الخاصة بالتقييم

إن عملية قياس وتقييم الأداء تعتبر عملية تجميع معلومات، ومن أهم الجهات المعتمد والمتفق عليها للقيام بعملية تقييم الأداء باعتبارها تشكل مصدر رسمي لتقييم أداء العاملين منها:

شكل رقم (03): الجهات التي تقوم بعملية التقييم<sup>1</sup>



<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 24.

- الرئيس المباشر: تُجمع جميع الآراء على أن أنسب شخص تتوفر لديه المعلومات الكافية عن أداء الموظف هو رئيسه المباشر، باعتباره الشخص الذي يكون على دراية كاملة بكل ما يتعلق بمرؤوسيه وتقييم مستوى كفاءتهم في العمل.
- التقييم الذاتي: هنا الفرد العامل نفسه هو الذي يقوم بتقييم نفسه وقياس أدائه، وخاصة إذا سبق واشترك في تحديد الأهداف الممكن تحقيقها.
- النظراء بالنظير: الدور هنا للزميل في نفس العمل والمستوى والمجموعة التي يعمل فيها الفرد الذي يتم تقييمه، ويرجع السبب في إسناد مهمة التقييم للنظراء لأن لديهم معلومات كافية عن سلوك وأداء الفرد نتيجة لاحتكاكهم به.
- المرؤوسين: ويقصد بها قيام المرؤوس بقياس وتقييم أداء رئيسه، بحيث يدلي بآرائه وبالمعلومات المتوفرة لديه عن رئيسه بما يتعلق بسلوكه وأدائه للعمل.
- خبراء خارجيين: لهذا النوع من التقييم ميزة تتمثل في أن المقيم الخارجي يعطي صورة موضوعية ولا يكون مندمجا في عمليات التنافس والاحتكاك اليومي بين الموظفين.
- الزبائن والعملاء: ويستخدم هذا التقييم في حالة المؤسسات الخدمية التي تقدم الأفكار والخدمات كمنتجات، وهنا نجد أن العملاء والزبائن يمثلون الجهة المناسبة التي يمكنها تقديم ملاحظاتها عن أداء العاملين، وتعد أفضل مصدر للحصول على البيانات والمعلومات المطلوبة.
- اللجان: يتم الاعتماد على هذا التقييم في حالة اتصال عمل المرؤوس بأكثر من مدير أو رئيس قسم، وهنا يمكن تشكيل لجنة مكونة من رؤساء الأقسام الذين يعملون مباشرة بالموظف محل التقييم.

#### رابعا: تحديد أساليب تقييم الأداء

إن تحديد طرق وأساليب تقييم الأداء العاملين تعتبر من الجوانب الأساسية التي تتضمنها سياسة تقييم الأداء، وهناك أساليب تقارن أداء العاملين مع آخرين وطرق وأساليب تقارنهم مع معايير وأدوات وطرق تقارن أداء العاملين مع الأهداف، وقد تم تقسيم أساليب أو طرق التقييم إلى أساليب تقليدية وأساليب حديثة.

### خامسا: تنفيذ التقييم

لكي تكون عملية التقييم تهدف إلى رفع مستوى العاملين والمؤسسة يجب أن تكون العملية مستمرة ومنتظمة ودورية، وتوجد بعض المؤسسات التي تقوم بعملية تقييم أداء العاملين أكثر من مرة في السنة على أساس سداسي أو ثلاثي وذلك حسب المؤسسة وأهداف التقييم ومدى الفائدة من تكرار عملية التقييم على مدار السنة .

### سادسا: التغذية الراجعة

التغذية الراجعة هي عبارة عن إتاحة الفرصة للموظف ليعرف إذا ما كان أداءه لعمله صحيحا أو خاطئا، ولا تقتصر فقط على إعلام الموظف بنتيجة تعلمه بل على المقيم أن يبين للموظف مدى الصحة في أدائه ومدى الخطأ، وتعتبر التغذية الراجعة أهم ثمار عمليات تقييم الأداء، حيث من خلالها تزويد الموظف بمعلومات تفصيلية عن طبيعة أدائه

### سابعا: إجراء التظلم

ويعني إعطاء الحق للموظفين في الاعتراض على نتيجة التقييم، حيث من الضروري عند وضع نظام تقييم أداء العاملين والقيام بتنفيذه على أسس سليمة أن يتم فتح باب التظلم أما العاملين الذين ظلموا من نتائج تقدير وتقييم كفاءتهم أمام جهات إدارية متخصصة في إعادة النظر في هذه النتائج.

### المطلب الثاني: طرق تقييم أداء العاملين

تستخدم طرق تقييم الأداء التي يستخدمها المشرفين على عملية التقييم لتقدير كفاءة العامل، والتي تشرح الأسلوب الذي يتم على أساسه تقييم أداءه، فطرق تقييم أداء العاملين كثيرة ومتنوعة وهي تنقسم إلى نوعين طرق تقليدية وأخرى حديثة، ولكل منهما إيجابيات وسلبيات.

### أولاً: الطرق التقليدية

تعتمد هذه الطرق على الحكم الشخصي للمقيم، الأمر الذي يجعلها عرضة لعدم الدقة وعدم الموضوعية ولكنها تتميز بالبساطة وسهولة الاستخدام، وهي تنقسم إلى عدة طرق منها:

#### 1/ طريقة التدرج البياني:

تقوم هذه الطريقة على أساس قياس أداء الموظف حسب معايير محددة مثل نوعية الأداء، الحضور في المواعيد، العلاقة مع الزملاء، .... حيث يستخدم مقياس متدرج الدرجات لكل صفة أو عنصر من عناصر التقييم يبدأ هذا المقياس مثلاً بالقيمة 0 كأدنى درجة في التقييم وينتهي بالقيمة 20 كأعلى قيمة، ويقوم الرئيس بوضع علامة الدرجة التي يراها مناسبة لتقدير العامل<sup>1</sup>.

فمثلاً في الجدول الآتي نقدم مجموعة من الصفات وتقدير المشرفين للموظفين، وهنا أصغر علامة هي 01 وأعلى علامة هي 20<sup>2</sup> وعلى هذا الأساس يحصل الموظفون أ، ب و ج على التقديرات التالية:

الموظف ج	الموظف ب	الموظف أ	الصفات
04	03	02	التعاون مع الزملاء
03	02	03	العلاقة مع المرؤوسين
02	05	04	العلاقة مع الرؤساء
01	04	04	الدقة في المواعيد
02	04	02	السرعة في إنجاز العمل
03	01	02	القدرة على التقاهم
1515	19	17	المجموع

جدول رقم (05): يوضح تقديرات الموظفين

<sup>1</sup> بعجي سعاد، مرجع سابق، ص 26.

<sup>2</sup> خالد ماضي أبو ماضي، مرجع سابق، ص 19.

ومن عيوب هذه الطريقة مايلي<sup>1</sup>:

- احتمال أن يتحيز الرئيس في تقديره، يعني أن يقوم بإعطاء تقدير مرتفع لعامل معين في جميع الصفات نتيجة لتفوقه في خاصية واحدة.
- شخصية القائم بالتقييم وطريقة تفكيره واتجاهاته قد يترتب عليها إعطاء تقديرات أعلى أو أقل من الواقع.
- هناك مؤثرات كثيرة تجعل من عملية قياس الأداء غير موضوعية مثلا مركز الشخص موضع التقييم.

## 2/ طريقة الترتيب<sup>2</sup>:

في هذه الطريقة يطلب كل من مشرف القيام بترتيب الأفراد التابعين له ترتيبا تنازليا من الأحسن إلى الأسوأ، والترتيب هنا على أساس الأداء العام للعمل، ومن صعوبات تطبيق هذه الطريقة عندما يزيد عدد العاملين في إدارة أو قسم عن العدد المطلوب، في هذه الطريقة يسهل تقييم أداء العاملين البارزين والضعفاء، أما العاملين المتوسطين فيكون أكثر صعوبة.

ومن مميزات هذه الطريقة مايلي:

- سهولة الفهم والاستعمال.
  - تمكن من فصل الموظفين ذوي الكفاءة المنخفضة على الموظفين ذوي الكفاءات المرتفعة.
  - تناسب وظائف قطاع الخدمة العامة التي تتسم بطابع الانتاجية غير الملموسة.
- وتبدو سلبية هذه الطريقة وهي احتمال تحيز المدير في عملية الترتيب، لذلك يفضل قيام أكثر من شخص بعملية التقييم.

## 3/ طريقة قوائم المراجعة:

تعتمد هذه الطريقة على تحديد قائمة من الأسئلة تتضمن مجموعة من العبارات الوصفية التي تصف الأداء الجيد للموظف، ولا يوجد هناك عدد محدد من الأسئلة بل إن عددها يتوقف حسب طبيعة كل وظيفة، وتتطلب هذه الطريقة تحديد قيم عددية للصفات بحيث تكون متفاوتة حسب أهميتها بالنسبة لكل موظف، إلا أن هذه القيم تكون سرية ولا يعرفها سوى الإدارة، كما يطلب من المقيم الإجابة على هذه الأسئلة ب "نعم" أو "لا"

<sup>1</sup> مرجع نفسه، ص 20.

<sup>2</sup> مرجع نفسه.

حسب ما يراه منطبقا على الموظف، وبعد ذلك يتم إعادة النماذج إلى الإدارة حيث يتم ترجمة إجابات الرئيس إلى قيم رقمية ثم يتم تحويلها إلى قيمة وصفية تعبر عن مستوى أداء الموظف<sup>1</sup>.  
والشكل التالي يوضح طريقة قوائم المراجعة<sup>2</sup>:

الرقم	الأسئلة	الإجابة	
		نعم	لا
01	هل يحترم مواعيد العمل؟		
02	هل يتبع توجيهات المشرف؟		
03	هل يشكو ويتذمر من كثرة العمل؟		

شكل رقم (04) نموذج عن قوائم المراجعة المستعملة لتقييم موظف

ومن مميزات هذه الطريقة مايلي<sup>3</sup>:

- سهولة الاستخدام.
- لا تستغرق وقتا طويلا في تقييم الأداء.
- تعطي فكرة واضحة عن أداء الموظف.
- مفضلة الاستخدام في قطاع وظائف الخدمات.
- يمكن استعمالها في الأعداد الكبيرة أو الصغيرة من الموظفين.

