



مدونة المناهج السعودية

<https://eduschool40.blog>

الموقع التعليمي لجميع المراحل الدراسية

في المملكة العربية السعودية

# إدارة الموارد البشرية الصحية

كلية الاعمال براغ

قسم ادارة الخدمات الصحية والمستشفيات

جامعة الملك عبدالعزيز

الفصل الثاني ٢٠٢٠

# إدارة الأفراد

## مصطلحات في إدارة الأفراد

**القوى البشرية Human Resources:** مصطلح يقصد به جميع الأفراد رجالاً ونساءً القادرون على العمل والمؤهلون له.

**إدارة القوى البشرية Human Resources Management:** هو تعبير عن وحدة إدارية داخل الهيكل التنظيمي للمنظمة محور عملياً العنصر البشري وكل ما يتعلق به من أمور وظيفية.

**المهنة Profession:** ويقصد به عمل أو نشاط يمارسه فرد متخصص، ودرست في مؤسسة تعليمية أصول ممارسة هذا العمل.

**العنصر البشري Human Factor:** ويمثل أحد عناصر الإنتاج في المؤسسة الصحية، ويعبر عن أفراد اليد العاملة على اختلاف نوعياتها ومسمياتها.

**مقياس الشمول Comprehensiveness:** وهو أن تساعد تحليل الوظائف على جمع معلومات تفصيلية وموضوعية عن كافة الأعمال والمهام الرئيسية والفرعية التي يقوم بتأديتها الموظف.

**تحليل العمل Job Analysis:** وهو عملية جمع معلومات تفصيلية عن الوظيفة بغرض التعرف على وصف الوظيفة ومتطلباتها وخصائصها وطبيعتها.

**تصنيف الوظائف Job Classification:** وهو ترتيب الوظائف وتجميعها بشكل منظم في فئات على أساس التشابه في الواجبات والمسؤوليات والمؤهلات.

**المواصفات الوظيفية Job Requirement:** وتتمثل في تحديد المهارات والخبرات والقدرات والمؤهلات التي يجب توافرها في شاغل الوظيفة.

**الوصف الوظيفي Job Description:** ويتمثل في إعداد وصف تفصيلي عن متطلبات الوظيفة كالواجبات والمهام والمسؤوليات وظروف العمل والإشراف.

**حجم العمل Work Load:** وهو حجم أعمال المؤسسة، وأنشطتها، والوظائف والأعمال التي تؤديها، وعدد الأفراد العاملين الذين يعملون بها.

**العوامل الخارجية External Factors:** وهو مجموعة المتغيرات التي تحدث في المؤسسة والتي تؤثر في تحديد الاحتياجات المستقبلية للمؤسسة من القوى البشرية.

**تخطيط القوى العاملة Human Resources Planning:** وهي عملية توفير العدد والنوع من القوى البشرية في الزمان والمكان الملائمين والتأكد من قيامها بالمهام المطلوبة.

**تحليل عبء العمل Work Load Analysis:** وهو إحدى الطرق المتبعة في تحديد احتياجات المؤسسة من القوى البشرية.

**معدل دوران العمل Turnover:** وهو عبارة عن معدل تغيير العمل في المؤسسة خلاله فترة زمنية محددة إما بدخول أو خروج القوى البشرية من المؤسسة.

**التوظيف Employment:** هي عملية جذب وترغيب العاملين للعمل في المؤسسة الصحية.

**انتقاء الموظفين Selection:** هي المراحل التي تمر بها عملية التوظيف لتحديد احتياجات المؤسسة من الأفراد.

**مصادر الحصول على القوى العاملة Man - Power Resources:** هي عبارة عن المصادر والجهات التي يمكن أن تحصل على الراغبين في العمل لدى المؤسسة.

**الحوافز Incentives:** هي المواقف أو المتغيرات التي تحرك وتنشط الدوافع أو الأدوات التي تستخدمها الإدارة لتنشيط سلوك العاملين.

**الدافعية Motivate:** هي كل ما يتعلق بالقوى المحركة للسلوك، أو تلك التي تحافظ عليه أو تعدله أو القوى المغيرة لاتجاه السلوك وشدته والتي تكون من حاجات ورغبات وتوقعات توجد توتراً لدى الإنسان الذي يقوم بسلوك معين لتحقيق أهداف معينة، أو إشباع الحاجة.

**عوائد داخلية Internal Return:** هي عوائد تقدمها المنظمة للعاملين وترتبط مباشرة بالعمل الذي يقوم به الشخص وتشتمل على ظروف العمل والصلاحيات والأجازات والحوافز.

**العوامل الدافعة Motive Factors:** هي العوامل التي تسبب الرضا وعدم الرضا الوظيفي والمرتبطة لمحتوى العمل مثل الإنجاز والإقرار بالإنجاز والمسؤولية.

**تدرج الحاجات (ماسلو) Maslow Needs:** هي النظرية التي تقول بأن الناس حريصون على إشباع معينة مرتبة هرمياً وهي حاجات فسيولوجية، الأمان، الانتماء، الحاجة إلى تقدير الذات وتحقيق الذات.

**الإدارة بالأهداف:** أسلوب عمل يستند على سلسلة من الخطوات تشترك في أدائها الإدارة والعاملين ف تحديد بشكل مشترك، كذلك تحديد الإنجاز ومعايير وتقييم الأداء.

**توسيع الوظيفة Job Enrichment:** هو أسلوب لتحفيز العاملين يستند إلى توسيع صلاحيات الوظيفة، لتشمل صلاحيات وأعمال إضافية جديدة، إضافة إلى تلك التي يؤديها الموظف.

**نظام الحوافز Incentives System:** هي خطط دفع الأجور والمرتبات الحافزة والتي يرتبط دفعها مباشرة بإنتاجية العاملين أو بأرباح الشركة...الخ.

**الجهد Effort:** وهو الجهد العقلي الذهني أو الجسدي (البدني) المطلوب من الفرد القيام به لإنجاز الأعمال والمهام المدعو له.

# الفصل الأول ما المقصود بـ إدارة الأفراد

## تعريف إدارة الأفراد:

هي نشاط أو وظيفة رئيسية تخصصية في المنظمة محور عملها العنصر البشري وكل ما يتعلق به من أمور وظيفية منذ ساعة تعيينه في المؤسسة الصحية وحتى تمسكه بالعمل.

## تعريف آخر:

تعرف إدارة الأفراد بأنها ذلك النشاط المتعلق بتحديد احتياجات المؤسسة الصحية من القوى العاملة، وتوفيرها بالأعداد والكفاءات المحددة، وتنسيق الاستفادة من هذه الثروة البشرية بأعلى كفاءة ومثالية ممكنة.

## مفهوم إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية:

يتضمن مفهوم إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية ما يلي:

تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من القوى البشرية اللازمة لتشغيل مختلف نشاطاتها وفقاً لمتطلبات الهيكل التنظيمي.

١- تنمية وتطوير القوى البشرية.

٢- وضع هيكل أجور عادل للقوى البشرية.

٣- صيانة القوى البشرية من خلال التدريب والتنمية.

٤- حل وتسهيل عمل القوى البشرية.

٥- ترغيب وتحفيز القوى البشرية للعمل.

٦- تحقيق التكامل ما بين مصالح وأهداف المؤسسة الصحية والقوى البشرية.

٧- توثيق وتنظيم الوقائع الوظيفية للقوى البشرية التي تحدث لهذه القوى خلال حياتهم الوظيفية في ملفاتهم الشخصية الوظيفية.

## هدف إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية:

تهدف إدارة القوى البشرية في المؤسسة الصحية إلى ما يلي:

- ١- رفع الكفاءة الإنتاجية للعاملين في المجال الصحي " الفريق الطبي "
- ٢- رفع فعالية الإنتاج للعاملين.
- ٣- تحسين الجانب السلوكي في أداء العاملين.
- ٤- مساعدة القوى البشرية على تحقيق أهدافهم وإشباع حاجاتهم ورغباتهم لتعزيز ولائهم وانتماءهم للمؤسسة الصحية.

# الأسباب التي أدت إلى الاهتمام بإدارة الأفراد:

١- تمكن الأسباب التي أدت إلى الاهتمام بإدارة الأفراد إلى ما يلي:

٢- اكتشاف أهمية العنصر البشري في العملية الإنتاجية وتقديم الخدمات.

٣- ظهور النقابات العمالية وما تمثله من أداة فاعلة لتحقيق مطالب القوى البشرية.

٤- نمو وتطور حجم المؤسسات نتيجة للتطور الفني التكنولوجي في مجال تقديم الخدمات وقمنا بالطبع الخدمات الصحية.

٥- نمو وتطور التعليم من خلال المدارس والمعاهد والجامعات ووسائل الإعلام أدى إلى زيادة وعي العاملين وثقافتهم وبالتالي أدى إلى

اختلاف رغباتهم وآمالهم وهذا أدى إلى ضرورة وجدد خبراء ومختصين في السلوك البشري لوضع أو رسم السياسات التي تتعامل مع القوى البشرية.

٦- التدخل الحكومي في ميدان العمل عن طريق القوانين والأنظمة التي تحدد العلاقة ما بين المؤسسة والعاملين فيها.

## وظائف إدارة القوى البشرية في المؤسسة الصحية:

يمكن تصنيف الوظائف المتاحة بإدارة القوى البشرية إلى ثلاث مجموعات رئيسية على النحو التالي:  
المجموعة الأولى: وتهدف إلى تحقيق وزيادة القدرة على الأداء وتشمل:

الاختيار والتعيين: يتم من خلال انتقاء أفضل المتقدمين للعمل على ضوء المواصفات التي تحتاجها الوظيفة أو العمل، حيث يتطلب العمل في المؤسسة الصحية قوى بشرية ذات كفاءة عالية نظراً لتعاملها مع الإنسان.

## تابع: المجموعة الأولى

**التدريب والتنمية:** ومن خلاله يمكن تنمية وتحسين وصقل القدرات والمهارات والخبرات المتوفرة لدى العاملين بهدف زيادة إنتاجيتهم للعمل في الجانب الفني والسلوكي وهذا من الأمور الهامة في الحقل الصحي.

**تخطيط وتنفيذ برامج الصحة والسلامة المهنية:** وذلك بتهيئة الظروف المناسبة من إضاءة جيدة، وحرارة مناسبة، والوقاية من أخطار العمل وهذا يساعد العاملين في الحقل الصحي على زيادة كفاءة وفعالية أداءهم كونهم يتعاملون مع كثير من الأمراض المعدية وأخطار الأشعة

المجموعة الثانية: وتهدف هذه المجموعة إلى زيادة رغبة العاملين في المؤسسة الصحية للعمل، وإدخال السعادة في نفوسهم وتشمل: التعويضات المباشرة: وذلك من خلال رسم سياسة سليمة للرواتب والأجور وفقاً لمؤهلات الشخص وأداءه لتحقيق الموضوعية والعدالة في هذا المجال.

الدافعية والحفز الإنساني: وتهدف هذه إلى دراسة دوافع العاملين للعمل بهدف وضع خطة سليمة للحوافز المادية والمعنوية في المؤسسة الصحية.

الفرق ما بين الدوافع والحوافز: **الدوافع** شيء داخلي نابع من داخل الفرد، وهو تعبير عن حاجة ما لدى الفرد تحته على عمل سلوك مرغوب فيه من قبل إدارة المؤسسة الصحية وهذا يتطلب إجراء الدراسات والأبحاث لمعرفة دوافع العاملين.

**أما الحوافز** فهي شيء خارجي موجود في البيئة توفره المنظمة للعاملين لديها لإثارة حاجتهم ودوافعهم بهدف تحقيق أهداف المؤسسة الصحية.

العلاقة ما بين الدوافع والحوافز: تكمن العلاقة ما بين الدوافع والحوافز في أن فعالية الحافز تعتمد على معرفة ودراسة دوافع العاملين أولاً وبالتالي وضع الحافز المناسب لكل فرد.

## تابع: المجموعة الثانية

**العلاقات الإنسانية:** وتكمن في إيجاد مناخ سليم من حيث توفير المعاملة الحسنة، ومساعدة العاملين في حال مشاكلهم، والابتعاد عن المعاملة اللا إنسانية، وإقامة علاقات جيدة ما بين أصحاب المؤسسة الصحية والعاملين، وتوفير الحرية في التفكير والرأي.

**القيادة والإشراف:** وتتمثل في مساعدة الرؤساء في كافة المستويات الإدارية على أن يكونوا قادة إداريون ناجحون قادرين على الإشراف والتوجيه بشكل جيد وسليم، وخلف جو من الديمقراطية والتفاهم والمشاركة بين الرئيس والمرؤوس

المجموعة الثالثة: وتهدف إلى مساعدة المجموعة الأولى والمجموعة الثانية لتحقيق أهدافها وتشمل الوظائف التالية:

١- تصميم وتحليل العمل: ويتم من خلالها تحديد الواجبات والخصائص العامة للوظائف في المؤسسة الصحية على ضوء أهدافها، ومن

ثم تحليل هذه الجوانب بشكل مفصل لتحديد مهام ومسؤوليات وسلطات عمل وظيفية من هذه الوظائف.

٢- تخطيط القوى العاملة: يتم من خلال هذه الوظيفة تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من القوى العاملة من حيث الكم والنوع في

القدرة الزمنية المقبلة التي تخطط لها المؤسسة، وهذا يساعد المؤسسة على تلبية احتياجاتها من مختلف الاختصاصات الطبية وغير الطبية.

٣- الاتصال: وتهدف إلى وضع شبكة اتصالات فعالة تسمح بنقل المعلومات والأوامر والتوجيهات والمقترحات... الخ بيسر وسهولة

يهدف زيادة قدرة العاملين على العمل والأداء الجيد كما نوعاً.

٤- استقطاب القوى العاملة: من خلال هذه الوظيفة يجري جذب وترغيب العمالة الجيدة في المؤسسة الصحية، وهذا يزيد من سمعة

المؤسسة الصحية من جهة وتحقيق أرباح مجزية من جهة أخرى.

٥- قياس وتقييم أداء العاملين: ويتم من خلال هذه الوظيفة وضع نظام سليم وموضوعي لتقييم أداء العاملين وذلك بهدف مكافأة المنتجين، ومساعدة ذوي الإنتاجية المتدنية على تحسين أداءهم الوظيفي.

٦- النظام التأديبي: ويهدف إلى وضع نظام سليم وعادل للتأديب، وذلك بهدف ضبط سير العمل وضع ونوع مخالفات أو أخطاء داخل المؤسسة الصحية، وهذا شيء في غاية الأهمية بالنسبة للعاملين في المؤسسة الصحية تلافياً لوقوع أخطاء طبية تعرض حياة المرضى للخطر.