#### 4/ طريقة التوزيع الإجباري:

في هذه الطريقة يكون كل رئيس مجبرا على توزيع مرؤوسيه على درجات تقييم الكفاءة بشكل تحدده المؤسسة، ويأخذ هذا الشكل ما يطلق عليه بالتوزيع الطبيعي، وهو توزيع يرى أن غالبية الموظفين يأخذون درجة الوسط في التقييم ثم تبدأ هذه الدرجة بالارتفاع أو الانخفاض<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> لعلى بوكميش، طرق تقييم أداء العاملين، مجلة الحقيقة، جامعة محمد دراية أدرار، الجزائر، العدد 03، 2018، ص 100.

<sup>2</sup> خالد ماضي أبو ماضي، مرجع سابق، ص 22.

<sup>3</sup> نفس المرجع.

<sup>4</sup> نفس المرجع، ص 20.

وتتميز هذه الطريقة بأنها:

- سهولة الاستخدام في وجود أعداد صغيرة من الموظفين.
- تجبر المقيم على دراسة وتحليل أداء مرؤوسيه بشكل دقيق.
- ومن سلبياتها:
- صعوبة استخدامها في حالة وجود أعداد كبيرة من الموظفين.
- عدم توضيح نواحي الدقة والضعف في أداء الموظفين.

### ثانيا: الطرق الحديثة

جاءت الطرق الحديثة لتقييم أداء العاملين لمحاولة التغلب على المشاكل والصعاب في الطرق التقليدية، وخاصة بعدما وجهت لها انتقادات كثيرة لاعتمادها على السمات الشخصية للمرؤوسين بدلا من اعتمادها على الأهداف الممكن قياسها للأداء، ومن بين الطرق الحديثة مايلي:

#### 1/ الإدارة بالأهداف<sup>1</sup>:

تعتبر الإدارة بالأهداف من أهم المداخل الحديثة في مجال الإدارة، وترتكز في تقييم الأداء على الأهداف والنتائج ولا تركز على أسلوب انجاز وتنفيذ العمل، وفي هذه الطريقة يتم تحديد أهداف معينة للأداء، وذلك بالاشتراك والاتفاق بين الرئيس والمرؤوس، ثم يتولى بعد ذلك المرؤوسين بالتنفيذ في حين يتولى الرئيس المتابعة والاشراف وتقديم المساعدة، وفي النهاية يتم مقارنة النتائج المحققة مع الأهداف المحددة مسبقا، وتحديد الانحرافات والبحث عن أسبابها ومناقشتها مع المرؤوسين لتقاديها في المستقبل.

ومن مميزات هذه الطريقة:

- كونها تركز على النتائج، الأمر الذي يحد من التحيز في التقييم، وأيضا يجب التركيز على الأسلوب المتبع لتحقيق هذه النتائج، فالتركيز على النتائج وحدها غير كاف.
- توفر تغذية عكسية للموظف عن أدائه، وتساعد كل من الرئيس و المرؤوس على مناقشة وايجاد الطرق المناسبة لتحسين الأداء.

ومن سلبياتها نجد:

- عدم توفر الأشخاص المناسبين على المشاركة الفعالة في صياغة الأهداف وسبل تحقيقها.

<sup>1</sup> لعلى بوكميش، مرجع سابق، ص 108.

- الموظف المراد تقييم أدائه سوف يركز بدرجة أساسية على تحقيق النتائج دون اعتبار للوسائل التي سيستخدمها لتحقيق هذه النتائج.
- هذه الطريقة لا تقدم مؤشرات واضحة لإمكانية نجاح الموظف في نشاطات أخرى، أي أنها لا تقيس قدرات و إمكانات الموظف.

## 2/ طريقة الأحداث الحرجة:

تتضمن هذه الطريقة قيام الرئيس المباشر بتدوين الأعمال الايجابية والسلبية التي يلاحظها على أداء الفرد لأعماله بناء على قائمة محددة مسبقا خلال فترة التقييم، ويتم الاحتفاظ بها واستخدامها للدلالة على مستوى أداء الفرد ومن عيوبها تستهلك وقت كبير للتقييم<sup>1</sup>.  
ومن مزايا هذه الطريقة أنها تساعد الرئيس على إبراز نواحي الضعف في أداء العاملين، وبالتالي تلافي هذا الضعف والعمل على تحسين الأداء مستقبلا، كما تحسن من مستوى إشراف الرئيس لأنه حسب هذه الطريقة مجبر على ملاحظة أداء مرؤوسيه لتسجيل الوقائع التي تحدث على أدائهم، كما أنها تقلل من درجة تحيز المقيم لأنه ليس على علم بالمعايير المستخدمة<sup>2</sup>.

## 3/ التقييم على أساس النتائج<sup>3</sup>:

- وتقوم هذه الطريقة على أساس اتخاذ النتائج أو ما تم الفرد تحصيله من نتائج كأساس لتقييم أدائه، وقد ارتكزت هذه الطريقة على بعض الضمانات التي توفر لها الموضوعية في التقدير، وتنمي نوعا من التعاون بين الرئيس ومرؤوسيه بالشكل الذي يحقق رغبات الفرد وتعاون الرؤساء وأهداف المؤسسة.
- وقد دلت التجارب على نجاح هذه الطريقة، ومن أهم خصائصها:
- على الرئيس المباشر أن يصل مع المرؤوسين إلى اتفاق بشأن العناصر التي يتم استخدامها لتقييم أداء هذا المرؤوس.
  - على الرئيس التعاون مع المرؤوسين لتحديد الأهداف المطلوبة من المرؤوس.
  - على الرئيس أن يقدم ارشاداته ونصائحه للعامل من خلال أدائه للعمل، وأن يتأكد من أن العمل يسير حسب الخطة الموضوعية.

<sup>1</sup> موسى محمد أبو حطب، فاعلية نظام تقييم الأداء وأثره على مستوى أداء العاملين، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية فلسطين، 2009، ص 30.

<sup>2</sup> بعجي سعاد، مرجع سابق، ص 30.

<sup>3</sup> خالد ماضي أبو ماضي، مرجع سابق، ص 25.



- في خلال المدة المتفق عليها وعلى تقييم الأداء، يجتمع الرئيس بمرووسيه في فترات دورية لدراسة مشاكل الأداء، والعقبات التي تعترض تحقيق الأهداف.
- عند انتهاء المدة المتفق عليها، وحلول ميعاد تقييم أداء العامل فإن دور الرئيس في التقييم يجب أن يركز أساسا على قدرته وكفاءته في مساعدة العامل أو الموظف.
- إن استخدام هذه الطريقة من شأنها أن يخلق جوا مناسبا من التعاون في الأداء والمشاركة في المسؤولية، وتبعث هذه الطريقة روح الطمأنينة والأمان في نفوس العاملين وتجعلهم أكثر استجابة لعملية تقييم الأداء.

#### 4/ طريقة البحث الميداني<sup>1</sup>:

تعتمد هذه الطريقة بشكل أساسي على المشاركة الفعالة من قبل إدارة الأفراد في عملية تقييم الأداء، حيث يتم الحصول على البيانات عادة شخصا دون استعمال أي نماذج أو التأشير على قوائم محددة. فتمثل هذه الطريقة في قيام ممثل عن الإدارة بمقابلة كل رئيس في مكتبه وطرح بعض الأسئلة عليه والحصول على إجابات عنها بخصوص كل عامل يعمل تحت اشرافه، وبعدها يقوم ممثل الإدارة بصياغة الإجابات التي حصل عليها بشكل وصفي مكتوب، ثم يقوم بإرسال نسخة منها إلى الرئيس ليراجعها، وبعد ذلك يتم صياغتها في شكلها النهائي.

#### المطلب الثالث: المشاكل التي تواجه عملية تقييم أداء العاملين

ونظرا للأهمية الكبيرة التي تحظى بها عملية تقييم أداء العاملين فهي تتميز بدرجة عالية من الحساسية التي من الممكن أن تؤثر على طبيعة الحكم على أحد العاملين، ومن أهم المشاكل التي تواجه عملية التقييم نذكر منها<sup>2</sup>

#### أولا: الأسباب المتعلقة بنظام التقييم

1/ عدم وجود معدلات ومعايير للأداء: وهو أحد أسباب عدم كفاءة نظام تقييم الأداء، فهذه المعدلات والمعايير ضرورية لتمكين المقيمين من مقارنة الأداء الفعلي بالأداء المطلوب.

<sup>1</sup> لعلى بوكميش، مرجع سابق، ص 114.

<sup>2</sup> خالد ماضي أبو ماضي، مرجع سابق، ص 34.

2/ استخدام طريقة للتقييم لا تتناسب مع جميع الوظائف: غالبا ما تستخدم المؤسسات طريقة واحدة للتقييم يتم تعميمها على جميع الإدارات والأجهزة بغض النظر عن طبيعة ومستوى الوظائف.

3/ صعوبة تحديد جميع العناصر ذات التأثير في أداء الموظف في حالة استخدام نموذج واحد لعدد كبير من الوظائف.

4/ عدم كفاءة نماذج التقييم: تلعب نماذج التقييم الأداء دورا فعالا في نجاح العملية، فوجود نماذج شاملة وواضحة وسهلة تشجع المقيم على ملئها في وقتها وبتقان، أما النماذج المعقدة فإنها تؤدي إلى تهرب المقيم من إعدادها.

5/ اتجاه بعض المؤسسات إلى السرية في التقارير: فالسرية لا تحقق الهدف الأساسي من عملية تقييم الأداء وهو تحسين وتطوير أداء الموظف، حيث أن السرية المطلقة لن تشعر الموظف صاحب الأداء الضعيف بضعفه، مما يجعله يستمر في أدائه السيء.

### ثانيا: الأسباب المتعلقة بالمقيم

1/ تأثير الهالة: ويقصد به أن يحكم الرئيس على الموظف من غير إدراك حكما عاما بحكم معرفته بإحدى نواحي القوة والضعف في أدائه أو صفاته.

2/ التساهل: فشخصية المقيم وطريقة تفكيره تؤثر في عملية التقييم، فبعضهم يميل لإعطاء تقديرات عالية لجميع رؤوسيه بغض النظر عن أدائهم الفعلي وعن الفروق والمهارات الفردية بينهم.

3/ التشدد: يوجد لدى بعض الرؤساء ميل لإعطاء تقديرات منخفضة دون النظر إلى أداء المرؤوسين، ويعود السبب إلى نظرته أنه لا يوجد شخص يستطيع أداء عمله على أكمل وجه.

4/ الاتجاه نحو الوسط: يتجه بعض الرؤساء إلى إعطاء تقارير متوسطة لجميع الموظفين، فقد يكون سبب ذلك عدم توفر البيانات أو عدم اهتمام المقيم بالتقييم.

5/ التحيز الشخصي: وهو تفضيل الرئيس لبعض الأشخاص، لأسباب ليس لها علاقة بالعمل سواء كانت شخصية أو اجتماعية أو غيرها.

### ثالثا: الأسباب المتعلقة بإدارة نظام التقييم

- 1/ نقص النشرات الدورية: قلة إصدار وتوزيع النشرات الدورية في لوائح وأنظمة والإرشادات المتعلقة بتقييم الأداء وعدم وصولها إلى جميع الرؤساء المباشرين، قد يكون سببا في عدم معرفتهم بالنظام وأهدافه.
- 2/ قلة المساهمة في تدريب الرؤساء المباشرين: فالرؤساء المشرفين بحاجة إلى تدريب وتدكير مستمر بالأساليب الحديثة للتقييم والأخطاء الشائعة الحدوث، وكيفية تفاديها.
- 3/ قلة المتابعة: فنظام تقييم أداء العاملين بحاجة إلى متابعة من قبل الجهة التي وضعت النظام، وذلك للبحث عن المشكلات التي تواجه الجهاز في عملية التطبيق، والمساهمة معها في الوصول إلى حلول، وعدم المتابعة قد يؤدي إلى تراكم المشاكل.

### رابعا: الأسباب المتعلقة بالمرؤوس

- 1/ عدم معرفة المرؤوس ماهو مطلوب منه.
  - 2/ عدم قدرة المرؤوس على أداء ماهو مطلوب منه.
  - 3/ شعور المرؤوس بالظلم وعدم الأمان.
  - 4/ ميل المرؤوس للكسل وعدم اهتمامه بنتائج التقييم.
  - 5/ عدم فهم المرؤوس لنظام التقييم.
- وأیضا توجد هناك مجموعة من الصعوبات والعراقيل التي تواجه عملية التقييم نذكر منها<sup>1</sup>:
- عدم وضوح الهدف من عملية تقييم أداء العاملين يؤدي إلى نوع من العشوائية.
  - عدم موضوعية المقيم وسريته.
  - تأثير الإهمال النفسي والاجتماعي للعامل.
  - إهدار الكثير من الوقت في عملية التقييم.
  - اعتبار التقييم جزءا من العملية الانضباطية.

<sup>1</sup> خالد رجم، رشيد مناصرة، مرجع سابق، ص 04.

- عدم مشاركة العمال في وضع المعايير.
- عدم دقة المعايير وعدم قدرتها على التعبير الحقيقي للأداء.
- عدم وجود تعليمات سليمة وكافية في أسلوب التقييم.
- عدم دقة درجات القياس في التمييز بين العاملين.

### الخلاصة:

بعد استعراض أهم المفاهيم الأساسية المتعلقة بعملية تقييم أداء العاملين باعتباره عملية منتظمة ومستمرة من طرف المؤسسة، فهي عملية تتطلب من القائمين على تنفيذها تخطيطا سليما مبنيا على أسس منطقية ذات خطوات متسلسلة من أجل تقييم أداء وسلوك العاملين، خلال فترات زمنية محددة وبطرق معلومة، كما أنها تساعد على اتخاذ قرارات بشأن العامل.

ثم انتقلنا إلى أهدافه وأهميته بالنسبة للفرد العامل والمؤسسة، بالإضافة تطرقنا إلى الخطوات الأساسية و الطرق المستخدمة لعملية التقييم وكذا المشاكل والصعوبات التي تعترض عملية تقييم أداء العاملين.

الفصل الثالث:

# الدراسة الميدانية لجودة الخدمة الصحية كمعيار لتقييم أداء العاملين

## تمهيد

حاولت الجزائر منذ الاستقلال النهوض بالقطاع الصحي، وهذا من خلال تطوير نظمها وهيكلها الصحية والارتقاء بالتعليم والتأهيل الصحي وتدريب وتنمية موظفي الصحة حتى تضمن استفادة أفرادها من الخدمات الصحية المناسبة، ونتيجة لذلك نرى في الآونة الأخيرة تحسن كبير في الصحة العامة وهذا نظيرا لجهود موظفي القطاع على حسب رتبهم وتخصصاتهم.

ومنه تناولنا في هذا الفصل الثالث مبحثين:

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة التعريف بها والهيكل التنظيمي الخاص بها والهيكل الصحية التابعة لها.

المبحث الثاني: الدراسة الميدانية لجودة الخدمات الصحية كميّار لتقييم أداء العاملين، وتطرقنا فيه إلى منهجية الدراسة التطبيقية والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة، والاجابة على أسئلة المقابلة التي أجريت مع السيد المدير الفرعي للمصالح الصحية.

### المبحث الأول: تقديم عام حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

ينقسم القطاع الصحي في الجزائر إلى عدة مراكز ومؤسسات صحية تتمثل في مراكز الاستشفاء الجامعية، مؤسسات عمومية استشفائية، مؤسسات عمومية متخصصة ومؤسسات عمومية للصحة الجوارية، وقد تم فصل هذه الأخيرة عن المؤسسات العمومية الاستشفائية لتخفيف الضغط وتحسين جودة الخدمات الصحية.

### المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

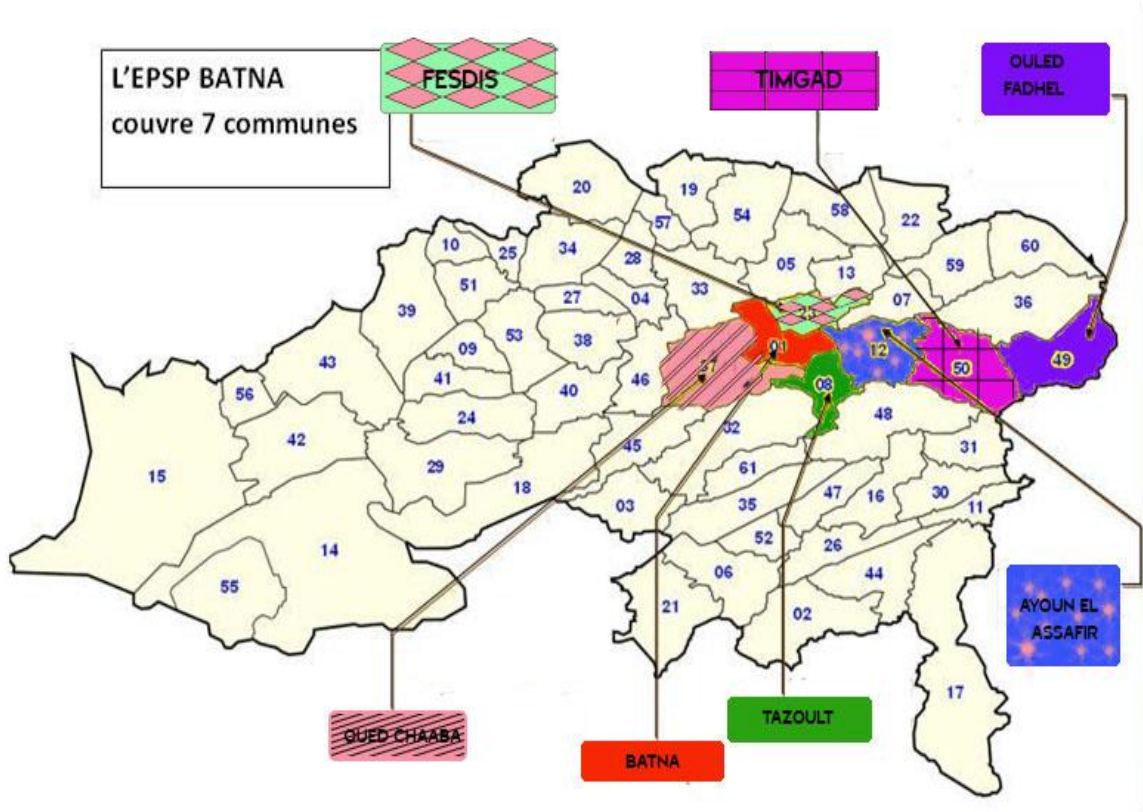
في إطار إعادة تنظيم المؤسسات الصحية التي قامت بها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات تم إنشاء المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 ماي 2007، الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية حيث تعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي يمثلها مدير موضوعة تحت سلطة السيد والي ولاية باتنة<sup>1</sup>.