٧- النقل الوظيفي: يتم وضع الأسس السليمة التي تتم في ضوءها حركة النقل الوظيفي والترقية، وتنزيل الدرجة الوظيفية، وذلك وفقاً لقواعد سليمة ومدروسة.

## تطور إدارة الأفراد عبر المراحل الفكرية:

إن المفهوم الحديث لإدارة الأفراد لم يستقر، إلا بعد سلسلة طويلة من التطورات في المجال الإداري والصناعي والاقتصادي الاجتماعي على جانب التطور التكنولوجي في مجالاته المختلفة. لقد مرت إدارة الأفراد عبر ثلاث مراحل فكرية رئيسية على النحو التالي:

**مرحلة النظريات التقليدية:** لقد كان محور اهتمام الإدارة عبر هذه المرحلة هو إنتاجية الفرد، وتركز الإدارة جُل اهتمامها ضمن هذا الإطار فقط، أما واجب الفرد وفقاً للنظريات التقليدية فهو الطاعة والالتزام التام.

**مدرسة العلاقات الإنسانية:** لقد كان محور اهتمام هذه المدرسة حد رضا الأفراد والعاملين، أما موضوع زيادة الإنتاجية تتأني عن طريق المهارة القيادية، والتنظيم غير الرسمي، وقد بقي واجب الفرد.

**مدرسة النظريات الحديثة:** إن محور اهتمام مدرسة النظريات الحديثة كان مزيجاً من الاهتمام بالفرد والعلم من حيث رضا العاملين وزيادة إنتاجيتهم وأن زيادة الإنتاجية تأتي من خلال التكامل وتوافق الأهداف والمصالح، والمشاركة في صنع القرار ما بين الفرد والمؤسسة وواجب الفرد من وجهة نظر هذه المدرسة الطاعة والالتزام إضافة إلى التجديد والابتكار.

## نموذج القيادة والعاملين

القيادة السلطوية (**Autocratic Leader**) تعمل وفقاً لإصدار الأوامر والتعليمات للعاملين لتنفيذها. القيادة بالمشاركة تعمل تحت مبدأ تشجيع العاملين واستخدامهم في صنع القرارات الإدارية.

المدير يستطيع وقتاً للظروف أو الوضع اختيار الأنسب ما بين النموذج لمغلق إلى النموذج المفتوح تماماً.

النموذج المغلق إلى النموذج المفتوح تماماً.

النموذج المفتوح يعني نموذج القيادة المنفتح الديمقراطي.

## تابع: نموذج القيادة والعاملين

على المدير أن لا يضع اقتراحات مسبقة حول العاملين بل لابد من معرفة ودراسة الواقع الحقيقي للعاملين.

لا يوجد نموذج قيادة نموذج واحد فقط مناسب لكافة العاملين بل لابد أن يكون اختيار نموذج القيادة متوقف على الموقف (Situation)

## الصفات التي يجب توفرها في المدير لتسهيل عمله في المؤسسة الصحي:

هناك عدد من الأمور التي يتوجب على المدير إتباعها مع العاملين في الحقل الصحي لتسهيل مهمته كمدير:

- ١- إخبار العاملون عن الأعمال التي سوف يقومون بها.

- ٢- إقناعهم بالأشياء التي يجب عملها.

- ٣- إشراكهم في تقييم الاحتياجات وتحديد مشكل التغيرات التي سيتم إحداثها.

- ٤- إخبارهم عن الوقت المطلوب والفترة الزمنية المطلوبة لإحداث هذه التغيرات.

- ٥- المتابعة مع العاملين في إنجاز الأعمال والتغيرات بشكل مستمر وتحليل هذه التغيرات واتخاذ القرارات المناسبة لهذا الخصوص.

# الفصل الثاني

تصميم وتحليل العمل في المؤسسة الصحية

## تعريف تصميم العمل:

هو أحد الأنشطة أو الوظائف الأساسية التي تقوم بها إدارة القوى العاملة الفعالة داخل المؤسسة الصحية وبموجبها يتم تحديد الأهداف والخصائص والواجبات العامة لجميع الوظائف التي يشتمل عليها الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، بحيث يكون معروفاً ما هي أهداف كل وظيفة، وما هي الأعباء الملقاة على عاتق كل منها، وكيف تحقق المؤسسة الصحية أهدافها بشكل عام.

# تعريف تحليل العمل

هو نشاط تقوم به إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية ومن خلاله يتم تعريف ووصف تفصيلي لأهداف وخصائص ومهام ومسؤوليات وأبعاد كل عمل أو وظيفة من وظائف المؤسسة الصحية التي تشتمل عليها أنشطتنا الرئيسية والفرعية، وكذلك وصف الظروف المناخية المادية التي تؤدي في ظلها الأعمال، والأخطار المصاحبة لها بهدف تحديد الصفات الواجب توافرها في الأفراد الذين سيشغلون هذه الوظائف.

تشتمل الصفات الواجب توافرها في الأفراد المؤهلون العلمي، التخصص والخبرة، المهارة، القدرات، المكونات الشخصية، العمر، الجنس ورغبات وحاجات الأفراد وتسمى هذه (محددات العمل).

هدف كل من تصميم وتحليل العمل تحقيق هدف واحد وهو الفرد المناسب في المكان المناسب بهدف تحقيق إنتاجية عالية بأقل تكلفة ممكنة.

تقييم وتحليل العمل يساعد في تخفيض معدل دوران العمل، والغياب عن العمل، ويحد من التكلفة، وتحسين نوعية ظروف العمل في المؤسسة الصحية.

## علاقة تصميم وتحليل العمل مع أنشطة إدارة القوى العاملة في المؤسسة الصحية

تكمن العلاقة ما بين تصميم وتحليل العمل مع أنشطة إدارة القوى العاملة في المؤسسة الصحية ما يلي:

### في مجال تخطيط القوى العاملة:

تساعد نتائج تصميم وتحليل العمل نشاط تخطيط القوى العاملة في المؤسسة الصحية في ما يلي:

توفر الأساس الذي تبقى عليه المؤسسة خططها للقوى العاملة، فهي توفر الرؤية لطبيعة وظائف المنظمة ومتطلباتها من العاملين من حيث الكمية والنوعية والمواصفات، وهذا يساعد في التنبؤ باحتياجات المنظمة من الأفراد على المدى القصير وال المدى البعيد.

## في مجال استقطاب القوى العاملة:

يساعد تصمي وتحليل العمل على وضع خطة الاستقطاب الكفيلة بترغيب أكبر عدد ممكن من الأفراد للتقدم وطلب العمل في المؤسسة الصحية.

## في مجال الاختيار والتعيين:

توفر نتائج وتصميم العمل المعلومات الكافية عن الوظيفة وعن الفرد الذي سيشغلها، وهذه المعلومات تكون بمثابة المرشد في انتقاء أفضل المتقدمين للعمل، وذلك من خلال المقارنة ما بين ما تتطلبه الوظيفة من مواصفات وما يمتلكه المتقدم للوظيفة من هذه المواصفات.

## في مجال الصحة والسلامة المهنية:

تضع نتائج تصميم وتحليل العمل طبيعة كل عمل أو وظيفة من حيث أهدافها، وسماتها العامة والتفصيلية والأخطار المصاحبة المهنة بهدف حماية العاملين من أخطار العمل المهنية وهذا مهم جداً في مجال المؤسسات الصحية خاصة أقسام الأشعة والمختبرات...الخ.

## في مجال التدريب:

تساعد نتائج تصميم وتحليل العمل على توفير المعلومات الكافية للمؤسسة الصحية عن مدى الحاجة لتدريب العاملين في مختلف المهن الصحية المتوفرة في المؤسسة الصحية على ضوء مواصفات ومتطلبات الوظيفة نتيجة للتغيرات التي تحدث على هذه المهن والوظائف في المؤسسة الصحية.

## في مجال الترقية:

يساعد نتائج تصميم وتحليل العمل تحديد ما إذا كانت مواصفات الموظف تتناسب مع متطلبات الوظيفة الجديدة بحيث يكون قرار الترقية سليماً وموضوعياً من خلال معرفة المعلومات الكاملة عن الوظيفة من حيث أعباء ومسؤولياتها ومقارنتها مع مواصفات وإنجاز الموظف.

## في مجال معايير قياس وتقييم الأداء:

على ضوء نتائج وتصميم وتحليل العمل يمكن تحديد العناصر والصفات التي يجب أن تتوفر في الموظف ليؤدي عمله بنجاح وكفاءة، لأن تصميم وتحليل العمل يوضحان متطلبات تنفيذ العمل بكفاءة، وهذه المعايير هي أساس قياس كفاءة الفرد، حيث يقارب الأداء الفعلي للموظف مع متطلبات الوظيفة لتحديد مستوى إنجازه، وهذا يساعد في عملية قياس وتقييم أداء العاملين.

## في مجال تحديد الأجور:

الأجر العادل لا بد أن يرتبط بالأعباء والمسؤوليات الملقاة على شاغل الوظيفة، وبالتالي تقدير أهمية الوظائف المختلفة وتحديد أجورها بما يتناسب مع أعبائها ومتطلباتها، ولتقدير ذلك لا بد من الاعتماد على نتائج تصميم وتحليل العمل التي توضح مهام ومسؤوليات وأعباء عمل ووظيفة من وظائف المؤسسة الصحية.

## أهداف وأهمية تصميم وتحليل العمل:

تكمّن أهمية نشاط وتصميم العمل فيما يلي:

- ١- المساهمة في رفع الكفاءة الإنتاجية للفرد من حيث الكم والنوع: وذلك باعتبار أن المؤسسة الصحية قد وقرت للعامل العمل المناسب التي يتناسب مع خبرته ومؤهلاته العلمية.
- ٢- الحد من معدل دوران العمل وتخفيض نسب الحوادث: وهذا ينتج نتيجة حسب الفرد لعمله في المؤسسة الصحية.
- ٣- المساهمة في تحديد السلوك المطلوب من الأفراد والمرغوب به قبل المؤسسة الصحية، وهذا يساعد على تحقيق الأهداف الفردية للفرد إضافة إلى أهداف المؤسسة الصحية.

## تابع: أهداف وأهمية تصميم وتحليل العمل:

- ٤- تكمن نتائج تصميم وتحليل العمل مستوى التكنولوجيا المستخدم في المؤسسة الصحية، ذلك لأن تصميم العمل بأخذ في اعتباره وإلى حد كبير متطلبات التكنولوجيا المستخدمة في تنفيذ الأعمال والتي تسهم كثيراً في تحديد مكونات هذه الأعمال.
- ٥- تعكس نتائج تصميم وتحليل العمل الشروط المناخية التي تؤدي في ظلها الأعمال والأخطار - المصاحبة لها. وعلى ضوء ذلك تبني دراسات تخطيط مكان العمل وتصميمه.
- ٦- تبين نتائج تصميم وتحليل العمل أهمية كل وظيفة والأسباب الداعية لوجودها، وذلك من خلال الإطلاع على أهدافها وخصائصها وواجباتها.

## العوامل المؤثرة في نجاح تصميم العمل:

تكمن هذه العوامل بما يلي:

- ١- **فيما يتعلق بالأهداف:** إن تحديد وصياغة أهداف الوظيفة أو العمل شيء في غاية الأهمية، وذلك لأن على ضوء الهدف تتحدد الواجبات، والهدف يعطي الفرد مشاغل الوظيفة رؤية واضحة لما ينبغي عليه تحقيقه. بوجه عام يجب أن يعمل تحديد الأهداف على ما يلي:
  - أ- بيان مدى أهمية الوظيفة.
  - ب- بيان سبب وجود الوظيفة.
  - ج- بيان علاقة الوظيفة مع الوظائف الأخرى.
  - د- ن تكون أهداف العمل تابعة من أهداف المؤسسة الصحية وتعمل على خدمتها سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

## تابع: العوامل المؤثرة في نجاح تصميم العمل:

٢- فيما يتعلق بواجبات الوظيفة أو العمل: تختلف واجبات كل وظيفة عن الوظيفة الأخرى، ويتم عادة

تحديد الواجبات على ضوء الأهداف وما تحتاجه من أجل تحقيقها، وتحديد الواجبات يجب أن يكون واضح ودقيق وعدم الإزدواجية.

إن تحديد واجبات الوظيفة يجب أن يعمل على توضيح ما هو مطلوب أداءه من شاغل الوظيفة في

سبيل الوصول إلى تحقيق أهداف الوظيفة

## فما يتعلق بخصائص الوظيفة أو العمل:

- أ- أن يوفر التصميم للوظيفة وبالتالي بشاغلها الإحساس بالأهمية والاعتزاز بالنفس قدر الامكان، وبالطبع هذه الأهمية تكون متفاوتة من وظيفة لأخرى حسب موقعها وأهميتها في الهيكل التنظيمي في المؤسسة الصحية والمواصفات المطلوبة لشغلها.
- ب- أن يوفر التصميم عنصر التحدي في العمل، بمعنى أن تعمل أهداف وواجبات الوظيفة على إثارة الحماس في نفس شاغلها للعمل وبذل الجهود.
- ج- أن يعمل تصميم العمل على توفير الإحساس بالمسؤولية لدى شاغل الوظيفة اتجاه عمله واتجاه نفسه.

- د. أن يعمل التصميم على إتاحة الفرصة لشاغل الوظيفة لأن يستخدم مهارات متنوعة بحيث تسهم جميعاً بشكل مباشر أو غير مباشر في تحقيق أهداف العمل.
- هـ. أن يعمل تصميم العمل على توفير درجة من الاستقلالية في أداء واجبات الوظيفة.
- و. أن يعمل التصميم على توفير الإحساس بالإنجاز لدى الفرد قدر الامكان.

## مداخل تصميم العمل:

يمكن إجمال هذه المداخل بما يلي:

### ١- المدخل العلمي:

بموجب هذا المدخل يتم تقسيم العمل الواحد إلى جزئيات وذلك باستخدام دراسة الحركة والترصد التي تحدد مضمون كل عمل بكامل جزئياته وكيفية أدائه والوقت اللازم لإنهائه أو إنجازه.

يمكن إيجاز خطوات المدخل العلمي في تصميم العمل بما يلي:

أ- تجزئة العمل الواحد إلى جزئيات صغيرة جداً وبسيطة، وذلك من أجل أدائها بسهولة.

ب- جعل أداء الجزئيات بشكل متكرر.

ج- تقليل عمليات النقل والمناولة داخل العمل قدر الامكان.

د- توفير ظروف مناخية وجيدة في مكان العمل.