### أولاً: موقعها الجغرافي

تقع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة بشرق ولاية باتنة، وتغطي المؤسسة كثافة سكانية متربعة على 03 دوائر (دائرة باتنة، تازولت وتيمقاد) و07 بلديات (بلدية باتنة ووادي الشعبة، فسديس، تازولت، عيون العسافير، تيمقاد وبلدية أولاد فاضل) بمساحة تقدر بـ 1116 كم<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> DSS، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة، مقابلة لإتمام مذكرة التخرج، EPSP Batna، 2020/09/21، (مقابلة شخصية).  
<sup>2</sup> نفس المرجع.





الشكل رقم (05): البلديات التي تغطيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

#### ثانيا: مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

حيث تتمثل مهام المؤسسة العمومية الجوارية باتنة في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة فيما

يأتي:

- الوقاية والعلاج القاعدي
- العلاج الجوّاري
- تشخيص المرض
- الفحوصات الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي
- الفحوصات الخارجية المتخصصة.

- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالّح الصّحة وتجديد معارفهم.
- كما يمكن استخدام المؤسسة ميدانا للتكوين الشبه طبي والتكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات.
- التشخيص: يراد من التشخيص إبراز حالة هياكل المؤسسة والأجهزة الطبية وعدد المستخدمين.

### ثالثا: النشاطات التي تقدمها المؤسسة:

تتمثل في الأنشطة التي تقدمها المؤسسة لمختلف أفراد المجتمع ( المستفيدين من الخدمات)

وهي:

- مصالّح الطب العام
- مصالّح جراحة الأسنان
- مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي SEMEP
- 18 مصلحة حماية الأمومة والطفولة (التلقيح، متابعة الحوامل) PMI
- 02 عيادات توليد ريفية:
- عيادة التوليد تازولت (10 أسرة)
- عيادة التوليد تيمقاد (10 أسرة)
- وفي انتظار فتح عيادة التوليد حملة 03
- الصحة المدرسية (14 وحدة كشف ومتابعة) UDS
- متابعة الصحة الجامعية
- طب العمل
- مصلحة مراقبة السل والأمراض التنفسية SCTMR
- المركز الوسيط للصحة العقلية CISM
- المركز الوسيط لعلاج المدمنين CISA
- دار الداء السكري Maison de diabète
- 05 نقاط مناوبة 24/سا/24
- العيادة المتعددة الخدمات كثيدة
- العيادة المتعددة الخدمات دوار الديس

- العيادة المتعددة الخدمات حملة 01
- العيادة المتعددة الخدمات تيمقاد
- العيادة المتعددة الخدمات تازولت
- العيادة المتعددة الخدمات الشهيد محمد عريوات، بارك أفوراج، فسديس، حملة 03، عيون العصافير، و أولاد فاضل من 08 سا الى 20 سا.

➤ مصلحة ترميم أسنان Prothèse dentaire

➤ وحدة الكشف عن أورام عنق الرحم Cancer du col

➤ خدمات الأشعة الطبية

➤ التحاليل المخبرية

وفي فترة انتشار الفيروس المستجد كورونا COVID 19 تم فتح مركز التشخيص والفرز لتحاليل الفيروس لتخفيف الضغط عن المؤسسة العمومية الاستشفائية باتنة.

**المطلب الثاني: الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة**

الهياكل الصحية تتمثل في مجموع العيادات المتعددة الخدمات و قاعات العلاج إضافة إلى مختلف الوحدات والمراكز الصحية.

**أولاً: الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة**

تتمثل الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة في اثنتي عشر (12) عيادة متعددة الخدمات 36 قاعة علاج موزعة على ثلاث دوائر والمركز الوسيط لمعالجة الإدمان والمركز الوسيط للصحة العقلية و 14 وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> نفس المرجع

الفصل الثالث:..... دراسة ميدانية لجودة الخدمة الصحية كمياري لتقييم أداء العاملين

الدوائر	البلديات	العيادات المتعددة الخدمات	قاعات العلاج	وحدات الكشف المدرسي
دائرة باتنة	بلدية باتنة	العيادة المتعددة الخدمات المركزية محمد عريوات العيادة المتعددة الخدمات كشيدة العيادة المتعددة الخدمات دوار الدير العيادة المتعددة الخدمات بارك أفوراج العيادة المتعددة الخدمات حملة 1 المركز الوسيط لمعالجة الإدمان المركز الوسيط للصحة العقلية	قاعة العلاج الشهيد سعيد صحراوي قاعة العلاج حي بوغقال 3 قاعة العلاج حي النصر قاعة العلاج حي بوزوران قاعة العلاج حي بوغقال 2 قاعة العلاج حي الزمالة قاعة العلاج حي اولاد بشينة قاعة العلاج طريق حملة	12
	بلدية فسديس	العيادة المتعددة الخدمات فسديس	قاعة العلاج فسديس قاعة العلاج بوييلف قاعة العلاج ناصر ي اسماعيل	00
	بلدية وادي الشعبة	العيادة متعددة الخدمات حملة 3 عيادة متعددة الخدمات حملة	قاعة علاج لمبيريدي قاعة علاج الشعبة قاعة علاج الغجاتي قاعة العلاج مديازة قاعة العلاج بوغروس قاعة العلاج لنيار	00
دائرة تازولت	بلدية تازولت	العيادة المتعددة الخدمات تازولت عيادة التوليد تازولت و تضم 10 أسرة	قاعة العلاج حي درور قاعة العلاج الشناتيف قاعة العلاج نراع عيسي قاعة العلاج وسط مدينة تازولت قاعة العلاج يحيايوي بالة	01
	بلدية عيون العصافير	عيادة متعددة الخدمات عيون العصافير	قاعة علاج سيدي معنصر قاعة علاج مريال قاعة علاج اوعايد	00
دائرة تيمقاد	بلدية تيمقاد	العيادة المتعددة الخدمات تيمقاد + عيادة توليد 10 أسرة	قاعة العلاج الطارقات قاعة العلاج عين عبد الرحمن قاعة العلاج صفاح	01

	قاعة العلاج ثنية الخرشف قاعة العلاج عين طرفة قاعة العلاج مزرعة عبد الصمد			
00	قاعة العلاج لقرين قاعة العلاج بولفرايس قاعة العلاج قابل عمران قاعة العلاج بومعراف قاعة العلاج أولاد مزور	العيادة المتعددة الخدمات دوفانة	بلدية أولاد فاضل	

جدول رقم (06): الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

من خلال جدول الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة الموزعة على 03 دوائر كالتالي:

- تحتوي دائرة باتنة على 08 عيادات متعددة الخدمات و17 قاعة علاج و12 وحدة الكشف والمتابعة المدرسية بالإضافة إلى المركز الوسيط لمعالجة الإدمان والمركز الوسيط للصحة العقلية.
- دائرة تازولت وتضم عيادتين متعددة الخدمات وعيادة توليد ريفية (10 أسرة) و08 قاعات علاج ووحدة الكشف والمتابعة المدرسية.
- أما بخصوص دائرة تيمقاد فهي تحتوي على عيادتين متعددة الخدمات وعيادة توليد ريفية (10 أسرة) و11 قاعة علاج بالإضافة إلى وحدة الكشف والمتابعة المدرسية.

#### ثانيا: التعريف بالعيادات وقاعات العلاج

1- العيادة المتعددة الخدمات: هي هيكل صحي ووحدة طبية قاعدية تغطي كثافة سكانية تقدر بـ

25.000 نسمة، وتتمثل نشاطاتها فيما يلي<sup>1</sup>:

- أنشطة الطب العام.

<sup>1</sup> Ministre de la santé et la réforme hospitalière, **Relative aux activités d'une polyclinique**, circulaire N° 24 MSPRH/Min, Algérie, le 20/09/2007.

- فحوصات جراحة الأسنان.
- الفحوصات الطبية المتخصصة.
- ضمان عمل الأنشطة شبه الطبية من تقديم خدمات الحقن والتضميد.
- الاستجالات الطبية وتتمثل في المناوبة الطبية وشبه الطبية (24/سا) و (07 أيام/07).
- أنشطة الوقاية متمثلة في:
  - \*تطبيق ومتابعة البرامج الوطنية والمحلية الخاصة بالصحة العامة.
  - \*تطبيق ومتابعة برامج حماية الأمومة والطفولة.
  - \*تطبيق ومتابعة ومكافحة الأمراض المعدية وغير المعدية.
  - \*متابعة ومراقبة الصحة البيئية.
- الأنشطة المساعدة على التشخيص الطبي تتمثل في:
  - \*مخبر التحاليل الطبية.
  - \*مصلحة التصوير والأشعة الطبية.