د- مراعاة التخصص الرقيق في جزئيات العمل

٢- **مدخل توسيع العمل أفقياً:** يقوم هذا المدخل بتوسيع نطاق العمل أو الوظيفة التي يؤديها الفرد، فبدلاً من أن يؤدي جزئية أو مهمة محددة من العمل تحدد للعامل جزئيات متعددة لكن ضمن دائرة اختصاصه وخبرته الأصلية، وبالتالي يسمى هذا المدخل إلى زيادة عدد الواجبات التي يؤديها الفرد خلال فترة زمنية محددة.

## إيجابيات مدخل توسيع العمل أفقياً:

- أ- تخفيف الملل (الحد من الملل).
- ب- الحد من النظرية الجزئية للعمل.
- ج- الحد من الشعور بعدم الأهمية.
- د- هذا المدخل ساعد في الحد من السلبيات للمدخل العلمي السابق.

### ٣- مدخل إغناء أو إثراء العمل:

يعتمد هذا المدخل في تحديده لأهداف وخصائص وواجبات الأعمال أو الوظائف إلى توسيع نطاق الوظيفة التي يؤديها الفرد عمودياً وليس أفقياً وذلك عن طريق إضافة خصائص أو سمات جديدة للعمل. إن هذا يعني إضافة واجبات جديدة ومتنوعة للعمل تسمح للفرد باستخدام مهارات وقدرات متعددة ومتنوعة، وبشكل تجعل العمل وحدة متكاملة ومتجانسة قدر الامكان.

إيجابيات هذا المدخل انه : يزيد من الشعور بالأهمية والاستقلالية والإنجاز لدى الفرد، وأنه يعمل كإنسان له حاجاته المادية والمعنوية ويسعى لإشباعها ، إعطاء الفرد قدراً من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بمجال عمله بشكل يؤدي إلى رفع روحه المعنوية.

## ٤- مدخل فريق العمل المتزامن:

يلاحظ في المداخل السابقة أن تصميم العمل يعتمد على الفرد في تحديده لهداف وخصائص وواجبات الأعمال، بينما نجده في هذا المدخل يعتمد على الجماع كفريق عمل واحد يقوم بأداء واجبات متعددة في ظل خصائص متعددة وذلك في سبيل تحقيق أهداف متكاملة ومتجانسة.

إن هذا المدخل يحدد لفريق العمل هدف كلي مكون من أهداف جزئية، ويقوم الفريق بأفراده بمهام متعددة ومتنوعة ضمن خصائص عمل متنوعة في سبيل تحقيق هدف العمل الكلي المطلوب إنجازه من قبل الفريق.

إيجابيات هذا المدخل يمكن إجمالها بما يلي:

- أ- يتيح للفرد داخل فريق العمل أن يزاول عدة واجبات.
- ب- يتيح للفرد داخل فريق العمل أن يكتسب ويمارس عدة مهارات.
- ج- يُشعر الفرد داخل فريق العمل بأهميته وأهمية إنجازاته.
- د- يقوي بين الروابط الاجتماعية والتعاون بين الأفراد.

## ٥- مدخل ملائمة العمل لخصائص الفرد:

يقوم هذا المدخل بتصميم الأعمال أو الوظائف بشكل يتلاءم مع القدرات الفسيولوجية وخصائص الأفراد وذلك لتمكينهم من أدائهم بشكل جيد، وليكون عملهم محبباً لنفوسهم، ما يتيح الاستفادة من القوى البشرية العاملة في المؤسسة الصحية أفضل استخدام وتحقيق إنتاجية جيدة.

مثال على ذلك: تصميم يتناسب مع بعض الإعاقات والأعمال لممارسة من قل أصحاب هذه الإعاقات.

العوامل التي تحكم اختيار أحد المداخل السابقة:

تحكم عملية اختيار المدخل المناسب عدة معايير منها:

١- حدائة المنظمة: عندما تكون المنظمة حديثة تكون أعمالها جديدة مما يعصب الأمر

استخدام المدخل ميدانياً.

٢- طبيعة الأعمال والوظائف: وذلك فيما إذا كانت تعتمد على القدرات الذهنية والفكرية، أم

قدرات حركية تعتمد على القدرات الفسيولوجية فالأعمال الحركية مثلاً تتيح الفرصة

لاستخدام المدخل العلمي، في حين لا تسمح العمال ذات الطبيعة الذهنية استخدام

المدخل العلمي.

### ٣- المعرفة والخبرة والمهارات المتوفرة لدى الأفراد:

إن انخفاض مستوى المعرفة والخبرة والمهارات لا يساعد على استخدام مدخل توسيع وإغناء العمل. كذلك لا يتيح انخفاض مستوى القدرة على المشاركة وحسب المسؤولية والعمل الجماعي استخدام مدخل فريق العمل.

٤- طبيعة حاجات العاملين: فوجود حاجات كالإنجاز، والشعور بالأهمية والتحديث يتطلب استخدام مدخل إغناء العمل لأنه يسهم في إشباع هذه الرغبات.

## إعادة تصميم العمل:

هناك بعض الأسباب التي تدعو المنظمة أو المؤسسة الصحية إلى إعادة تصميم العمل ومن هذه الأسباب:

- ١- انخفاض مستوى الإنتاجية، حيث يكون سببه سوء عملية تصميم الأعمال في المؤسسة الصحية.
- ٢- رغبة الأفراد في إعادة تصميم أعمالهم: فقد يكون هناك إحساس لدى بعض العاملين بأن عملهم بسيط ومتكرر ولا يسمح لهم باستخدام كامل طاقاتهم الإنتاجية، وربما يشعر البعض بأن هناك عبء عمل كبير الأمر الذي يتطلب إعادة تصميم العمل.
- ٣- إدخال تغييرات على المستوى التكنولوجي المستخدم داخل المؤسسة الصحية.

٤- إدراك إدارة المؤسسة الصحية بأن أداء بعض الأعمال بتصميمها الحالي، بشكل خطراً صحياً على العاملين في المؤسسة الصحية الأمر الذي يتطلب إعادة تصميم هذه الأعمال مرة أخرى.

٥- ملائمة طبيعية بعض الأعمال لنوعيات معينة من الأفراد كالنساء وكبار السن لتمكينهم من أداء عملهم بنجاح.

٦- استخدام تصميم العمل كبديل للترقية: إن مدخل إغناء العمل يجعل الأعمال مهمة، مما يؤدي إلى شعور الفرد بأهميته ويلقي عليه مسؤوليات إضافية بحيث قد يكون هذا بديلاً لبعض العاملين الذين يبحثون عن الترقية.

## تحليل العمل:

إن نتائج تصميم العمل هي بمثابة الأساس الذي يقوم عليه تحليلاً لعمل، يشتمل تحليل العمل على ما يلي:

١- **توصيف الوظائف:** يعني تفعيل الأهداف والواجبات والمسؤوليات المناطة بكل عمل أو وظيفة وتسجيلها، ثم تحديد الظروف المناخية المادي التي يؤدي فيها العمل، والأخطار المصاحبة لهذا الأداء فتوصيف العمل أو الوظائف يركز على الوظيفة وليس الموظف شاغر هذه الوظيفة.

٢- **محددات الأعمال أو الوظائف:** وتعني تحديد المواصفات والشروط المطلوب توافرها في الأفراد الذي سيشغلون الوظائف وذلك على ضوء نتائج التوصيف.

توصيف الوظائف ومحددات الأعمال أو الوظائف يسعيان إلى تحقيق هدف واحد هو أحداث توافق ما بين متطلبات العمل من جهة وشاغله من جهة أخرى.

إن تحليل العمل نشاط تسعى إدارة القوى العاملة من خلاله القيام بعملين هما:

١- توصيف الوظائف.

٢- محددات الأعمال أو الوظائف.

حيث تم شرحهما سابقاً انظر تحليل العمل أعلاه.

## أ- توصيف الوظائف:

يعطي توصيف الوظائف مفهوماً تفصيلياً واضحاً عن الأمور التالية:

١- تفصيل الأعمال من أجل توضيح ما يراد تحقيقه من الوظيفة أو العمل.

٢- ما هو المطلوب أداءه من أجل تحقيق أهداف العمل أو الوظيفة.

٣- ما هو مستوى الإنتاج المطلوب من حيث الكمية والنوعية.

٤- ما هي ظروف العمل المادية التي تؤدي من خلالها واجبات الوظيفة.

٥- ما هي الأخطار المصاحبة لأداء واجبات الوظيفة أو العمل.

٦- ما هي الخصائص التي يتسم بها العمل.

٧- موقع الوظيفة (في أي وحدة إدارية وتبعيتها).

## ب- محددات الوظيفة أو العمل:

لا يمكن تحديد مواصفات مشاغلي الوظائف أو الأعمال إلا بعد أن ينتهي التوصيف الذي يقدم لنا النتائج الكاملة على ضوءها تتمكن من تحديد الأفراد المناسبين لشغل الوظيفة داخل المؤسسة الصحية.

تتضمن محددات العمل عناصر أهمها:

المؤهل العلمي - القدرات - الحالة الصحية - العمر - الجنس - الحاجات والرغبات.

وتعتبر هذه ضرورة لأداء واجبات الوظيفة بنجاح في المؤسسة الصحية.

## ج- خطوات تحليل العمل:

يتم تنفيذ تحليل العمل بشقيه المتكاملين توصيف العمل ومحددات العمل بخطوات متعددة على النحو التالي:

- أ- تحديد الأعمال أو الوظائف التي سيتم تحليلها: تشمل المؤسسة الصحية على عدد من الوظائف الصحية، الإدارية، الفنية.. الخ وهنا يتم تحديد الأعمال التي سيتم تحليلها وربما يشمل التحليل كافة الأعمال والوظائف في المؤسسة الصحية.
- ب- تحديد أسلوب الدراسة: هناك أساليب متعددة يمكن بواسطتها تنفيذ تحليل العمل من أجل جمع المعلومات اللازمة ووضع وصف تفصيلي للأعمال والوظائف، وأهم هذه الأساليب ما يلي:

### ١- النشرات المختصة والمراجع العلمية:

يعتمد هذا الأسلوب على ما تصدره جمعيات مختصة من نشرات تتضمن تعريفاً وتوصيماً لأنواع مختلف من الوظائف مثل الطبيب، الممرض، في الأشعة، في المختبرات، في السجل الطبي، في الأسنان الإداري، الكاتب، المحاسب... الخ. حيث يمكن الاستفادة من هذه النشرات في عملية تحصيل العمل، ويؤخذ على هذا الأسلوب بأن هذه النشرات قد لا تشمل جميع الوظائف، لكنه أسلوب بسيط وغير مكلف.

## ٢- الاعتماد على الخبرة:

يعتمد هذا الأسلوب على قيام مجموعة من الخبراء المختصين في مجال تحليل الأعمال بوضع تحليل مراحل لمختلف أنواع الوظائف في المؤسسة الصحية، وذلك من واقع خبرتهم، وتصوراتهم للمهام التي يجب أن تستند لكل وظيفة من الوظائف، والمسؤوليات التي تقع على عاتقها، والأدوات أو المعدات التي تستخدم في أداءها. يؤخذ على هذا الأسلوب أنه لا يمثل الواقع بشكل دقيق، لكنه بنفس الوقت أسلوب سهل وبسيط.

## ٣- الاعتماد على تحليل المؤسسات الصحية الأخرى المشابهة:

يعتمد هذا الأسلوب على ما تم من عمليات تحلل للوظائف في المؤسسات الصحية الأخرى المشابهة من حيث طبيعة العمل والظروف.

يؤخذ على هذا الأسلوب أنه غير دقيق، إذ أنه مهما بلغت درجة التشابه بين المؤسسات الصحية فسيبقى هناك بعض الظروف الخاصة بكل مؤسسة تختلف عن المؤسسة الصحية الأخرى.<sup>51</sup>

## ٤- الاعتماد على الدراسة الميدانية:

ويعتمد هذا الأسلوب على جمع كافة المعلومات المختلفة المتعلقة للمهام ومسؤولية وظروف هذه الوظائف، حيث يتم تحليل هذه المعلومات وبالتالي إعداد التحليل الخاص بكل وظيفة بشكله النهائي.

يتم جمع البيانات الخاصة بالوظائف بموجب استمارة تصمم وتُعد لهذا الغرض وتشتمل على اسم الوظيفة، التبعية الإدارية، أهداف الوظيفة، ملخص عن العمل، الأعمال المتكررة اليومية في الوظيفة، طريقة أداء العمل، الأدوات المستخدمة في العمل، الظروف المادية التي يؤدي فيها العمل، الأخطار المحتملة في العمل، مسؤوليات العمل، نوعية الإشراف الواقع على الوظيفة، الشروط الواجب توفرها في شاغل الوظيفة، الارتباط والتنسيق مع الوظائف الأخرى.

# الفصل الثالث

## تخطيط القوى العاملة

### (إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية)

## تعريف تخطيط إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية:

هو ذلك النشاط الذي تمارسه إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية والذي بموجبه تعمل على تحديد احتياجاتها من العنصر البشري عن فترة زمنية مقبلة، وذلك من حيث الكم والنوع والسعي إلى ضمان توفير هذه الاحتياجات في الوقت المناسب.

## العوامل البيئية المؤثرة في عملية التخطيط للقوى العاملة في المؤسسة الصحية:

هناك عدد من العوامل المؤثرة في عملية التخطيط لإدارة الأفراد في المؤسسة الصحية يمكن إجمالها بما يلي:

أ. الأهداف والسياسات التنظيمية والتكنولوجيا.

ب. السياسة التعليمية في الدولة.

ج. الأنظمة والقوانين.

د. العرض والطلب في سوق العمل.

## أهمية تخطيط إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية:

تكمن أهمية تخطيط إدارة الأفراد في المؤسسة الصحية إلى ما يلي:

- يساعد على توقع احتياجات المؤسسة الصحية من الموارد البشرية من حيث العدد والنوع قبل وقتٍ كافٍ.
- مساعدة المؤسسة الصحية في إعداد الموازنة التقديرية للرواتب والأجور فيها.
- ج. يساعد المؤسسة الصحية في تقدير حجم العمل وتوزيعه بشكل متوازن على الوحدات الإدارية للمؤسسة الصحية.

علاقة تخطيط القوى البشرية في المؤسسة الصحية مع أنشطة إدارة القوى البشرية:

يمكن توضيح هذه العلاقة فيما يلي:

أ- العلاقة مع استقطاب القوى البشرية: يساعد نتائج تخطيط القوى البشرية في وضع الخطة التي على أساسها سيقوم بعملية تحديد مصادر الموارد البشرية المناسبة من حيث الكمية والنوعية والعمل على استقطابها للمؤسسة الصحية.

ب- العلاقة مع الاختيار والتعيين: إن نتائج التخطيط الفعال تحدد العدد المطلوب من القوى البشرية من حيث اختياره وتعيينه في المؤسسة الصحية من القوى البشرية من حيث اختياره وتعيينه في المؤسسة الصحية وفقاً للتخصصات المطلوبة والسعي لتعيينهم في الأعمال المناسبة لهم.

تابع: علاقة تخطيط القوى البشرية في المؤسسة الصحية مع أنشطة إدارة القوى البشرية:

ج. العلاقة بين التدريب: تساعد نتائج تخطيط القوى العاملة في المؤسسة الصحية تحديد الاحتياجات التدريبية للعاملين في المرحلة المختلفة للمؤسسة الصحية، ووضع الخطط التدريبية المناسبة في هذا المجال.

د. العلاقة مع المسار الوظيفي للأفراد: يساعد نتائج التخطيط على رسم المسارات الوظيفية في المؤسسة الصحية من حيث الترقية والنقل، إضافة إلى رسم التدرج الوظيفي للأعمال، حيث يتم من خلال ذلك تحديد احتياجات كل مسار وظيفي من الأفراد وتخصصاتهم والزمن الذي يجب من خلاله توفير هذه الاحتياجات.

## مسؤولية تخطيط القوى البشرية في المؤسسة الصحية:

تقع مسؤولية تخطيط القوى البشرية في المؤسسة الصحية على أكثر من طرف، فالإدارة العليا، ومدير القوى البشرية، وكافة المديرين في المستويين الأوسط والمباشر مسؤولين عن هذا التخطيط، إذ كل جهدهم وكفاءتهم جميعاً يتقرر نجاح وفعالية التخطيط، هذا مع العلم أن كل واحد من هؤلاء يعلب دوراً مختلفاً عن الآخر في هذه العملية التخطيطية.

تكون مسؤولية الإدارة العليا تشجيع ودعم عملية التخطيط، وتقديم الدعم والمساندة لعملية التخطيط، والتأكد على أهمية استخداماته.

وتكون مسؤولية مدير القوى البشرية المشرف والمسئول عن عملية التخطيط في المؤسسة الصحية من خلال جمع المعلومات وإيجاد نظام معلومات خاص بالقوى البشرية وإجراء التنسيق اللازم بين تخطيط القوى البشرية وأنشطة إدارة القوى البشرية، كما يقوم بتقييم فعالية التخطيط.

باقية المستويات الأخرى فتكون مسؤولياتهم توفير المعلومات لمدير القوى البشرية التي يحتاجها في عملية التخطيط.

# مراحل تخطيط القوى العاملة:

تمر عملية تخطيط القوى البشرية بمراحل ثلاث وتكون نتائج كل مرحلة ضرورية للمرحلة التالية، وفيما يلي استعراض هذه المراحل:

## ١- دراسة سوق العمل (المرحلة الأولى):

يقوم تخطيط القوى العاملة في هذه المرحلة بدراسة العوامل البيئية المتنوعة التي تلعب دوراً مؤثراً في العرض والطلب في سوق العمل، كما يتم تحديد هذه المتغيرات والتنبؤ باتجاهاتها. عند القيام بعملية التنبؤ يتبادر سؤالين للذهن هما:

- أ- عن أي شيء سوف نتنبأ به في مجال تخطيط القوى العاملة وبعبارة أخرى ما هي المتغيرات أو العوامل ذات التأثير في تخطيط القوى البشرية التي نحن بحاجة أن نتنبأ باتجاهاتها المستقبلية لتقدير حجم الطلب.
- ب- ما هي الأساليب التي يمكن الاعتماد عليها في التنبؤ؟

إن الإجابة على هذين السؤالين: يتطلب معرفة المتغيرات التي تؤثر في دراسة سوق العمل، حيث يمكن تقسيم هذه المتغيرات إلى قسمين:

١- المتغيرات الخارجية: تشمل المتغيرات الخارجية على ما يلي:-

أ- الظروف والاتجاهات الاقتصادية العامة: تلعب فترات الرواج والتضخم الاقتصادي دوراً مؤثراً في سوق العمل وتخطيط القوى البشرية.

ففي فترات الرواج والانتعاش الاقتصادي يكون الطلب على القوى البشرية كبيراً نتيجة قدرة المواطن على شراء الخدمات الصحية من مختلف القطاعات الصحية والعكس صحيحاً في حال التضخم الاقتصادي.

ب- التطور التكنولوجي: إن التقدم التكنولوجي في مختلف المجالات له تأثير كبير في حجم ونوعية القوى البشرية المستخدمة في المؤسسات الصحية.

بوجه عام يمكن تلخيص تأثير التطوير التكنولوجي على القوى البشرية على النحو التالي:

١- تخفيض جسم الموارد البشرية المستخدمة في الحقل الصحي.

٢- الاتجاه إلى توظيف قوى بشرية ماهرة قادرة على التعامل مع طبيعة العمل الآلي.

٣- التغير في نوعية العرض والطب في سوق العمل.

## ج- السكان وخصائص القوى البشرية:

أحد المتغيرات الهامة التي يجب التنبؤ باتجاهاتها المالية والمستقبلية ودراسة مدى تأثيرها في تخطيط القوى البشرية في البيئة الخارجية هي السكان، فالمؤسسة الصحية بحاجة لمعرفة الخصائص السكانية من حيث الفئات العمرية في المجتمع، النمو السكاني، نسبة الذكور إلى نسبة الإناث، نسبة الولادات، نسبة الوفيات، فجميع هذه المظاهر تؤثر في تخطيط القوى العاملة في المؤسسة الصحية

مثال على ذلك:

إن تقليص استخدام الفئة العمرية من ١٦-٢٢ سنة مثلاً سيؤدي إلى حدوث نقطة اختناقات في المستقبل لإيجاد العمالة اللازمة في الأعوام القادمة، وقد يدفع المؤسسة الصحية إلى رفع السن التقاعد بين استخدام فئات عمرية كبيرة نسبياً.

## د- أفضلية العمل:

يسود في المجتمعات تقليد معروف هو أن هناك أعمالاً تناسب النساء وأعمالاً تناسب الرجال خاصة في الدول النامية، فمثلاً الأعمال الكتابية، والسكرتارية والتمريض تناسب النساء أكثر من الرجال، بينما أعمال الإطفاء والبناء والمناجم... الخ تناسب الذكور أكثر من الإناث.

لذلك على مخطط القوى البشرية أن يدرس اتجاهات أفضلية الاستخدام السائدة في المجتمع ويأخذها في حسبانها عند إعدادها لخطة توفير احتياجات المؤسسة الصحية من القوى البشرية في المستقبل.

## هـ- القيم الاجتماعية اتجاه التقاعد:

مع تزايد التضخم الاقتصادي في العالم أصبح هناك ميل من قبل القوى البشرية للعمل أطول مدة زمنية ممكنة، ويعود ذلك إلى ارتفاع تكاليف المعيشة، إن هذا الوضع أوجد مشكلة أمام مخططي القوى العاملة في المؤسسة الصحية من حيث التوفيق بين الظروف الخاصة بالقوى العاملة الكبيرة في السن، وبنفس الوقت استقطاب وتوظيف القوى البشرية الشابة صغيرة السن.

## و-القوانين والأنظمة الحكومية:

إن أسلوب وطبيعة العمل في إدارة القوى البشرية الحديثة قد جرى تغييره بما يتوافق وينسجم مع القوانين والتشريعات التي تصدرها الدولة في مجال الأعمال الشكل عام، والقوى العاملة بشكل خاص خاصة في مجال حماية العاملين والحفاظ على حقوقهم، مما يؤدي إلى الحد من حرية مخططي القوى البشرية في المؤسسة الصحية في ظل هذه التشريعات، فمثلاً تخفيض ساعات العمل اليومية، وزيادة فترات الراحة سيؤدي بلا شك إلى إنقاص زمن العمل المتاح، وبالتالي احتمال وجود نقص في العمالة في المؤسسة الصحية.

## ز- السياسة التي تتبعها الدولة في مجالات التعليم والهجرة:

فبالنسبة لسياسة التعلم: إن المورد الرئيسي لسوق العمل الموارد البشرية هي الجامعات، المعاهد، والمدارس المهنية والتي تشرف الدولة على وضع سياستها التعليمية، وعليه فإن الدولة في رسم السياسة التعليمية في البلد تلعب دوراً مؤثراً ومباشراً في حجم ونوعية ما هو معروض من موارد بشرية في سوق العمل، والتي ستعتمد عليها المؤسسة الصحية في توفير احتياجاتها من القوى البشرية.

ب

النسبة لسياسة الهجرة: تفتح بعض الدول باب الهجرة لمواطنيها لإيجاد فرص عمل ومياه أفضل خارج حدودها، وهذه ستؤدي إلى حدوث حالات ترك للعمل في المؤسسة الصحية وإلى وجود نقص في القوى البشرية في سوق العمل، وهذا يتطلب من مخططي القوى العاملة الإلمام باتجاهات سياسة الدولة في مجال الهجرة، والعمل على مواجهتها قبل فترة كي يتم أخذ الاحتياطات اللازمة من حيث تأمين القوى البشرية العاملة في الحقل الصحي.

## ٢- المتغيرات الداخلية:

بما أن هناك أحداث تقع في البيئة الخارجية المحيطة بالمنظمة لها تأثير في تخطيط القوى البشرية، هناك أحداث أيضاً تقع داخل المؤسسة الصحية لها تأثير كذلك في عملية التخطيط يستوجب الأمر من المخطط أن يسعى إلى التنبؤ باتجاهاتها، وفيما يلي مجموعة من هذه المتغيرات:

أ- أهداف وخطط المؤسسة الصحية: إن التخطيط للقوى البشرية يتأثر إلى حد كبير بأهداف وخطط المؤسسة الصحية المستقبلية،

ب- التعديلات المنتظر إدخالها على الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية: تؤدي إضافة بعض الأنشطة الجديدة أو إلغاء بعضها إلى تغيير في عدد ونوعية الوظائف المطلوبة في المؤسسة الصحية. مثال: إضافة قسم لضبط الجودة في المستشفى يتطلب تعيين كوادر بشرية جديدة.

## ج- مبادئ التنظيم التي تتبعها المؤسسة الصحية:

إن لبعض مبادئ التنظيم المعروفة أثراً في عدد ونوع الوظائف المطلوبة أو تؤثر في تصميم العمل وتكوينه.

هناك ثلاث مبادئ للتنظيم هي

١- **المركزية واللامركزية الإدارية:** ينص مبدأ المركزية على تركيز الأعمال والسلطة في أجهزة مركزية أو وحدات إدارية معينة، أما اللامركزية فتتقضي على توزيع الأعمال والسلطة على أكثر من وحدة إدارية.

إن استخدام اللامركزية سيؤدي إلى زيادة عدد الوظائف المطلوبة في المؤسسة الصحية ونوعيتها المناط بها مهام وأعباء هذه الوظائف أو العمال.

٢- **التخصص:** يعني أن يقتصر مضمون الوظيفة على مجموعة محددة من المهام المتماثلة بحيث تسمح بتخصص جهد الفرد ومهاراته في اتجاه محدد، وبالتالي سنحتاج إلى عدد أكبر من الوظائف والأفراد وبنوعيات مختلفة.

٣- **التنسيق:** إن التنسيق قد يحتاج إلى جهود كبيرة، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث وظائف متخصصة مهتمين بالتنسيق بين الأعمال، وهذا له تأثير على زيادة عدد القوى البشرية والوظائف في المؤسسة الصحية.

د- **كفاءة القوى العاملة الحالية والتغيرات المتوقع حدوثها عليها:** إن مستوى كفاءة العاملين في المؤسسة الصحية له تأثير كبير على حجم القوى البشرية المطلوبة، وهذا يؤدي إلى وجود فائض في العمالة في المؤسسة الصحية نتيجة كفاءة الأفراد والعكس صحيح.

هـ- **معدل دوران العمل:** إن ارتفاع معدل دوران العمل مؤشر على الحاجة إلى مزيد من القوى البشرية في المؤسسة الصحية تغطي النقص في القوى البشرية في المؤسسة الصحية تغطي النقص في القوى البشرية نتيجة خروج العاملين من المؤسسة الصحية:

و- **الترقيات المتوقعة:** إن الترقية من مستوى إداري إلى مستوى إداري أعلى على ضوء وجود تساعد وظيفي تُعد مساره للمستوى الإداري الذي حدث فيه الترقية من حيث إضافة قوى بشرية جديدة نتيجة لهذه الترقيات يحلون محل الأفراد الذين تم ترقيتهم.

ز- **إحالات التقاعد:** إن إحالة الأفراد على التقاعد عند بلوغهم السن القانونية يمثل خسارة في القوى العاملة الأمر الذي يتطلب تعويض هذه الخسارة بتزويد المؤسسة الصحية بقوى بشرية جديدة.

## المرحلة الثانية: تقدير حجم ونوعية القوى البشرية المطلوبة في المؤسسة الصحية.

يتم تقدير حجم ونوعية الطلب المتوقع على القوى البشرية مستقبلاً داخل المؤسسة الصحية بإتباع ما يلي:  
أ- مصدر عدد وأنواع الأعمال المطلوبة: إن عملية الحصر التي تقصدها هنا تختص بالعمل أو النشاط وليس بالأفراد.

تتم عملية الحصر من خلال تحديد عدد وأنواع الأعمال أو الأنشطة الرئيسية في المؤسسة الصحية، وذلك من واقع وأهداف خطط المؤسسة الصحية وأنشطتها الفرعية.  
مثال: إن النشاط المالي على سبيل المثال في المؤسسة الصحية هو نشاط رئيسي يتضمن أنشطة وأعمالاً فرعية مثل الحسابات، الجرد، الميزانية، التكاليف... الخ.

## ب- تقدير حجم ونوعية القوى البشرية اللازمة للأعمال المطلوبة:

بعد تحديد احتياجات الأنشطة الرئيسية والفرعية من الوظائف، يتم تقدير حاجة كل وظيفة من الأفراد من حيث العدد والتخصص.

## المرحلة الثالثة: معالجة نتائج تخطيط القوى البشرية:

بالنسبة لنتائج التخطيط التي تدل على وجود نقص في الموارد البشرية ففي هذه الحالة تسعى المؤسسة الصحية إلى القيام بعمليات توظيف جديدة، أو اللجوء إلى زيادة ساعات العمل، أو استخدام تكنولوجيا حديثة آلية تحل محل العنصر البشري في العمل.

بالنسبة لوجود حالة فائض في الموارد البشرية في المؤسسة الصحية فهناك عدة خيارات في هذا المجال مثل:

- ١- الإحالة على التقاعد قبل بلوغ السن القانونية.
  - ٢- إحالة العاملين الذين بلغوا سن التقاعد على التقاعد.
  - ٣- تخفيض ساعات العمل.
- أما بالنسبة إذا كانت نتائج التخطيط لا تدل على وجود فائض أو نقص في القوى البشرية في المؤسسة الصحية، ففي هذه الحالة لا يوجد حاجة لاتخاذ أي إجراء، ذلك لأن الأمور تسير بشكل طبيعي.