## 2-قاعة العلاج: هي هيكل صحي ووحدة صحية أنشأت خصيصا لتكون قريبة من المواطن،

حيث يتم توفير فيها العلاجات الأساسية أو الإسعافات الأولية للمريض، وتتمثل مهامها فيما

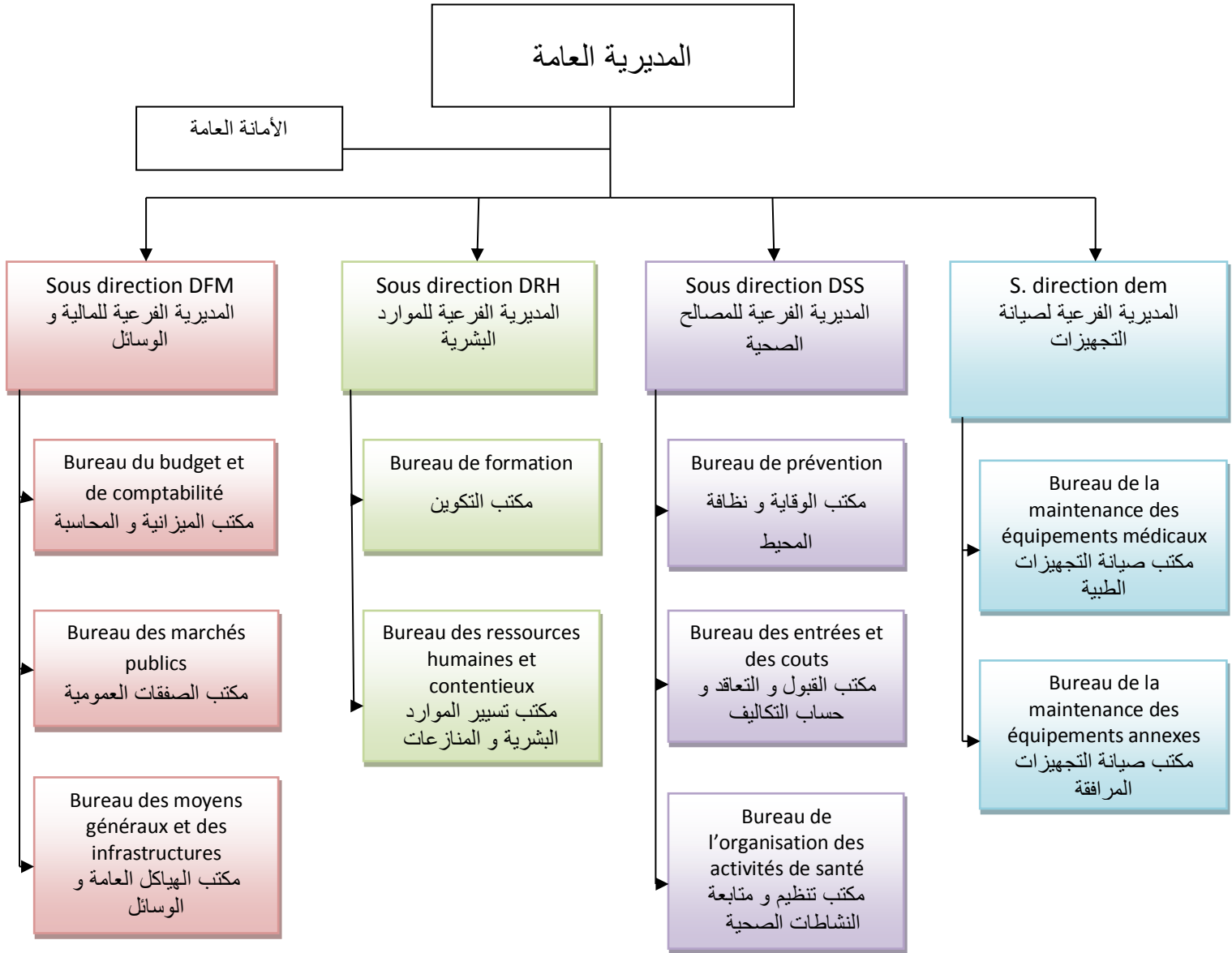
يلي<sup>1</sup>:

- أنشطة الطب العام.
- ضمان عمل الأنشطة شبه الطبية من تقديم خدمات الحقن والتضميد.
- أنشطة الوقاية من خلال:
  - \*متابعة البرامج الوطنية للصحة العامة.
  - \*متابعة أنشطة حماية الأمومة والطفولة.
  - \*مراقبة ومكافحة الأمراض المعدية وغير المعدية.
  - \*متابعة ومراقبة الصحة البيئية.

<sup>1</sup> Ministre de la santé et la réforme hospitalière, **Relative au fonctionnement et l'extension des salles des soins**, circulaire N° 22 MSPRH/Min, Algérie, le 15/07/2007.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

يتكون الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة من أربعة (04) مديريات فرعية وكل مديرية مكلفة بمهام معينة<sup>1</sup>



الشكل رقم (06): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

<sup>1</sup> المدير الفرعي للمصالح الصحية، مرجع سابق.

حسب الهيكل التنظيمي للمؤسسة فإن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتت تتكون:

#### أولاً: المديرية العامة DG

وتتمثل في المدير الذي يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وهو المسؤول عن السير الحسن للمؤسسة، وتلحق به الأمانة العامة وهي التي تقوم بالأعمال المنوطة للمدير والرد واستلام المراسلات والرسائل الصادرة والواردة وحفظها وهي تمثل وسيلة الربط بين المدير وباقي المديرية الفرعية.

#### ثانياً: المديرية الفرعية للمالية والوسائل DFM

يتم على مستوى هذه المديرية تقدير حاجيات المؤسسة بالنظر إلى الإيرادات والصفقات، سواء تعلق الأمر بالتجهيزات والعتاد وغيرها من الوسائل، حيث تقوم هذه المديرية بإعداد ميزانية المؤسسة، مسك السجلات المحاسبية والقيام بمختلف عمليات الجرد، تسيير المستحقات، تسديد الفواتير، إعداد الوضعية المالية والإشراف على تنفيذ برامج الصيانة وترميم الهياكل.

وتشمل المديرية الفرعية للمالية والوسائل على 03 مكاتب

- مكتب الميزانية والمحاسبة.
- مكتب الصفقات العمومية.
- مكتب الهياكل العامة والوسائل.

#### ثالثاً: المديرية الفرعية للموارد البشرية DRH

تحظى هذه المديرية بمتابعة المسار المهني للموظفين ابتداء من تاريخ تنصيبهم إلى غاية إحالتهم على التقاعد أو الانفصال عن العمل، كما تقوم بمتابعة المنازعات الناجمة عن الاختلالات بالالتزامات والواجبات، كما تسهر على تطبيق القوانين و أداء الحقوق، وأيضا القيام بالمخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية من خلال إبداء التوقعات لرصد اليد العاملة لسد النقص أو العجز من خلال عمليات التوظيف والترقية، كما تسهر على تكوين الموظفين لتحسين قدراتهم ومهاراتهم.

وتتكون المديرية الفرعية للموارد البشرية من:



- مكتب التكوين.
- مكتب الموارد البشرية والمنازعات.

#### رابعاً: المديرية الفرعية للمصالح الصحية DSS

تسهر هذه المديرية على متابعة النشاطات الطبية و الشبه طبية والقيام بالتغطية الصحية على مستوى كل الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة، والإشراف على السير الحسن ، والتكفل بالطب المدرسي من خلال وحدات الكشف والمتابعة UDS الموزعة عبر مختلف المؤسسات التعليمية، وأيضاً من مهام المديرية الفرعية للمصالح الصحية تنفيذ المخططات الصحية المحلية والوطنية وهذا بتقييم أنشطة المصالح والأقسام وإعداد التقارير والإشراف على تنظيم وسير المناوبات الإدارية والطبية والفرق شبه الطبية.

وتشمل المديرية الفرعية للمصالح الصحية على 03 مكاتب وهي:

- مكتب الوقاية ونظافة المحيط
- مكتب القبول والتعاقد وحساب التكاليف
- مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية

#### خامساً: المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية DEM

دور هذه المديرية إصلاح جميع اعطاب الأجهزة الصحية والعتاد المرافق لها، غير أن المؤسسة في هذه المديرية تفتقر إلى المؤهل البشري ولهذا تلجأ المؤسسة إلى نظام التعاقد مع المتعهدين بالصيانة وإصلاح الاعطاب.

وتتكون المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات من مكاتبين:

- مكتب صيانة التجهيزات الطبية.
- مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.

### المبحث الثاني: الدراسة الميدانية

تمت الدراسة الميدانية بالمديرية الفرعية للمصالح الصحية وبمقر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة، لدراسة جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة كـمـعـيـار لتقييم أداء العاملين فيها بمختلف رتبهم ومراكزهم.

### المطلب الأول: منهجية الدراسة التطبيقية

#### أولاً: طريقة جمع البيانات

يهدف معرفة مدى اعتبار جودة الخدمات الصحية كـمـعـيـار لتقييم أداء العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة، قمنا بإجراء مقابلة مع السيد المدير الفرعي للمصالح الصحية بالمؤسسة، والتي تضمنت مجموعة من الأسئلة حول الموضوع.

#### ثانياً: أسلوب تحليل البيانات

يهدف تحليل البيانات والمعلومات التي قدمت لنا من خلال المقابلة التي أجريت مع السيد المدير الفرعي للمصالح الصحية، وبُغية الوصول إلى تحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام طريقة الملاحظة كأسلوب للدراسة.

#### ثالثاً: مجتمع الدراسة وأسباب اختيار الموضوع

تم تطبيق هذه الدراسة على قطاع الصحة وبالضبط على الصحة الجوارية باتنة، لكونها المؤسسات الصحية الوحيدة القريبة من المواطن لانتشار هياكلها الصحية في كل الأحياء الشعبية، ومنه قد تم اختيار هذا القطاع بالتحديد لمعرفة مدى تحسن جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في الصحة الجوارية.

ونظرا لكون مقدمي الخدمة العامل الأساسي لتقديم خدمات صحية في المستوى، فقد تضمنت دراستنا على تقييم أدائهم باستخدام جودة الخدمات الصحية المقدمة كميّار لتقييمهم.

### المطلب الثاني: عرض نتائج المقابلة

تمثلت أهم محاور المقابلة عن الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة وكيفية معرفة أن هذه الخدمات ترضي المريض وهل تسعى المؤسسة إلى تحسين جودة خدماتها التي تقدمها، وهل للعاملين بالمؤسسة من كوادر طبية وشبه طبية وحتى من الموظفين الإداريين علاقة بتحسين جودة الخدمات أو تدنيها، وأيضا كيفية تقييم أداء العاملين من خلال جودة الخدمات الصحية.

### أولا: تدني الخدمات الصحية

يشهد القطاع الصحي تراجع وتدني في الخدمات الصحية التي يقدمها وخصوصا في الأزمات، وما يسبب استياء كبير للمواطنين وعدم استطاعة المؤسسات على تلبية كافة الاحتياجات الصحية للمرضى، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتت واحدة من أحد هذه المؤسسات التي تحاول جاهدة لتقديم خدمات ترضي المرضى.