# الفصل الرابع استقطاب القوى البشرية في المؤسسة الصحية

## تعريف الاستقطاب:

هو عبارة عن عمل يتم بموجبه جذب وترغيب أكبر عدد من القوى العاملة المؤهلة والصالحة والمتاحة في سوق العمل وفقاً للنوعية التي تحددها المؤسسة الصحية.

## أهداف الاستقطاب:

يهدف الاستقطاب إلى تحقيق الأهداف التالية

١- العمل على زيادة عدد المتقدمين للعمل في المؤسسة الصحية إلى أقصى حد ممكن وبأقل تكلفة ممكنة.  
إن زيادة عدد المتقدمين تجعل عملية المفاضلة والاختيار أما المؤسسة الصحية أكثر من حيث الكم ونوعية المتقدمين.

٢- مساعدة إدارة القوى العاملة (اختيار العاملين) في زيادة معدل نجاحنا في اختيار القوى البشرية.

## مهام الاستقطاب:

تكمن مهام الاستقطاب فيما يلي:

- ١- تحديد وتسجيل كافة المعلومات عن الأعمال والوظائف التي تحتاج إلى قوى بشرية في المدى القصير والبعيد وفي مختلف المستويات التنظيمية في المؤسسة الصحية.
- ٢- القيام بتحديد الأفراد الذين سيتم استقطابهم في الوقت الحاضر والمستقبل.
- ٣- تحديد مصادر القوى البشرية التي يمكن للمؤسسة الصحية تلبية احتياجاتها والبقاء على اتصال معهم مثل الجامعات والمعاهد من حيث التخصصات المتوفرة في الوقت الحاضر والمستقبل.
- ٤- العمل على وضع وتطوير أساليب استقطاب فعالة.
- ٥- الحصول على عدد وافر من القوى البشرية المؤهلة للعمل لاختيار ذوي الكفاءات والخبرات منهم.
- ٦- البقاء على اتصال مستمر ومباشر مع ظروف سوق العمل.
- ٧- التنسيق والاتصال المستمر مع نشاطي تخطيط القوى البشرية والاختيار.

# علاقة الاستقطاب مع أنشطة إدارة القوى البشرية:

إن نشاط الاستقطاب له علاقة مباشرة مع جميع أنشطة إدارة القوى البشرية التي تسعى إلى توفير احتياجات المؤسسة الصحية من القوى البشرية.

يمكن تحديد علاقة الاستقطاب مع أنشطة القوى البشرية التالية:

١- العلاقة مع تخطيط القوى البشرية:

تتلخص العلاقة بأن تخطيط القوى البشرية يقوم بتحديد أنواع الأعمال والوظائف التي نحتاج إلى قوى عاملة في الحاضر والمستقبل سواء من حيث العدد والتنوع، وهذه الاحتياجات من القوى البشرية يسعى نشاط الاستقطاب إلى جذب وترغيب أكبر عدد منها في سوق العمل للتقدم وطلب العمل في المؤسسة الصحية.

٢- العلاقة مع تصميم وتحليل العمل:

إن نشاط تصميم العمل وتحليله يسعى لأن يحدد لنشاط الاستقطاب المؤهلات العلمية، المهارات، الخبرات، والقدرات المطلوب توافرها فيمن سيجري العمل على استقطابهم للعمل في المؤسسة الصحية، والتي تناسب مؤهلاتهم طبيعة الوظائف الشاغرة في المنظمة الصحية.

### ٣- العلاقة مع الاختيار:

إن قدرة برامج الاستقطاب على توفير أعداد كبيرة للتقدم لشغل الوظائف الشاغرة في المؤسسة الصحية ينعكس ويلعب دوراً هاماً في عملية اختيار أفضل المتقدمين للوظائف المتاحة.

### ٤- العلاقة مع الحوافز:

إن وجود نظام حوافز سليم في المؤسسة الصحية يسهم إلى حد كبير في نجاح نشاط الاستقطاب. إن هناك علاقة مباشرة قائمة ما بين نشاطي الاستقطاب والحوافز، وذلك من أجل الوصول إلى نظام يساعد على استقطاب وترغيب القوى العاملة الجديدة، والمحافظة على الموارد الحالية في المؤسسة الصحية، والحيلولة دون تسربها وتركها العمل، سعياً لإيجاد فرص عمل أفضل في مؤسسة صحية أخرى.

## مصادر القوى العاملة:

يتطلب نشاط الاستقطاب الإحاطة والإلمام بالمصادر التي يمكن أن تلجأ إليها المؤسسة الصحية للحصول على حاجتها من القوى البشرية من حيث العدد والتنوع، والمواصفات المطلوبة لشغل الوظائف الشاغرة. يمكن تصنيف مصادر القوى البشرية إلى مصدرين هما:

### ١- المصدر الداخلي:

يعتبر العاملون الحاليون في المؤسسة الصحية مصدراً للقوى البشرية تفضله العديد من المؤسسات الصحية من أجل تلبية احتياجاتها من القوى البشرية، ويتم توفير ذلك من خلال ما يلي:

### أ- الترقية:

وهي نقل العدد من وظيفة أدنى إلى وظيفة أعلى تكون شاغرة وبحاجة لها المؤسسة الصحية، ويتم ملء الشاغر الذي أصبح شاغراً من الترقية بموظف آخر من المؤسسة الصحية نفسها وإذا لم يتوفر يمكن ملئه من خارج المؤسسة الصحية.

ب- يعتبر عنصراً هاماً لحفز العاملين الحاليين على العمل بجدية ونشاط أَمْلاً في أن يشغلوا إحدى هذه الوظائف مستقبلاً.

ج- يرفع الروح المعنوية للعاملين نتيجة شعورهم بأن المؤسسة الصحية التي يعملون بها قد قامت بتقديرهم وترقيتهم، وهذا يزيد من الثقة المتبادلة ما بين العاملين والمؤسسة الصحية.

د- يقلل من الوقت والتكاليف اللازمة لاستقطاب واختيار وتدريب القوى البشرية من خارج المؤسسة الصحية.

هـ- يحافظ على القوى البشرية العاملة داخل المؤسسة الصحية من التسرب وترك العمل. ومن المآخذ التي تؤخذ على مبدأ الترقية:

١- يؤدي إلى نقص التنوع في الاهتمامات والمعارف،

٢- هيمنة وسيطرة القوى البشرية العاملة في المؤسسة الصحية، وهذا ينتج عنه وجود صراعات بين أفرادها وإمكانية حدوث إحباطات نفسية لدى الأفراد الذين لم يتمكنوا من الحصول على ترقية.

## ٢- النقل:

يقصد بالنقل هنا العملية التي يتم بموجبها نقل العاملين في المؤسسة الصحية من إدارة أو قسم إلى قسم آخر دون ترفيتهم، وغالباً ما يكون النقل أفقياً أي بنفس المستوى الإداري أو الوظيفي.

### المأخذ على عملية النقل:

١- قد لا تلقي القبول من بعض الأفراد، وهذا يعود لتغيير الفرد للبيئة الاجتماعية التي اعتاد عليها مع زملائه في القسم، إضافة إلى جانب احتمال وجود تغيير في حجم وطبيعة المهام والمسؤوليات المناطة بالعمل الجديد

٢- ولتلافي هذا المأخذ السابق يجب على المؤسسة الصحية استخدام أسلوب الإعلان البارز لكافة العاملين بين وجود وظائف مالية في أقسام ودوائر أخرى لمن يرغب النقل لها، وهذا يساعد إلى حد كبير من الحد من سلبيات النقل العشوائي.

## ٢ المصدر الخارجي: إن الاستقطاب من خارج المؤسسة الصحية له فوائد عدة يمكن تحديد أهمها بما يلي:

١- جذب أفراد جدد يحملون أفكاراً حديثة ومتنوعة، إلى جانب تصورات متطورة، وهذا ما يطلق عليه بإدخال دم جديد للمؤسسة الصحية.

٢- إن توظيف شخص مهني مدرب هو جاهز للعمل من خارج المؤسسة الصحية، يكون في الغالب أقل تكلفة من تدريب وتأهيل فرد من داخل المؤسسة الصحية للقيام بأعمال ومهام الوظيفة الجديدة.

٣- يستطيع المصدر الخارجي أن يزود المؤسسة الصحية باحتياجاتها من القوى البشرية المؤقتة التي يمكن الاستغناء عنها عند أشياء الحاجة إليها.

الفصل الخامس

الاختيار والتعيين

## ماهية الاختيار والتعيين

تُعد عملية اختيار وتعيين العاملين امتداداً طبيعياً لأنشطة تصميم العمل، وتحليل العمل، وتخطيط القوى العاملة، والاستقطاب.

### تعريف نشاط الاختيار والتعيين:

يعرف نشاط الاختيار والتعيين بأنه العمل الذي يتم بموجبه انتقاء أفضل وأنسب المتقدمين للتوظيف في المنظمة الصحية، وذلك لشغل الوظائف الشاغرة فيها، وذلك على أساس موضوعي وعادل، وفي ضوء شروط ومواصفات معينة مطلوب توافرها فيهم، وذلك بهدف تمكين الفرد من أداء مهام وظيفته بكفاءة، وتحقيق أهداف المؤسسة الصحية وأهداف الموظف من خلال ارتفاع إنتاجية الأفراد بشكل عام.

### أهداف الاختيار والتعيين:

تهدف عملية الاختيار والتعيين فيما يلي:

تزويد المنظمة الصحية بالموارد البشرية التي نحتاجها والتي تمثل شريانها الحيوي.

تمكين المؤسسة الصحية من تلبية احتياجاتها من القوى البشرية من حيث العدد، والنوعية، والمواصفات المطلوبة، والمكان والزمان المناسبين.

وضع الفرد المناسب في المكان المناسب وذلك من خلال تحقيق التكامل والتوافق ما بين متطلبات وواجبات الأعمال أو الوظائف، وبين مؤهلات ومواصفات الفرد المتقدمة من جهة أخرى.

## أهمية الاختيار والتعيين:

تنبع أهمية وظائف الاختيار والتعيين من أنها توفر العمالة ذات الكفاءة الجيدة التي يمكن من خلالها تحقيق أهداف المؤسسة الصحية، على اعتبار أن العنصر البشري هو أهم عناصر الخدمات الصحية، ولا يمكن الاستغناء عنها على الرغم من توفر الأجهزة والمعدات وغيرها في المؤسسة الصحية.

## أهم المشاكل الناتجة عن سوء الاختيار والتعيين:

تتمثل أهم هذه المشاكل فيما يلي:

- 1- انخفاض مستوى الأداء والكفاءة الإنتاجية للعاملين في المؤسسة الصحية نتيجة سوء اختيار العاملين ذوي الكفاءات العالية.
- 2- ارتفاع في تكلفة تقديم الخدمات الصحية:
- 3- كذلك هناك تكلفة أخرى وهي ارتفاع معدل دوران العمل في المؤسسة الصحية نتيجة لترك العمل في المؤسسة الصحية، وما ينتج عن ذلك من إعادة تعيين أفراد جدد ليتم تدريبهم من جديد.

## علاقة الاختيار والتعيين بأنشطة إدارة القوى العاملة الأخرى:

تكمّن العلاقة فيما يلي حسب هذه الأنشطة:

### العلاقة مع تصميم وتحليل العمل:

يوفر تصميم وتحليل العمل لعملية الاختيار والتعيين المعايير الأساسية والموضوعية التي على أساسها تتم المفاضلة بين المتقدمين لملء الشواغر، فبدون نشاط تصميم وتحليل العمل لا يمكن لعملية الاختيار والتعيين أن تتم بالشكل العلمي السليم، لذلك كلما كان تصميم وتحليل العمل فعالاً، أدى ذلك إلى نجاح نشاط الاختيار في أداء مهمته على الوجه الأكمل.

### العلاقة مع تخطيط القوى العاملة:

إن تخطيط القوى العاملة يُمدّ نشاط الاختيار والتعيين بالمعلومات المطلوبة حول نوعية الأفراد، والتخصصات التي تحتاجها المؤسسة الصحية مستقبلاً على ضوء حجم وعبء العمل الحالي والمستقبلي.

## العلاقة مع نشاط الاستقطاب:

إن نجاح نشاط الاختيار والتعيين يعتمد إلى حد كبير على مدى فاعلية نشاط الاستقطاب، التي تتمثل بمدى وفرة الأعداد المؤهلة المتقدمة لطلب العمل في المؤسسة الصحية، والتي تجعل بدائل المفاضلة والاختيار الأنسب والأفضل أكثر احتمالاً، والعكس من ذلك صحيح.

## العلاقة مع قياس الأداء:

تُعد نتائج قياس أداء أو كفاءة الفرد بعد اختياره وتعيينه بعد فترة زمنية معياراً على مدى سلامة عملية اختياره.

## العلاقة مع نشاط التدريب:

إن الفرد الذي يتم اختياره وتعيينه بشكل غير سليم، لن يتمكن التدريب من جعله عاملاً جيداً في مجال العمل، لذا فإن فاعلية التدريب تعتمد أساساً على مدى فاعلية الاختيار في توفير الأفراد المؤهلين للعمل.

## إجراءات الاختيار والتعيين:

### ١- استقبال طالبي العمل:

في هذه المرحلة تقوم إدارة شؤون العاملين بتخصيص بعض عناصرها لاستقبال المتقدمين للعمل وتزويدهم بكافة المعلومات التفصيلية التي اطلعوا عليها في الإعلان الصادر عن المؤسسة الصحية حول توفر وظائف شاغرة، وهذا يعطي فكرة واضحة عن المؤسسة الصحية، يرغبون بالعمل فعلاً في هذه المؤسسة الصحية فيما بعد.

### ٢- المقابلة المبدئية:

مدة هذه المقابلة قصيرة، وتجري مع المتقدم للعمل، يُسأل المتقدم لطلب الوظيفة عن سبب اختياره للعمل في المؤسسة الصحية، وعن معلوماته العامة، وتحصيله العلمي. تكمن فائدة هذه المقابلة في أنه يمكن من خلالها الاستغناء عن بعض المتقدمين الذين يثبت عدم صلاحيتهم للعمل في المؤسسة الصحية، وبالتالي تخفيض تكلفة الاختيار عن طريق عدم خضوعهم لباقي الإجراءات.

### ٣- ملء طلب الاستخدام أو التوظيف:

أ- بعد اجتياز المرشح المقابلة المبدئية واقتناعه بالعمل في المؤسسة الصحية، يتم تزويد المرشح بطلب استخدام يتضمن معلومات وبيانات عليه استيفائها.