- تشهد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتت نقص كبير وفادح في الطاقم الطبي وشبه الطبي وهذا راجع إلى إحالة عدد كبير من الطاقمين إلى التقاعد، وجزء منهم خروجهم في عطل مرضية سواء كانت طويلة أو قصيرة المدى، فهذا يحدث خلل في نظام التسيير.
- بُعد المسافة بين مختلف الهياكل الصحية للمؤسسة، فالمؤسسة تغطي الكثافة السكانية لـ 07 بلديات.
- صعوبة تنقل الطواقم الطبية وشبه طبية إلى باقي هياكل المؤسسة، وخصوصا المناطق النائية أو مناطق الظل التي يصعب الوصول إليها.
- ضغوط العمل والطلب المستمر على الخدمة الصحية دون انقطاع والعجز على تغطيته.

## الفصل الثالث:..... دراسة ميدانية لجودة الخدمة الصحية كـمـعـيـار لتقييم أداء العاملين

- متوسط المناوبات الطبية للطواقم الطبي بمعدل مناوبة كل أسبوع وفي مواسم العطل مناوبة كل خمسة أيام وهذا ما يحدث لهم تعب وإرهاق وهذا ما يؤدي إلى خروجهم في عطل مرضية.
- العدد الكبير للهياكل الصحية التابعة للمؤسسة، وهذا يستوجب ضمان وجود التشخيص الطبي وشبه الطبي بشكل دائم، إضافة إلى عدد نقاط المناوبة المقدرة بـ 05 نقاط وأيضا تستوجب ضمان التغطية الصحية 24 سا على مدار الأسبوع، وهذا ما يؤدي إلى عدم توفير خدمات صحية في المستوى.
- غياب سياسة واضحة حول مستوى الجودة الواجب توفيرها في مؤسسات الصحة الجوية.
- نقص في تحديد معايير العمل والجودة.
- غياب ثقافة الجودة في أوساط العاملين.
- توافد الأعداد الكبيرة للمرضى مع زيادة الكثافة السكانية ونقص في الممارسين الطبيين المتخصصين والعامين وكذا شبه الطبيين.
- نقص الوسائل المادية المتمثلة في الأجهزة الطبية والمعدات التي تساعد على التشخيص.
- عدم توفر الأمن (التهديدات المستمرة للطواقم الطبي وشبه الطبي) وخاصة في أوقات المناوبات الليلية.
- مع الظروف الراهنة الخاصة بفيروس كورونا COVID 19 تحاول المؤسسة تقديم الحد الأدنى من الخدمات الصحية تقاديا لتتنقل العدوى.

### ثانيا: مساهمة المؤسسة في تحسين جودة الخدمات الصحية

- انشاء شبكة نظام معلومات الكتروني على مستوى بعض العيادات المتعددة الخدمات لتسجيل المرضى والمستفيدين من مختلف الخدمات الصحية، وانشاء ملفات الكترونية خاصة بكل مريض.
- الجودة مع المريض: محاولة تقديم الخدمات بصورة جيدة وبشكل يضمن تلبية حاجات المريض من تشخيص وأشعة وتحاليل مخبرية.
- محاولة الإدارة في إنشاء شبكة الاتصال المستمر بينها وبين مختلف مسؤولي الوحدات الصحية لضمان استمرارية العمل.

## الفصل الثالث:..... دراسة ميدانية لجودة الخدمة الصحية كـمـعـيار لتقـيـم أداء العـامـلـين

- اشراك مسؤولي الوحدات المتمثلون في الأطباء المنسقين والأطباء رؤساء الوحدات ورؤساء المصالح في بعض القرارات الإدارية وحل المشاكل الخاصة بالمؤسسة.
- فتح المؤسسة أبوابها للمواطنين لطرح انشغالاتهم وتلبية رغباتهم.
- وضع سجلات الاقتراحات على مختلف الوحدات الصحية التابعة للمؤسسة لتسجيل ملاحظات المستفيدين من الخدمات الصحية وجودتها، لكن لا يتم استعمالها من قبل المرضى.
- يتم قياس جودة الخدمات الصحية أحيانا على مستوى رضا المريض، لكن في الأغلب على مدى القيام بالخدمات الطبية.

### ثالثا: تقييم أداء العاملين

- علاوة المردودية هي عبارة عن قيمة مادية يأخذها العامل نظيرا لمجهوداته التي يقدمها في المؤسسة.
- يقيم أداء العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانتة مرة كل ثلاثي، يعني بمعدل 04 مرات في السنة.
- تحسب علاوة المردودية أو علاوة تقييم الأداء بنسبة 30% من الأجر الخام.
- لتقييم أداء العاملين في المؤسسات الصحية بصفة عامة وفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانتة يتم استخدام ثلاث (03) معايير متمثلة في:
  - المعايير المتعلقة بالانضباط وتتمثل في:
    - \*المحافظة على أوقات العمل.
    - \*العلاقة مع الرؤساء .
    - \*العلاقة مع الزملاء .
    - \*العلاقة مع الزوار .
  - المعايير المتعلقة بالنظافة متمثلة في:
    - \*بدلة العمل .
    - \*نظافة مكان العمل .
    - \*الاعتناء بمعدات العمل .

المعايير المتعلقة بالنجاعة وتحسين أداء العمل تتمثل في:

\*روح المسؤولية.

\*روح المبادرة في تحسين الأداء الوظيفي.

- كل مسؤول مباشر يقيم أداء العاملين الذين يعملون تحت إشرافه.
- من حق كل العمال الاطلاع على نقطة المردودية كل ثلاثي.
- كل عامل لم يرضى بالنقطة التي قُيم بها أن يقوم بالطعن على مستوى الإدارة العامة أو المديرية الفرعية للموارد البشرية.
- توضع الاستثمارات الخاصة بالتقييم على مستوى المديرية الفرعية للموارد البشرية قبل انقضاء الثلاثي المراد تقييم العمال فيه.
- عند وضع الاستثمارات بالمديرية الفرعية للموارد البشرية تقوم بجمع كل الاستثمارات واخذهم إلى مصلحة الأجور لحساب علاوة المردودية وصبها في حساب العاملين.
- تخصم المردودية للعاملين الذين لم يزاولوا عملهم بحجة العطل المرضية أو عطلة الأمومة بقدر الأيام المتغييبين عنها.

فيما يلي الاستثمارات الخاصة بتقييم أداء العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانتة<sup>1</sup>:

---

<sup>1</sup> المديرية الفرعية للموارد البشرية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

الاسم واللقب:

الرتبة:

المصلحة:

استمارة تقييم موظف خاصة بعلاوة المردودية للثلاثي ..... لسنة ....

التتقيط	الحد الأقصى للنقطة	أولاً: المعايير المتعلقة بالانضباط (14 نقطة)
	04	المحافظة على أوقات العمل
	04	العلاقة مع الرؤساء
	03	العلاقة مع الزملاء
	03	العلاقة مع الزوار

التتقيط	الحد الأقصى للنقطة	ثانياً: المعايير المتعلقة بالنظافة (10 نقاط)
	03	بدلة العمل
	03	نظافة مكان العمل
	04	الاعتناء بمعدات العمل

التتقيط	الحد الأقصى للنقطة	ثالثاً: المعايير المتعلقة بالنجاعة وتحسين الأداء (06 نقاط)
	03	روح المسؤولية
	03	روح المبادرة في تحسين الأداء الوظيفي
	30	المجموع

إمضاء المسؤول المباشر

شكل رقم (07): استمارة تقييم أداء العاملين<sup>1</sup>

<sup>1</sup> مرجع سابق.

من الشكل السابق نلاحظ أن كل معيار وما يقابله من الحد الأقصى للنقطة التي تمنح للعامل ولا يمكن وضع نقطة أعلى من الحد الأقصى، وكل موظف لديه استمارة خاصة به يكتب فيها اسمه الكامل ورتبته والمصلحة التي يباشر عمله فيها، ويقوم مسؤوله المباشر بوضع العلامات التي يراها مناسبة لكل معيار وفي الأخير المجموع، يجب أن لا يتعدى 30 نقطة.

#### رابعاً: علاقة جودة الخدمات الصحية المقدمة مع أداء العاملين<sup>1</sup>

- يساهم العاملون في تحسين جودة الخدمات الصحية بصفتهم المقدم الرئيسي للخدمات، إذ تعتمد تقديم الخدمات على الموارد البشرية المتمثلة في الأطقم الطبية وشبه الطبية وحتى الإدارية، فتقديمهم للخدمات الصحية بكفاءة وفعالية عاليتين واستغلال الموارد المادية بشكل صحيح وجيد يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة.
- التكوين والتدريب يكسب للعاملين مهارات ومعارف جديدة وتطوير لقدراتهم النفسية والبدنية، فهما عنصران لهم دور كبير في الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال مواكبة التطورات وادخال معارف ومعلومات تزيدهم من تطوير أنفسهم وتحقيق أسمى وأرقى خدمات ممكنة من خلال اطلاعهم على الأبحاث العلمية سواء المحلية أو العالمية بصفة دورية ومستمرة.
- المؤسسة تعتمد على تكوين الطاقم الطبي فقط، فالطاقم شبه الطبي والإداري يعاني من نقص التكوين الملائم وهذا راجع لضعف الموارد المالية للمؤسسة.
- ولتحسين جودة الخدمات الصحية يتم الاعتماد على لجنة التكوين الخاصة بالمؤسسة مهمتها القيام بالتربصات والتكوين والملتقيات والتحضير للأيام العلمية للعاملين بالمؤسسة.
- توجد علاقة طردية بين أداء العاملين وجودة الخدمات الصحية، فكلما تحسن أداء العاملين ارتفعت جودة الخدمات، وتحسن أداء العاملين معناه المؤسسة تحتوي على أطقم طبية وشبه طبية أكفاء ذوي خبرة ومستوى رفيع وهذا ما يؤثر بالإيجاب على المؤسسة.