ب- إن طلب الاستخدام هو في الحقيقة دعوة توجهها المؤسسة الصحية إلى المتقدم للعمل، لإعطاء كافة المعلومات المتعلقة بشخصه وغيرها من المؤهلات العلمية والخبرات... الخ.

#### ٤- الكشف الطبي:

لابد قبل تعيين شخص ما التأكد من لياقته العمل، ولا يمكن معرفة ذلك إلا من خلال الكشف الطبي أو لجنة من الأطباء.

- يكون لدى الطبيب أو اللجنة معلومات عن الاشتراطات الصحية اللازمة لكل نوع من الوظائف الموجودة في المؤسسة الصحية.

- تكمن أهمية الكشف الطبي بأنه يساعد في معرفة ملائمة طالب العمل للوظيفة التي سيشغلها، إذ أنه من الممكن أن تظهر نتائج الكشف الطبي عدم ملائمة المرشح صحياً لشغل الوظيفة.

- مما يفيد الكشف الطبي من حماية العاملين في المؤسسة الصحية من تعيين أحد المرشحين الذي يحمل أمراضاً سارية.

#### ٥- مقابلة الاختيار:

بعد اجتياز طالب العمل الكشف الطبي، يخضع لمقابلة ثانية غير المقابلة المبدئية والغاية منها جمع معلومات إضافية أعمت عن المرشح، والتأكد من صحة المعلومات التي أدى بها في طلب الاستخدام.

كذلك يتم التعرف على مدى استعداده للعمل، وقدرته على الإنجاز واهتماماته الشخصية، وتفضيلاته للعمل.

## ٦- الاختبارات:

بعد أن يتم تحديد الصلاحية العامة لطالبي العمل من خلال الإجراءات السابقة، يأتي الإجراء التالي وهو اختيارهم لتحديد مدى صلاحيتهم بشكل دقيق لشغل الوظائف الشاغرة. تهدف هذه الاختبارات للتعرف على مدى استعدادهم للعمل وخبراتهم ودوافعهم وبالتالي مقدرتهم على شغل الوظائف التي تقدموا لها. هناك أنواع عديدة من الاختبارات مثل اختبار الذكاء، اختبار الداء، اختبار القدرات، اختبار الشخصية، اختبار الميول والاهتمامات، اختبار التفضيل للعمل أو الوظيفة، اختبار كشف الكذب.

## ٧- المفاضلة بين الناجحين في الاختبارات:

بعد الانتهاء من إجراءات المراحل السابقة من عملية الاختيار أو معرفة الأفراد الصالحين والمؤهلين للتعين لشغل الوظائف الشاغرة في المؤسسة الصحية بشكل دقيق، يأتي هذا الإجراء وهو المفاضلة بين طالبي العمل الذين نجحوا في مراحل الاختبار السابقة، والهدف من عملية المفاضلة اختيار أفضلهم من أجل التعيين في المؤسسة الصحية.

تشمل عملية المفاضلة مثلاً تعيين صغار السن أم الكبار، الذكور أم الإناث، المتزوج أم الأعمى، نتائج الاختبارات السابقة، درجة التخرج من الجامعة أو الكلية أو المدرسة، الخبرات السابقة... الخ.

## ٨- التعيين تحت الاختبار أو تحت التجربة:

تنص معظم القوانين بأن يعين الفرد تحت الاختبار لفترة زمنية محددة، فإذا ثبتت صلاحيته وكفاءته ونجاحه في العمل خلاله فترة الاختبار يتم تثبيته في الوظيفة التي عُين بها، أو يتم نقله لوظيفة أخرى تلاءم مؤهلاته وصفاته وقدراته بشكل أكبر أو الاستغناء عن خدماته. تعتبر فترة التعيين تحت الاختبار معياراً يمكن بواسطته الحكم على مدى سلامة عملية الاختيار من خلال أداءه وإنجازه الوظيفي.

## ٩- تقديم طالب العمل لرئيسه:

بعد صدور قرار التعيين من الضروري أن يقوم مندوب من إدارة القوى العاملة بتقديمه إلى رئيسه المباشر، والذي بدوره يقدمه إلى زملاءه أو مرؤوسيه في حالة وجودهم، ومن الضروري أن يشرح له رئيسه كافة التعليمات الخاصة بعمله، كما يوضح لها أخطاءه السابقة وكيفية تعديلها.

## ١٠. التثبيت:

التثبيت هو الإجراء الأخير في عملية الاختيار والتعيين، إذ أنه وبعد ثبوت أهلية ومقدرة الفرد على أداء مهام وظيفته التي عين فيها مؤقتاً وتحت الاختبار، تقوم إدارة القوى العاملة بإعداد قرار التثبيت في الوظيفة، ودفعه للمدير العام للموافقة عليه.

الفصل السادس

الكفاءة الإنتاجية

## تعريف الكفاءة الإنتاجية:

تعرف الكفاءة الإنتاجية بأنها العلاقة بين مدخلات العملية الإنتاجية من جهة، وبين المخرجات الناتجة عن هذه العملية من جهة أخرى، حيث ترتفع الكفاءة الإنتاجية كلما ارتفعت إلى المستخدم من الموارد. تشمل المدخلات على كافة الموارد التي استخدمت في الإنتاج كالأجهزة والمعدات، والقوى البشرية، ورأس المال، الأدوية، والعلاجات والأرض والمختبرات... الخ. أما المخرجات فهي تشمل على الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة للمرضى.

## تقسيم الكفاءة الإنتاجية:

تنقسم الكفاءة الإنتاجية إلى قسمين:

- ١- القسم الكمي: ويعني كمية الإنتاج النهائي (الخدمات الصحية).
- ٢- القسم الثاني: وهو القسم الكيفي ويعني مدى الجودة المتوفرة في كمية الإنتاج أو الخدمات الصحية المقدمة.

## أهمية الكفاءة الإنتاجية:

- ١- يُعد موضوع الكفاءة الإنتاجية من الأمور الهامة التي استدعت اهتمام دول العالم عامة، على اعتبار أنها مؤشر للربحية ولكفاءة الأداء ومنها المؤسسات الصحية.
- ٢- إن المعيار الأساسي في تقييم المؤسسات ومنها المؤسسات الصحية هو عامل الكفاءة الإنتاجية في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.
- ٣- إن الإنتاجية العالية والمرتفعة تعود بالفائدة على كل من المؤسسة الصحية والعاملين فيها والمرضى أيضاً.

## العوامل المؤثرة في الكفاءة الإنتاجية:

يمكن حصر العوامل المؤثرة في الكفاءة الإنتاجية في المؤسسة الصحية وغيرها من المؤسسات إلى مجموعتين:

### المجموعة الأولى:

وهي مجموعة العوامل الفنية وتشمل:

١- حداثة الأجهزة والمعدات والتكنولوجيا المستخدمة فيها.

٢- مدى كفاءة الموارد المختلفة المستخدمة في العمل.

٣- طرق وأساليب العمل المستخدمة.

٤- التصميم الداخلي للعمل مثل (تخطيط مكان العمل، ومناسبة المواقع الأخرى للعمل).

## المجموعة الثانية:

وهي مجموعة العوامل الإنسانية وتشمل:

### ١- المقدرة:

وتشتمل على عناصره متعددة مثل (الخبرة، التعليم، التدريب، المهارة، القدرة الشخصية، التكوين النفسي للعامل...الخ).

### ٢- الرغبة:

وتشمل على عناصره متعددة مثل:

أ-ظروف ومناخ العمل المادي مثل توفر وسائل التكيف المختلفة المكان المناسب...الخ.

ب- المعاملة الطبية للعاملين، ومعاملتهم معاملة إنسانية، ومساعدتهم في حل مشاكلهم.

ج- حماية العاملين من أخطار ممارسة العمل وهذا جانب مهم في القطاع الصحي خاصة في أقسام الأشعة والمختبرات.

# الفصل السابع التعويضات المباشرة

## تعريف التعويض المباشر:

هو المبالغ النقدية التي تدفعها المنظمة للعاملين لديها لقاء المساهمات التي يقدموها، وقد سميت بالتعويضات المباشرة لكون دفعها مرتبط بشكل مباشر بمستوى الأداء الجيد، والنشاط المبذول في العمل.

يشمل التعويض المباشر على ما يلي:

- ١- الأجر أو الراتب الأساسي:  
ويمثل الجزء الأكبر من التعويض الذي يتقاضاه العاملون في المنظمة، ويكون لقاء كمية وجود الإنتاج أو الأداء الذي يقدمه الفرد للمنظمة خلال عمله لديها.
- ٢- الزيادات أو العلاوات الدورية:  
وتمثل المبالغ النقدية التي تدفع للعاملين كل فترة زمنية إضافة لراتبهم الأساسي، وذلك لقاء قدرتهم وكفاءتهم في العمل.
- ٣- التعويضات الإضافية المباشرة:  
وهي مبالغ نقدية تدفع للعاملين إضافة لرواتبهم وأجورهم الأساسية وتشمل الأجر الإضافية، المكافآت النقدية، وتدفع هذه لقاء أعمال إضافية تم تكليف العاملين بها، أو صفات معينة تتميز أعمالهم بها عن باقي الوظائف الأخرى.

## تعريف الرواتب والأجور:

يُقصد بالأجر أو الراتب الأساسي ذلك المبلغ النقدي الذي يُدفع للموظف أو العامل لقاء عمله أو جهده في المؤسسة الصحية.

## أهمية الرواتب والأجور:

تكن أهمية الرواتب والأجور بما يلي:

١- تعتبر الرواتب والأجور من أهم العوامل التي تساعد على إيجاد علاقة وطيدة وحسنة بين العاملين والمؤسسة الصحية.

٢- إن معظم الإحصائيات تشير إلى أن معظم الخلافات العمالية مع الإدارة سببها الأجر، على اعتبار أن الأجر أو الراتب يتوقف عليه المستوى المعيشي والاجتماعي للعاملين، فالأجور الجيدة تحد من هذه الخلافات.

٣- تساعد الأجور والرواتب الجيدة في المؤسسة الصحية على حفز العاملين على العمل الجسدي وارتفاع مستوى إنتاجيتهم وإنتاجية المؤسسة الصحية عموماً.

أسس دفع الرواتب والأجور:  
يتم دفع الرواتب والأجور وفقاً لما يلي:  
١-الراتب والأجر على أساس الزمن:

بموجب هذا الأساس يتقاضى الفرد راتبه أو أجره على أساس المدة الزمنية التي يقضيها العامل في المؤسسة الصحية كالساعة، أو اليوم، أو الشهر، أو السنة...الخ ولا يتغير الراتب أو الأجر بتغير كمية الإنتاج.

إن دفع الرواتب والأجور على أساس الزمن بشكله المطلق غير عملي، وذلك بسبب أنه لا بد من تخصيص مكافآت للأفراد المنتجين والموظفين على عملهم، والذين يتصفون بسلوك سليم في العمل، لأن عدم التمييز بين الفرد المنتج وغير المنتج يقضي على عنصر التحفيز في العمل، ويضعف من الروح المعنوية.

## ينصح باستخدام الزمن لدفع الرواتب والأجور في الحالات التالية:

١- صعوبة تحديد كمية إنتاج الفرد.

٢- عدم إمكانية تحديد مدى مساهمة الفرد في العمل الإنتاجي.

٣- عندما تكون الجودة مهمة بغض النظر عن الوقت المستنفذ في العمل.

٤- إذا كان يصاحب العمل أعطال كثير لا دخل للعاملين بها.

٥- عندما تكون المواد والأجهزة المستخدمة دقيقة ومرتبعة القيمة وحساسة بحيث تكون عرضة للتلف إذا شغلت بسرعة فوق طاقتها لزيادة كمية الإنتاج.

## مزايا دفع الرواتب والأجور على أساس الزمن:

تتمثل المزايا بما يلي:

- ١- سهل التطبيق، إذ لا يتطلب استخدام عمليات حسابية كبيرة.
- ٢- يزيد من أوامر التعاون ما بين العاملين، ولا يثير الغيرة في نفوسهم لأنه يعامل الجميع معاملة واحدة على أساس الزمن، ولا يستطيع أي عامل أن يحصل على أجر أعلى نتيجة زيادة إنتاجيته.
- ٣- يضمن هذا النظام دخلاً ثابتاً للعاملين لا يتغير بتغير إنتاجيتهم، وهذا يولد لديهم شعوراً بالراحة والإطمئنان النفسي.

## سلبيات نظام دفع الأجور والرواتب على أساس الزمن:

تتمثل هذه السلبيات بما يلي:

- ١- لا يخلق حافزاً قوياً للعمل بكفاءة، لمساواته في التعويض بين الفرد النشط وغير النشط، حيث أن الجميع يتقاضى تعويضاً واحداً في نهاية الفترة الزمنية.
- ٢- لا يشجع روح الابتكار في العمل لدى العاملين الأكفاء لمساواتهم بالعاملين العاديين.
- ٣- عدم التأكد من التكلفة الحقيقية للعمل، فالإنتاج قد يختلف بدرجة ملحوظة، بينما الأجر أو الراتب المدفوع لا يتغير.

## ٢- الراتب والأجر على أساس الإنتاج (الأجور التشجيعية):

يتم هنا دفع الأجور على أساس الإنتاج في العادة للعاملين في الأعمال المصنعية ذات الإنتاجية الملموسة أي الأعمال التي يمكن أن يتم قياس كمية الإنتاج فيها:  
مثال على ذلك:

حسب عدد الصور الشعاعية في المستشفى.

حسب عدد المرضى في المستشفى.

حسب عدد العمليات الجراحية.

أما بالنسبة للرواتب والتي تطبق على الأعمال الإدارية والمكتبية في المستشفى فقد يكون من الصعب تطبيق هذا الاتجاه، حيث أنه في معظم الأحيان لا يمكن قياس إنتاجيتهم بشكل ملموس، إلا في حالة وضع مواصفات دقيقة لذلك.

## استخدامات الأجر على أساس الإنتاج:

يستخدم في الحالات التالية:

- ١- إذا كانت كمية الإنتاج أو الخدمات في المستشفى في الإنتاج.
- ٢- إذا كان بالإمكان تحديد مدى مساهمة العاملين في المستشفى في الإنتاج.
- ٣- إذا كانت الخدمات الصحية المقدمة أهم من الجودة وهذا قد لا يطبق على القطاع الصحي كون الأمر يتعلق بحياة الإنسان.
- ٤- إذا كان لا يوجد في العمل أي صعوبات تحد من إنتاجية العامل من حيث كمية الخدمات المقدمة للمرضى.
- ٥- عندما يكون من الصعب وضع نظام دقيق لمراقبة كمية الخدمات المقدمة من قبل العاملين في المستشفى.