<sup>1</sup> السيد المدير الفرعي للمصالح الصحية، مرجع سابق.



- تستطيع المؤسسة أن تضع جودة الخدمات الصحية التي يقدمها العاملين كميّار لتقييم أدائهم الفعلي، فجودة الخدمة الصحية في المؤسسة تقاس بعدة معايير منها رضى المستفيدين من الخدمة ومدى امتنانهم من الخدمات المقدمة، تجلي روح المسؤولية والعمل في العاملين وروح المبادرة في التحسين من أدائهم، تطبيق القوانين والتعليمات الخاصة بالخدمة الصحية مع غياب سياسة واضحة حول مستوى الجودة الواجب توفيرها، ولكن بعض الهياكل الصحية تحاول أن تضع معايير الجودة من خلال اجتهاداتهم الشخصية، كوضع برامج العمل الخاصة بالأطباء في متناول المواطن، وتكليف شخص ذو خبرة في استقبال المرضى

### الخلاصة:

من خلال هذا الفصل قمنا بإجراء دراسة ميدانية باستخدام طريقة المقابلة الشخصية مع السيد المدير الفرعي للمصالح الصحية بمقر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة، لدراسة استعمال جودة الخدمات الصحية كـمـيـار لتقـيـم الأداء الفعلي للعاملين بالمؤسسات الصحية.

وبعد الإجابة على أسئلة المقابلة الشخصية تبين لنا أن لجودة الخدمات الصحية لها علاقة مباشرة مع أداء العاملين الفعلي، وللتدريب وتكوين العاملين دور كبير في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية، عملية تقييم أداء العاملين هي عملية جد مهمة واستراتيجية في المؤسسة وتساعد على الارتقاء بمستوى الصحة العامة في المجتمع، وأيضا أن رضى المستفيدين من الخدمات الصحية يمثل عامل أساسي لنجاح المؤسسة.

الخاتمة

أصبح العالم الذي نعيش فيه هو عالم الخدمات، لكون ارتباطه بالكثير من المفردات اليومية، ولعل الخدمات الصحية من أبرز الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها في وقتنا الحاضر، وهذا ما أوجب أن يكون هنالك اهتماما خاصا بها من طرف الدولة ومؤسساتها فهي تسعى إلى العمل على التحسن المستمر للخدمات الصحية المقدمة للأفراد، باعتبار أن الصحة حق دستوري لكل مواطن.

وفي الآونة الأخيرة شهد القطاع الصحي اهتماما كبيرا على جميع المستويات والمؤسسات الصحية بتطبيق معايير وإجراءات لتطبيق مفهوم الجودة في الخدمات الصحية من منظور طبي على أساس تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية، وأما من منظور المستفيد فترتكز على كيفية الحصول على الخدمة الصحية ونتيجتها النهائية.

ولتقديم جودة خدمات صحية مميزة وفي المستوى المطلوب، يوجد أهم عامل الذي بدوره يقوم بارتقاء أو انخفاض جودة هذه الخدمات وهو المورد البشري، المتمثل في الطاقم الطبي بكل تخصصاته ورتبه، الطاقم شبه الطبي أيضا بكل تخصصاته ورتبه والطاقم الإداري الذي يسهر على متابعة تطبيق القوانين والتعليمات للسير الحسن للمصالح الصحية، ولا بد من المؤسسات الصحية أن تقوم بتحفيز العاملين لديها لتقديم خدمات أفضل وأحسن، ولأنه يوجد بعض العاملين الذين يعملون بكفاءة وفعالية والبعض الآخر أقل منهم وجب على المؤسسة تقييم أدائهم لشكر العاملين النشطين وتحفيز العاملين الكسولين.

لذا تمت هذه الدراسة للإجابة على الإشكالية التالية: ماهو واقع تقييم أداء العاملين من خلال

جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية العمومية؟

وللإجابة على تم وضع الأسئلة الفرعية الآتية:

- 1- فيما تتمثل جودة الخدمات الصحية؟
- 2- ماهي معايير تقييم أداء العاملين؟
- 3- ما مدى فعالية معيار جودة الخدمة الصحية لتقييم أداء العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة؟

وللإجابة على الإشكالية والأسئلة الفرعية تم صياغة الفرضيات التالية:

**الفرضية الأولى:** تتمثل جودة الخدمات الصحية في تطبيق مجموعة من المعايير والبرامج التي صممت لحماية المرضى.

تتمثل جودة الخدمات الصحية في تقديم خدمات صحية تكون أكثر أماناً وأسهل اقناعاً لمقدميها، وأكثر إرضاءً للمستفيدين منها، وهذا ما يؤدي إلى زيادة الطلب عليها، وهي أيضاً محاولة تأمين بيئة تساعد على سلامة المريض وبعث الاطمئنان في نفسه، وسلامة الإجراءات المتخذة حيال وضعه الصحي.

**الفرضية الثانية:** تستخدم المؤسسة معايير مختلفة لتقييم أداء العاملين منها رضا العملاء، الجودة، العلاقة مع المرؤوسين.

تلجأ المؤسسة إلى تطبيق مجموعة من المعايير لتقييم أداء العاملين بها منها طريقة التدرج البياني الذي تقيم فيه بعض الصفات في العاملين منها رضا العملاء والجودة والعلاقة مع المرؤوسين، وتوجد معايير أخرى تتمثل في: طريقة الترتيب، طريقة قوائم المراجعة، معيار الإدارة بالأهداف...

**الفرضية الثالثة:** تكمن فعالية معيار جودة الخدمات الصحية لتقييم أداء العاملين في معرفة نقاط القوة والضعف لتعزيز نقاط القوة من خلال التحفيز وتصحيح نقاط الضعف من خلال التطوير والتدريب.

جودة الخدمات الصحية التي يقدمها العاملين كمعيار لتقييم أدائهم الفعلي، فجودة الخدمة الصحية في المؤسسة تقاس بعدة معايير منها رضا المستفيدين من الخدمة ومدى امتنانهم من الخدمات المقدمة، تجلي روح المسؤولية والعمل في العاملين وروح المبادرة في التحسين من أدائهم، تطبيق القوانين والتعليمات الخاصة بالخدمة الصحية مع غياب سياسة واضحة حول مستوى الجودة الواجب توفيرها.

وفيما يلي نستعرض أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- جودة الخدمات الصحية هي مدى التحقق من الخدمات المقدمة والخدمات المتوقعة من طرف المستفيدين.
- تعتبر الخدمات الصحية مجموعة من الخدمات العلاجية التي تقدمها المؤسسات الصحية.
- غياب سياسة واضحة حول مستوى الجودة الواجب توفيرها في مؤسسات الصحة الجوارية.
- عملية تقييم أداء العاملين تشمل جميع جوانب أداء العامل ولا تقتصر على جانب واحد فقط.

- تتطلب عملية تقييم الأداء من الرئيس الذي يقوم بها أن يكون على اتصال مباشر ومستمر بالشخص الذي سيقوم بتقييم أدائه.
- تهدف عملية تقييم الأداء إلى الربط والتكامل بين أهدافها الاستراتيجية ونشاطات العاملين.
- عملية تقييم الأداء هي وسيلة لتنمية وزيادة الانسجام والترابط بين الأفراد في المؤسسة.
- التكوين والتدريب يكسب للعاملين مهارات ومعارف جديدة وتطوير لقدراتهم النفسية والبدنية.
- تستطيع المؤسسة أن تضع جودة الخدمات الصحية التي يقدمها العاملين كمعيار لتقييم أدائهم الفعلي.

وعلى ضوء النتائج المتوصل إليها يمكن اقتراح ما يلي:

- تنظيم تكوين مستمر للموارد البشرية ( الطاقم الطبي، شبه الطبي والإداري) للبقاء مطلعة على التطورات المتعلقة بالتشخيص والاستخدام الجيد للأجهزة الحديثة.
- الاستغلال الكفء للموارد البشرية عن طريق تقييم المهام بحسب التكوين.
- توفير الاحتياجات المادية الضرورية عن طريق تجهيز وتنظيم المصالح بالمعدات الطبية.
- إضافة تكوينات حول جودة الخدمات الصحية.
- تحديد معايير من أجل قياس جودة الخدمة الصحية.
- ضمان اشراك جميع الطواقم الطبية وشبه الطبية والإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- تحسين وتطوير طرق الاتصال بين مختلف المصالح والإدارة.
- ضرورة التقرب من العاملين لتقييمهم بشكل جيد.

آفاق الدراسة:

- دراسة جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية الخاصة.
- تقييم أداء العاملين في المؤسسات الخاصة.
- تأثير أداء العاملين على الجودة الشاملة في الخدمات الصحية.

## ملخص الدراسة:

شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات، حيث أصبح موضوع جودة الخدمة الصحية محل اهتمام عالمي متزايد، سعيا من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا للمريض.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة وإلى أي حد يمكن استعمالها كمعيار لتقييم أداء العاملين.

## Résumé ;

Le secteur de la santé a récemment assisté à un grand intérêt et à tous les niveaux, où il est devenu un thème "de la qualité des services de santé» remplace de plus en plus l'intérêt mondial pour la poursuite des institutions hospitalières qui fournissent des services de santé de haute qualité pour obtenir la satisfaction maximale des soins infirmiers.

Cette étude vise à identifier la qualité des services de santé dans l'établissement public de la santé de proximité Batna, et dans quelle mesure peut être utilisé comme référence pour évaluer la performance des employés.