## إيجابيات استخدام الراتب أو الأجر على أساس الإنتاج:

تكمن الإيجابيات فيما يلي:

- ١- يعتبر حافزاً قوياً للعاملين في المستشفى لزيادة كمية الخدمات المقدمة للمرضى من حيث عدد المرضى، عدد حالات التصوير، عدد العمليات، عدد الفحوصات المخبرية... الخ حيث يعود ذلك على شكل زيادة في أجورهم.
- ٢- يساعد على خلق روح الابتكار والإبداع لدى العاملين، وتحسين أسلوب عملهم، بهدف زيادة إنتاجيتهم في المستشفى، وبالتالي زيادة الأجر الذي يتقاضونه.
- ٣- يؤدي إلى تسهيل مهمة الإدارة من حيث مراقبة كمية الإنتاج أو الخدمات المقدمة من العاملين في المستشفى.
- ٤- يحقق هذا الأساس العدالة في دفع الأجور، إذ يتقاضى كل فرد عائداً حسب عمله وجهده.

## المأخذ على الراتب والأجر على أساس الإنتاج:

تكمّن المأخذ فيما يلي:

- ١- صعوبة إيجاد مقاييس أو معايير يقاس بها إنتاج جميع الأعمال وخاصة الإدارية التي تتطلب أداءها طاقة ذهنية يصعب قياسها.
- ٢- يناسب هذا الأساس العاملين ذوي الكفاءة العالية فقط، على الرغم من أنه قد يكون عمال سلوكهم الوظيفي جيد لكن ليس لديهم طاقة على الإنتاج الكبير.
- ٣- سيتولد لدى بعض العاملين غيره وحسد من الفئة ذات الكفاءة العالية.
- ٤- قد يركز على الكمية وليس على النوع في الخدمات.
- ٥- قد يؤدي إلى استهلاك كبير في الأجهزة.

## تقييم الأعمال أساس موضوعي لتحديد الرواتب والأجور:

### تعريف التقييم :

هو ذلك العمل المتخصص الذي يتم بموجبه مقارنة محتوى ومضمون الوظائف والأعمال التي تشتمل عليها المنظمة بعضها مع بعض، وفي ظل واجبات ومسؤوليات كل منها، وذلك بهدف تقرير أهمية كل وظيفة، بحيث ينتهي الأمر بأن يُدفع أجر أو راتب لهذه الوظائف وذلك حسب أهميتها في المستشفى.

### طرق تقييم الأعمال:

هناك بعض الطرق في تقييم الأعمال منها:

#### ١- طريقة الترتيب:

تم هذه الطريقة من خلال ترتيب الأعمال الموجودة بالمنشأة من أكبرها لأصغرها، حسب درجة صعوبتها ومسؤولياتها، ويكون الترتيب تصاعدياً أو تنازلياً، وبموجب هذا الترتيب حسب الأهمية يتم وضع الأجور أو الرواتب في المؤسسة الصحية.

## نقاط ضعف هذه الطريقة تكمن فيما يلي:

- ١- صعوبة توفير العدد الكافي (أعضاء اللجنة) الذين لديهم الخبرة والمعرفة الكافية لجميع وظائف المؤسسة الصحية.
- ٢- عدم دقة النتائج، وذلك لاعتمادها بشكل كلي على الحكم والرأي الشخصي لأعضاء لجنة التحكيم.
- ٣- قد ينشأ عن هذه الطريقة بعض التحيز لإعطاء أهمية لبعض الوظائف.

## وتتميز هذه الطريقة بما يلي:

- ١- تعتبر هذه الطريقة بسيطة.
- ٢- سرعة ظهور نتائجها.
- ٣- سهولة تطبيقها.
- ٤- انخفاض تكلفتها.

تناسب المؤسسات الصغيرة الصحية التي ليس لديها إمكانيات فنية ومادية لاستخدام طرق معقدة في مجال تقييم أهمية الأعمال الموجودة في المستشفى.

## ٢- طريقة التصنيف أو الدرجات:

يتم التقويم بموجب هذه الطريقة كما يلي:

- أ- يحدد عدد معين من الدرجات، كل درجة تحتوي على مجموعة من الوظائف المتشابهة من حيث صعوبتها ومسؤولياتها، وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:
  - الدرجة الأولى: وتشتمل الوظائف التي تتولى رسم السياسات والتخطيط.
  - الدرجة الثانية: وتشتمل وظائف رؤساء الدوائر.
  - الدرجة الثالثة: وتشتمل رؤساء الشعب.
  - الدرجة الرابعة: تشتمل الوظائف ذات الطابع الفني مثل المهندسين...الخ.
  - الدرجة الخامسة: وتشتمل الوظائف الكتابية.
  - الدرجة السادسة: وتشتمل وظائف الخدمات الفنية.
  - الدرجة السابعة: وتشتمل وظائف الخدمات العامة.

- ب- بعد التقسيم إلى درجات يتم تعريف وتوصيف لكل درجة وتوضع معايير شاغليها مثل الخبرة، المستوى التعليمي، وواجباتها.
- ج- بعد ذلك يتم وضع كل وظيفة أو الوظائف المتشابهة وفقاً للدرجة التي تناسبها من بين هذه الدرجات.

### مزايا هذه الطريقة:

- ١- تناسب طبيعة العمل الحكومي.
- ٢- بساطتها.
- ٣- سهولة تطبيقها.
- ٤- سرعة ظهور نتائجها.
- ٥- تكلفتها قليلة.

### المأخذ على هذه الطريقة:

- ١- صعوبة الوصول إلى أوصاف عامة لكل وظيفة.
- ٢- يخضع تحديد الأهمية النسبية للوظائف بموجب هذه الطريقة إلى الحكم الشخصي أو الإجمالي.
- ٣- لا يعطي تقويماً يتميز بالدقة الكافية، من حيث أهمية الوظائف.

### ٣- طريقة التقييم على أساس المهارة:

تعتمد هذه الطريقة في تقييمها للأعمال على عامل تقييم رئيسي أساسي وهو المهارة المطلوبة لأداء العمل، التي يجب أن تكون متوفرة لدى الفرد الذي سوف يشغل هذه الوظيفة، وتعتمد هذه الطريقة على نتائج تحديد الأعمال، وذلك بإعطاء قيمة للمهارة التي يتطلبها أداء كل عمل أو وظيفة في المؤسسة الصحية، بحيث يكون في نتائجها تحديد الراتب والأجور التي يتقاضاها شاغل الوظيفة أو العمل، وكلما اكتسب مهارة جديدة يتم تأهيلهم لعمل جديد مع زيادة في الراتب أو الأجر.

## تميز هذه الطريقة بما يلي:

١- تحفز العاملين على تعلم واكتساب مهارات جديدة.

٢- تتميز هذه الطريقة بسهولتها وبساطتها.

٣- قلة تكلفتها من حيث الوقت أو الجهد.

يؤخذ على هذه الطريقة ما يلي:

أنها لا تأخذ في اعتبارها سوى عامل تعويضي واحد وهو المهارة، علماً بأن هناك عوامل أخرى لها أهمية ومن الضروري أخذها في الحسبان عند التقييم.

## بناء هيكل الرواتب والأجور:

تم عملية بناء هيكل الرواتب والأجور بموجب عاملين هما:

### ١- تحديد هيكل الوظائف:

وهنا يتم تقسيم الأعمال أو الوظائف التي تم تقويمها إلى مجموعات حسب الفئة أو الدرجة، بحيث تشمل كل فئة أو درجة على مجموعة الأعمال أو الوظائف المتقاربة في الأهمية، والهدف من ذلك هو وضع أجور ورواتب لكل مجموعة من الوظائف المتقاربة أو المتشابهة.

### ٢- تحديد راتب أو أجر كل فئة:

بعد تحديد هيكل الوظائف وتوزيع الأعمال على المجموعات، يتم تحديد الأجر أو الراتب لكل درجة أو فئة أو مجموعة وظائف، كما يتم هنا تحديد الحد الأدنى والأعلى للرواتب والأجور وفقاً للأنظمة والقوانين المعمول بها.

## أهم الاعتبارات التي تؤثر على تحديد الرواتب والأجور:

١- العوامل الاقتصادية:

مثل التضخم الاقتصادي، ارتفاع الأسعار، القوة الشرائية للدينار أو الوحدة النقدية.

٢- القوانين والأنظمة الحكومية:

ويشمل كل ما تصدره الدولة من قوانين وأنظمة لتحديد الرواتب والأجور، مثل تحديد الحد الأدنى للأجور.

٣- سوق العمل:

ويشمل هذا ظروف العرض والطلب للقوى العاملة في المؤسسة الصحية.

٤- مستوى الرواتب والأجور المدفوعة في المؤسسات الصحية الأخرى.

## أهم العوامل التي تساعد على نجاح خطة الرواتب والأجور:

- ١- عدالة الأجور والرواتب.
- ٢- إعطاء أجر أو راتب واحد لكافة الأعمال أو الوظائف المتماثلة أو المتشابهة.
- ٣- أن يتضمن الأجر أو الراتب الناحية التشجيعية لحفز العاملين على الإنتاج.
- ٤- وضوح المعايير المستخدمة في دفع الأجور والرواتب.
- ٥- تحقيق التوازن بين ما يتقاضوه العاملين من أجور ورواتب، وما بين الإنتاجية للعاملين في المؤسسة الصحية.

٦- تحقيق مستوى معيشي واجتماعي لائقين للعاملين.

## الزيادات أو العلاوات الدورية على الرواتب والأجور:

الزيادة أو العلاوة الدورية هي عبارة عن مبلغ نقدي يدفع للفرد كل فترة زمنية محددة زيادة على راتبه أو أجره الأساسي.

## ما هو الأساس الذي تمنح عليه العلاوة أو الزيادة الدورية:

### تمنح الزيادة بناءً على الأسس التالية:

١- تمنح على أساس كفاءة وجدارة الموظف التي يتم تقييمها من قبل رؤسائه.

٢- تمنح على أساس الأقدمية في العمل.

٣- تمنح على أساس الجمع بين الكفاءة والأقدمية وهذه تعتبر الأفضل في منح العلاوة أو الزيادة الدورية.

## التعويضات الإضافية المباشرة:

تشتمل على ما يلي:

### ١- الأجر الإضافي:

وهو مبلغ من المال يدفع للفرد لقاء تكليفه بعمل إضافي يؤديه خارج أوقات عمله الرسمي.

### ٢- البدل النقدي:

وهو مبلغ من المال يدفع للفرد لقاء ناحية متميزة تتعلق بعمله مثل صعوبة الوظيفة مثل العمل في منطقة نائية - مركز صحي مثلاً في الصحراء، أو العمل في قسم خطير مثل أقسام الأشعة...الخ.

### ٣- المكافأة النقدية:

وهو مبلغ من المال يُدفع للفرد الذي يقوم بعمل متميز، مثل ابتكار طريقة أو أسلوب جديد للعمل يتكلفه أقل...الخ.

# الفصل الثامن

## قياس وتقييم أداء العاملين

## تعريف قياس وتقييم الأداء:

يُعرف بأنه نظام رسمي مصمم من أجل قياس وتقييم أداء وسلوك الأفراد أثناء العمل، وذلك عن طريق الملاحظة المستمرة والمنتظمة لهذا الأداء والسلوك ونتائجها، وخلال فترات زمنية محددة ومعروفة، بهدف التعرف على كفاءة الفرد، وتحديد نقاط ضعفه، وذلك بهدف مكافأة الأفراد، أو تصحيح أخطاءهم بالطرق المختلفة.

## المضامين الأساسية التي يقوم عليها قياس وتقييم الأداء:

هناك بعض المضامين التي تلقي الضوء على معنى ومفهوم قياس وتقييم الأداء منها:

1- عملية القياس والتقييم عملية مستمرة ومنتظمة تلازم الفرد طوال حياته الوظيفية، حيث يخضع أداءه للقياس بشكل مستمر.

2- عملية القياس تتطلب وجود شخص يلاحظ ويُراقب الأداء بشكل مستمر ليكون القياس موضوعياً وسليماً.

3- عملية القياس تتطلب وجود معايير ومعدلات أداء، إذ على أساسها يتم مقارنة أداء الفرد بها.

٤- القياس والتقييم لا يعني فقط الحكم في نهاية فترة زمنية معينة على ما يستحقه الفرد من تقدير لإبقائه في العمل، أو ترفيته، أو منحه علاوة، بل يعني أيضاً تحديد نقاط الضعف، والتصور في أداء الموظف للعمل على علاجها.

٥- قياس وتقييم الأداء يقوم بشكل أساسي على الرأي الشخصي للشخص المقدم، وبالتالي هناك احتمال كبير لوجود تحيز ومحسوبة في عملية القياس والتقييم.

٦- نتائج القياس والتقييم يُبنى عليها قرارات كثيرة خاصة بمستقبل الموظف مثل: الترقية، الفصل، المكافآت، لذلك يجب توفر عناصر الموضوع في عملية القياس والتقييم.

٧- يخضع كافة العاملين على مختلف مستوياتهم الإدارية لقياس وتقييم الأداء والهدف من ذلك أن يشعر جميعهم بنزاهة وعدالة نظام القياس.

## الأسس السليمة لنظام القياس والتقييم:

وتشتمل هذه على ما يلي:

- ١- تحديد المعايير التي تستخدم في عملية القياس: إن عملية التقييم تتطلب وجود معايير محددة يقارن بها الأداء الفصلي لتحديد مستوى الكفاءة.
- ٢- تحديد أسلوب القياس المناسب: إن هناك أساليب متعددة يكن استخدامها في قياس أداء العاملين.
- ٣- تحديد دورية القياس والتقييم: وهذا يعني تحديد الفاصل الزمني بين كل قياس.
- ٤- اختيار الشخص المناسب للقيام بعملية القياس والتقييم.
- ٥- مراجعة نتائج القياس التي تم التوصل إليها من قبل المقوم.
- ٦- تحديد عملية أو سرية نتائج القياس.

## تابع: الأسس السليمة لنظام القياس و التقييم

٧- في حال اختيار العلنية، هل سيتم فتح باب النقاش مع العاملين.

٨- هل سيفتح باب التظلم للعاملين للاعتراض على نتائج تقييمهم.

٩- توفير وتصميم سجلات أداء العاملين.

١٠- تصميم استمارة قياس وتقييم أداء العاملين بحيث تحتوي على كافة العناصر في عملية تقييم الأداء للعاملين.

## أهداف قياس وتقييم أداء العاملين:

تكمن هذه الأهداف بما يلي:

### ١- رفع الروح المعنوية وتحسين علاقات العمل:

وهذا يتحقق عندما يشعر العاملون بأن جهودهم المبذولة في العمل مكان تقدير واهتمام الإدارة، وإن ترقيةهم ومنح المكافأة لهم تتم من خلال تقييم عادل لأدائهم، وإن هدف القياس والتقييم هو معالجة نقاط الضعف للعاملين بهدف تطوير أدائهم.

### ٢- يعتبر وسيلة لتطوير الأداء الذاتي والإحساس بالمسؤولية:

تعتبر عملية القياس والتقييم أداة يستطيع الفرد من خلالها التعرف على حقيقة أداءه، ومدى كفاءته في مجال عمله، كما يتعرف الفرد على نواحي الضعف والتغيرات الموجودة في أداءه.

### ٣- تنمية الكفاءة لدى الرؤساء:

إن عملية القياس والتقييم تهيئ مهارة التقدير والحكم السليم على الأمور، والتدريب على الرقابة الفعالة المستمرة، والقيادة الصالحة التي تجعل نظرة الرؤساء لمرءوسيهم نظرة موضوعية.

## ٤- وسيلة لضمان عدالة المعاملة:

تضمن الإدارة عند استخدامها نظام لقياس الأداء قائماً أساساً من التخطيط السليم أن ينال كل فرد ما يستحقه من المزايا المتنوعة مثل الترقية، وزيادة الأجور... الخ.

## ٥- تقليل معدل دوران العمل:

إن وجود نظام لقياس الأداء قائم على العدالة والموضوعية، سوف يبعث في نفوس العاملين انطباع بأن الإدارة تعامل الأفراد بعدالة على أساس من الكفاءة، وهذا يؤدي إلى الاستقرار في العمل، وتقليل معدل دوران العمل.

## ٦- الكشف عن احتياجات التدريب:

يؤدي نتائج القياس والتقديم إلى التعرف على جوانب الضعف في مجال الجوانب الوظيفية، وبالتالي هذا يساعد على تحديد البرامج التدريبية المناسبة التي تساعد على النهوض بمستوى الأفراد.

أهمية نتائج القياس والتقييم في اتخاذ القرارات الوظيفية:  
فيما يلي أهم القرارات الوظيفية التي تعتمد على نتائج القياس والتقييم:

### ١- قرارات الترقية:

إن تقييم أداء وكفاءة الموظف لعدة سنوات تعتبر مقياساً موضوعياً يكشف عن مؤهلاته وقدراته وإمكانياته لشغل منصب وظيفي أعلى من وظيفته الحالية.

### ٢- قرارات تقييم سياسات الاختيار والتدريب:

يعتبر قياس وتقييم الأداء بمثابة اختبار لمدى سلامة ونجاح الطرق والإجراءات المستخدمة في اختيار وتدريب العاملين، فإذا دلت نتائج القياس على معدلات مرتفعة في الأداء، يعتبر هذا دليل على سلامة وصحة الإجراءات المتبعة في اختيار الأفراد وتعيينهم في العمل الذي يتناسب مع إمكانياتهم ربما يمكن عن طريق القياس تقييم مدى استناده العاملين من برامج التدريب التي خضعوا لها، فإذا كانت نتائج القياس مرتفعة، كان ذلك مؤشراً على استناده العاملين من التدريب الذي خضعوا له.

### ٣- قرارات النقل:

تعتبر نتائج قياس وتقييم الأداء معياراً هاماً ووسيلة فعالة لمعرفة العاملين الذين هم بحاجة إلى نقل الوظائف الأخرى تلائم قدراتهم أكثر، والتي يمكن من خلالها إظهار كفاءتهم بشكل أفضل.

### ٤- قرارات الفصل:

يجب أن يكون قرار الفصل من الخدمة آخر إجراء تقوم الإدارة باتخاذها مع العاملين الذين أثبتت تقاريرهم.

### ٥- قرارات تحديد المكافآت التشجيعية والعلاوات الدورية:

يمكن بواسطة قياس الأداء تمكين المسؤولية في الإدارة تقرير حق العاملين في الحصول على العلاوات الدورية السنوية في الراتب والمكافآت التشجيعية، وذلك على ضوء التقدم الذي أحرزه الموظف في العمل خلال فترة زمنية معينة.

## معايير قياس وتقييم أداء العاملين:

يتم قياس وتقييم أداء العاملين باستخدام معايير محددة، يقارن بها أداءهم الفعلي، والمعايير نوعان هما:

١- العناصر ٢- معدلات الأداء

وفيما يلي تحليل لهذين النوعين:

١- العناصر:

وتشتمل على الصفات والمميزات التي يجب أن تتوفر في الفرد والتي تمكنه من أداء عمله بنجاح وكفاءة ومثال على ذلك: (الإخلاص في العمل، الأمانة، التعاون، المواظبة على العمل...الخ).

وتقسم العناصر إلى نوعين:

أ- الصفات والعناصر الملموسة:

وهذه يمكن قياسها بسهولة لدى الفرد مثل المواظبة على العمل، والدقة في العمل...الخ.

ب- الصفات والعناصر غير الملموسة:

وهذه من الصعب قياسها، نظراً لأنها تتكون من الصفات الشخصية لدى الفرد وهذه تتطلب ملاحظة مستمرة لكي يتمكن المقوم من ملاحظتها ومثل هذه الصفات (الأمانة، الذكاء، الشخصية،

والتعاون...الخ).

## ٢- معدلات الأداء:

يمكن تعريف معدل الأداء بأنه عبارة عن ميزان يمكن بواسطته أن يزن إنتاجية الموظف لمعرفة مدى كفاءته في العمل من حيث الجودة والكمية خلال فترة زمنية محددة، ويتم هذا من خلال مقارنة العمل، المنجز للموظف مع المعدل المحدد للأداء والإنجاز.

### تقسم معدلات الأداء إلى ثلاث أنواع:

أ- **المعدلات الكمية:** وبموجبها يتم تحديد كمية معينة من وحدات الإنتاج التي يجب أن تنتج خلال فترة زمنية محددة.

ب- **المعدلات النوعية:** وتعني وجوب وصول إنتاج الفرد إلى مستوى معين من الجودة والدقة والإتقان.

ج- **المعدلات الكمية والنوعية:** وهذا مزيج من المعدل الكمي والمعدل النوعي، إذ بموجبه يجب أن يصل الفرد إلى عدد معين من الإنتاج أو تقديم الخدمات خلال فترة زمنية محددة.

ولكن بشرط توفر مستوى معين من الجودة والإتقان.

## مسؤولية تقييم أداء العاملين:

**تعريف المقوم لأداء العاملين:** هو الشخص الذي يجب أن تتوفر لديه المعلومات الكافية عن أداء وسلوك الفرد المراد قياس كفاءته، بحيث تمكنه من الحكم على كفاءته بشكل صحيح ودقيق وموضوعي، كما يجب أن تتوفر لديه الخبرة السابقة في مجال الأداء والتقييم.

هناك ثلاث جهات يمكن أن تقوم بعملية التقييم:

### ١- الرئيس المباشر:

تُجمع أغلب الآراء على أن أنسب شخص تتوفر لديه المعلومات الكافية عن أداء الموظف هو رئيسه المباشر، بسبب اتصاله المستمر معه، ومعرفته بكافة المعلومات عن العاملين لديه. إلا أن هناك تحذير من هذه الطريقة من حيث الاعتماد على الرئيس المباشر في عملية التقييم، حيث أن هذا يعطيه مجالاً للتحكم في نتائج القياس والتقييم، وخلق التحيز والمحسوبية.

## ٢- التقييم الذاتي:

وهنا يكون الفرد نفسه هو الذي يقوم أداءه، حيث يطلب منه دراسة أداءه بشكل مستمر وتقييمه، والغاية من ذلك بأن الفرد هو أدرى الناس بحقيقة ذاته وأداءه في المؤسسة الصحية. تكمن مهمة الرئيس هنا إبداء ملاحظاته حول التقييم.

تتميز هذه الطريقة بأنها تنمي المقدرة لدى الأفراد للاعتماد على النفسي، ويساعد ذلك على تطوير أداءهم الذاتي في العمل، وزيادة خبرتهم في العمل، وتنمية قدرتهم على الحكم والتقدير للأداء. ما يؤخذ على هذه الطريقة في التقييم بأنها لا توفر الموضوعية في عملية التقويم، وذلك لأن دافع الأناية يدفع الفرد ليغالي في تقدير إنجازاته أمام الإدارة ورئيسه المباشر.

### ٣- تقييم النظراء في العمل:

يُقصد بالنظراء هم الزملاء في نفس العمل والمستوى والمجموعة التي يعمل فيها الفرد الذي يجري تقييمه. يعود السبب لإسناد مهمة التقييم للنظراء في العمل، ذلك لأن لديهم معلومات كافية عن سلوك وأداء وإنجاز الفرد نتيجة احتكاكهم المستمر به، ولكونهم يعملون في مجموعة عمل واحدة.

لا ينصح الاعتماد بشكل كلي على النظراء في عملية قياس أداء العاملين وذلك خشية وجود صراعات داخلية، تؤدي في نهاية الأمر إلى عدم الموضوعية في عملية القياس والتقويم، لذلك يُنصح بأن يكون لأي النظراء أو الزملاء في العمل إرشادياً.

#### ملاحظة:

بوجه عام إن غالبية المؤسسات تستند مهمة التقييم إلى الرئيس المباشر، على أن تتوفر معايير تقييم نستطيع من خلالها الحد من احتمال تحيز الرئيس المباشر في عملية القياس والتقويم.

## دورية قياس وتقييم أداء العاملين:

يجب أن تكون فترة قياس وتقييم أداء العاملين ليست بالطويلة وليست بالقصيرة أيضاً.

هناك من يعتقد بأن التقييم على فترات زمنية طويلة أمر غير مرغوب فيه للأسباب التالية:

- ١- إن أداء وسلوك الفرد في حالة تغير مستمر، لذا من الضروري أن يتم قياس الأداء في مدة متقاربة نسبياً للوقوف على مدى هذا التغير.
- ٢- أن يبقى لقياس الأداء أثر في رفع الروح المعنوية، ولا يفقد قوته التشجيعية في زيادة الكفاءة للعاملين.

أما القياس الذي يتم في فترات متقاربة فهو غير مرغوب فيه أيضاً للأسباب التالية:

- ١- لا يمكن للقياس الذي يتم في مدد متقاربة أن يستخلص أي تغير في كفاءة وسلوك الموظف.
- ٢- كما أن الرئيس سيتأثر بقياسه السابق، وتصبح عملية القياس مجرد عملية روتينية.
- ٣- تصبح عملية القياس عملية متعبة بالنسبة للرؤساء، وتكون عبئاً ثقيلاً على العمل لا لزوم له بهذا الشكل.

## علنية أم سرية نتائج قياس وتقييم أداء العاملين:

هناك سؤال يُثار دائماً حول جعل نتائج قياس وتقييم الأداء سرية أم علنية؟؟؟

للإجابة على هذا السؤال فإن الغالبية العظمى تفضل مبدأ إعلان النتائج للأسباب التالية:

- ١- يستطيع الموظف ضعيف الكفاءة الإطلاع على نواحي الضعف والتصور في أدائه ليعمل على تلافيها وتحسين أدائه في المستقبل.
- ٢- إن إعلان النتائج للعاملين يزيد من ثقتهم في قياس الأداء، وهذا يزيل الشك لدى العاملين حول عدالة التقييم الذي تخلقه السرية.
- ٣- توفر العدالة لن النتائج ستكون موضوع مناقشة بني الرئيس ومرؤوسيه، وهذا يجعل الرئيس أكثر عدالة وجدية في قياسه وتقييمه للعاملين.

## الانتقادات التي وُجّهت لعلنية القياس والتقويم:

- ١- إن مبدأ السرية يكفل الحرية للرئيس في تقرير عمل مرءوسيه دون أن يخشى ما يثيره إعلان التقدير من حساسيات لدى المرؤوسين، والتي قد تؤثر على العلاقة بين الرئيس والمرؤوس.
- ٢- إن العلنية في نتائج قياس وتقييم الأداء يزيد من الشكاوى والتظلمات في قدرات الرؤساء، الأمر الذي يؤدي إلى إساءة العلاقة بين الرئيس والمرؤوس، وهذا سيؤثر في حُسن سير العمل.
- بشكل عام إن مبدأ السرية غير عملي، ولا يحقق هدف نظام قياسي وتقييم الأداء، الذي يقوم على أساس اكتشاف تحديد نقاط الضعف في أداء الفرد للقيام بعلاجها وتطوير أدائه في المستقبل.

## حق التظلم من نتائج قياس وتقييم أداء العاملين:

- من الضروري عند وضع أي نظام لقياس وتقييم الأداء والقيام بتنفيذه على أساس سليم، لا بد من فتح باب التظلم أمام العاملين من نتائج تقدير كفاءاتهم أمام جهات إدارية عليا متخصصة لإعادة النظر في هذه النتائج.
- إن حق التظلم يفيد في أنه يجعل الرؤساء الذين يقومون بعملية التقويم أكثر جدية وموضوعية وعدالة عند قياس الأداء باعتبارهم سيكونون مسئولين من صحة تقديراتهم، إضافة إلى ذلك فهو يخلق الثقة لدى العاملين بعدالة قياس الأداء المتبع.

## سجلات الأداء:

- ١- حتى يصل كل رئيس إلى حكم سليم من كفاءة مرءوسيه، فإنه من الأهمية أن تكون لدى الرؤساء سجلات خاصة يتم تسجيل كافة الملاحظات عن أداء العاملين سواء كانت إيجابية أو سلبية وذلك بشكل مستمر.
- ٢- وفائدة السجلات أنها توفر أساسياً سليماً وموضوعياً للحكم على أداء الفرد، وعدم الاعتماد على ذاكرة الرئيس في التقويم.

## مواصفات استمارة القياس والتقييم لأداء العاملين:

وتشمل ما يلي:

- ١- سهولة الاستخدام.
- ٢- أن تتضمن على الأقل المعلومات التالية مثل العمر، المركز الوظيفي، مدة الخدمة، الجنس، الوحدة الإدارية التي يعمل بها.
- ٣- وجود حقل خاص لتحديد نواحي الضعف في الأداء الوظيفي كذلك نقاط القوة في أدائه.
- ٤- وجود حقل خاص يوضح فيه الرئيس الوسائل والإجراءات التي يجب أن تتخذ بخصوص:
  - أ- كيفية علاج نواحي الضعف لدى المرؤوس.
  - ب- احتمالات التطور لدى المرؤوس.
- ٥- وجود حقل خاص تسجل فيه التوصيات النهائية لخطة العمل التي سوف تنفذ لمعالجة نواحي الضعف التي ستناقش خلال المقابلة.
- ٦- توقيع الجهة المسؤولة عن التقييم وتاريخ إجراء عملية التقييم.

أطيب الامنيات للجميع التوفيق والنجاح

انتهى ،،،،،