## قائمة المراجع:

### أولاً: الكتب

1. حميد الطائي، علاق بشير، تسويق الخدمات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
2. عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية (الجزائر حالة)، دار اللحياني للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.
3. عايض عبد اللطيف مصلح، إدارة الجودة، جامعة العلوم والتكنولوجيا، الأردن، 2012.
4. نجم عبود، إدارة الجودة الشاملة، دار الصفاء، الأردن، 2010.
5. سلوى عمر عبد الرحمن، الإدارة بالأداء كمدخل لتقييم العاملين، الدار الجزائرية، الجزائر، 2012.
6. محمد موسى وآخرون، إدارة الأداء، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 1988.
7. حسن بلوط، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، دار النهضة، لبنان، 2003.

### ثانياً: المجلات

1. بديسي فهيمة، زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، عدد 07، الجزائر، 2011.
2. محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، قياس جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، العدد 04، الأردن، 2015.
3. خالد رجم، رشيد مناصرية، واقع تقييم أداء العاملين من وجهة نظر مديري الموارد البشرية، مجلة الباحث، العدد 01، الجزائر، 2018.
4. لعل بوكميش، طرق تقييم أداء العاملين، مجلة الحقيقة، العدد 03، الجزائر، 2018.

### ثالثاً: المنكرات والأطروحات

1. عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، تخصص علوم اقتصادية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2012.



2. صغيرو نجاة، تقييم جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، تخصص علوم تجارية، جامعة باتنة 01، الجزائر، 2012.
3. واله عائشة، أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، مذكرة ماجستير، تخصص علوم تجارية، جامعة الجزائر 03، الجزائر، 2011.
4. دريدي أحلام، دور استخدام صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمة الصحية، مذكرة ماجستير، فرع علوم التسيير، جامعة بسكرة، الجزائر، 2014.
5. أحمد خليفة الدلاييح، جودة الخدمة الصحية المقدمة من وجهة نظر متلقي الخدمة، مذكرة ماجستير، جامعة آل البيت، المملكة العربية السعودية، 2015.
6. رقاد صليحة، تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماجستير، جامعة باتنة 01، الجزائر، 2008.
7. بعجي سعاد، تقييم فعالية نظام تقييم أداء العاملين، مذكرة ماجستير، جامعة المسيلة، الجزائر، 2007.
8. خالد ماضي أبو ماضي، معوقات تقييم أداء العاملين في الجامعات الفلسطينية وسبل علاجها، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين، 2007.
9. موسى محمد أبو حطب، فاعلية نظام تقييم الأداء وأثره على مستوى أداء العاملين، مذكرة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين، 2009.
10. عياد ليلي، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك، أطروحة دكتوراه، جامعة تلمسان، الجزائر، 2016.
11. ريمة أوثن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة 01، الجزائر، 2018.

#### رابعاً: المواقع الإلكترونية

1. Pilou Jan-francois, journal des femmes santé, <https://santé-médecine.journaldesfemmes.fr/faq/45059-qualité-des-soins-définition>, le 26/08/2020.
2. رزان صلاح، معايير التقييم، معايير التقييم.com/mawdoo3/، 2020/09/07.

## خامسا: المراجع باللغة الفرنسية

1. Pasclal Noferi , Gestion des ressources humaines et compétitivité de l'entreprise, Ed Uimm , Paris, France, 1987.
2. Ministre de la santé et la réforme hospitalière, Relative aux activités d'une polyclinique, circulaire N° 24 MSPRH/Min, Algérie, le 20/09/2007.
3. Ministre de la santé et la réforme hospitalière, Relative au fonctionnement et l'extension des salles des soins, circulaire N° 22 MSPRH/Min, Algérie, le 15/07/2007.

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	الإهداء
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	المقدمة
01	الفصل الأول: الإطار النظري لجودة الخدمات الصحية
02	تمهيد
03	المبحث الأول: ماهية الخدمات الصحية
03	المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول الخدمات الصحية
07	المطلب الثاني: خصائص الخدمات الصحية
09	المطلب الثالث: أنواع الخدمات الصحية
11	المبحث الثاني: مسار جودة الخدمات الصحية
11	المطلب الأول: مضامين جودة الخدمات الصحية
16	المطلب الثاني: معايير تقييم جودة الخدمات الصحية
18	المطلب الثالث: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية
22	خلاصة الفصل
23	الفصل الثاني: عملية تقييم أداء العاملين في المؤسسات العمومية
24	تمهيد
25	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لعملية تقييم أداء العاملين
25	المطلب الأول: مفهوم عملية تقييم أداء العاملين
27	المطلب الثاني: أهمية عملية تقييم أداء العاملين
29	المطلب الثالث: أهداف عملية تقييم أداء العاملين
31	المبحث الثاني: خطوات وطرق عملية تقييم أداء العاملين
31	المطلب الأول: خطوات عملية تقييم أداء العاملين
34	المطلب الثاني: طرق تقييم أداء العاملين
40	المطلب الثالث: المشاكل التي تواجه عملية تقييم أداء العاملين
44	خلاصة الفصل

45	الفصل الثالث: الدراسة الميدانية لجودة الخدمة الصحية كمعيار لتقييم أداء العاملين
46	تمهيد
47	المبحث الأول: تقديم عام حول المؤسسة العمومية لصحة الجوارية باتنة
47	المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة
50	المطلب الثاني: الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية لصحة الجوارية باتنة
54	المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة
57	المبحث الثاني: الدراسة الميدانية
57	المطلب الأول: منهجية الدراسة التطبيقية
58	المطلب الثاني: عرض نتائج الأسئلة المفتوحة
65	خلاصة الفصل
66	الخاتمة
70	ملخص الدراسة
71	قائمة المراجع
74	فهرس المحتويات
76	فهرس الجداول والأشكال
77	فهرس الاختصارات
78	الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
04	الاختلاف بين السلع والخدمات	01
06	الوظائف المكونة للخدمة الصحية	02
12	الجودة حسب تعريف وآراء رواد الجودة	03
17	معايير تقييم جودة الخدمات الصحية	04
35	تقديرات الموظفين	05
51	الهيكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة	06

## فهرس الأشكال

الصفحة	الأشكال	الرقم
15	مستويات جودة الخدمات الصحية	01
31	خطوات عملية تقييم أداء العاملين	02
32	الجهات التي تقوم بعملية التقييم	03
37	نموذج عن قوائم المراجعة المستعملة لتقييم موظف	04
48	البلديات التي تغطيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة	05
54	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة	06
62	استمارة تقييم أداء العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة	07

## فهرس الاختصارات

المعنى باللغة العربية	المعنى باللغة الفرنسية	الكلمات المختصرة
مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي	Service épidémiologie et la médecine préventive	SEMEP
حماية الأمومة والطفولة	Protection du mère et infantile	PMI
وحدة الكشف والمتابعة	Unité de dépistage et suivi	UDS
مصلحة مراقبة السل والأمراض التنفسية	Service de contrôle la tuberculose et les maladies respiratoire	SCTMR
المركز الوسيط للصحة العقلية	Centre intermédiaire de la santé mentale	CISM
المركز الوسيط لمعالجة الإدمان	Centre intermédiaire	CISA
المديرية العامة	Direction générale	DG
المديرية الفرعية للمالية والوسائل	Direction des finances et moyens	DFM
المديرية الفرعية للموارد البشرية	Direction des ressources humaines	DRH
المديرية الفرعية للمصالح الصحية	Direction des services sanitaires	DSS
المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية	Direction de la maintenance des équipements	DEM

# قائمة الملاحق



ملحق رقم (01)  
استمارة المقابلة



جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

التاريخ: .../.../....

المؤسسة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة

المصلحة:

المدة:

أسئلة المقابلة:

المحور الأول:

- هل يوجد نقص كمي في الطاقم الطبي وشبه الطبي في المؤسسة؟
- هل توجد سهولة للوصول إلى كافة الوحدات الصحية؟
- العدد الكبير والهائل للوحدات الصحية وانتشارها على 03 دوائر، هل يشكل عائق لتقديم الخدمات الصحية؟
- هل يعاني الطاقم الطبي وشبه الطبي من ضغوطات؟
- هل يتذمر الطاقم الطبي من المناوبات الطبية؟ وهل تشكل عائق لتقديم جودة خدمات صحية في المستوى المطلوب؟
- هل توجد سياسات واضحة حول الجودة الواجب توفيرها في الخدمات الصحية؟
- هل العيادات وقاعات العلاج المتعددة تكفي لتغطية كل الكثافة السكانية؟
- هل توجد مشاكل في أمن الهياكل والموارد البشرية؟

المحور الثاني:

- هل يوجد نظام معلومات إلكتروني بالمؤسسة؟
- فيما تتمثل مساهمة المؤسسة في تحسين جودة خدماتها الصحية؟
- هل يتم إشراك مسؤولي الهياكل الصحية في قرارات المؤسسة؟



- هل تم توفير سبل لفتح باب الحوار والنقاش مع المواطنين؟
- كيف تقيس المؤسسة العمومية للصحة الجوارية باتنة جودة خدماتها الصحية؟

### المحور الثالث:

- كم عدد المرات التي يقيم فيها العاملين بالمؤسسة؟
- كيف يتم حساب علاوة التقييم؟
- ماهي المعايير أو الطرق التي يقيم بها العاملين؟
- من يقوم بعملية التقييم؟
- هل يمكن للعامل أن يقوم بالطعن إن لم يرض بنقطة التقييم؟
- من هي الجهة التي توضع فيها نقاط تقييم العاملين؟

### المحور الرابع:

- كيف يساهم أداء العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية؟
- هل للتكوين وتدريب العاملين دور في رفع جودة الخدمات الصحية؟
- هل تقوم المؤسسة بتكوين العاملين فيها؟
- من الجهة التي تتولى التكوين والتربصات؟
- عند تحسن أداء العاملين، كيف يؤثر ذلك على جودة الخدمات الصحية؟
- هل يمكن لجودة الخدمات الصحية المقدمة أن نضعها كمعيار لتقييم العاملين؟

السنة الجامعية: 2020/2019