

تطوير الكفاءات البشرية بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية
من خلال مقارنة التدريب

أ. / خليل صبرينة*

Abstract:

Le succès de l'entreprise quelle qu'elle soit, passe par l'optimisation ainsi que la rationalisation de ses ressources en particulier ses ressources humaines, car le facteur humain est considéré comme le fondement même de l'entreprise. De ce fait, l'entreprise en général et l'hôpital en particulier doivent impérativement trouver des méthodes ou des moyens leurs permettant de mieux gérer quantitativement et qualitativement cette ressource. Le processus de développement des compétences est une opération de la plus haute importance car il ne suffit pas de diagnostiquer la compétence bien au contraire, il faut aller au-delà afin d'optimiser la performance de la ressource humaine, Ce développement se fait à travers une multitude d'approches, la plus répandue, en particulier dans le milieu hospitalier est l'approche par la formation.

Les mots clés: Compétences, Développement des Compétences, Etablissements Hospitaliers, Formation.

المخلص:

يتحقق نجاح أي مؤسسة كانت من خلال الاستغلال الأمثل والعقلاني لمواردها سيما البشرية منها، وباعتبار المورد البشري الركيزة الأساسية التي تقوم عليها المؤسسة بصفة عامة والإستشفائية منها بصفة خاصة، كان لزاما عليها إيجاد سبل وأساليب تمكنها من التحكم أكثر في تسخير مواردها البشرية كما ونوعا باعتبارها المحور الأساسي في المعادلة العامة للتسيير. كما تعتبر عملية تطوير الكفاءات عملية ذات أهمية بالغة إذ لا يكفي تشخيص الكفاءة فحسب بل ولا بد من تطويرها قصد التعظيم من فعالية أداء الفرد، ويتم ذلك من خلال مقارنة التدريب التي تعتبر أكثر المقاربات استعمالا في المجال الاستشفائي.

الكلمات المفتاحية: الكفاءات، تطوير الكفاءات، المؤسسات الاستشفائية، التدريب.

* أستاذة مساعدة (أ) - جامعة البليدة 2

مقدمة:

يتزايد اهتمام التسيير الحديث بالموارد البشرية من خلال ابتكار وتطوير أفضل السبل والآليات لاستثمار طاقاتها وتنميتها باعتبار العنصر البشري موردا من موارد المؤسسة، إذ يعد صاحب التغيير في محيطه وبيئته، لذا فإن تسيير الإنسان العصري يتطلب وجود أساليب وتقنيات تلأئم مقامه، مما دفع مختصى التسيير إلى ابتكار أدوات وآليات تنظم حركية المورد البشري داخل المؤسسة.

وباعتبار المؤسسة الاستشفائية العمومية ذات طابع إداري تتكون من عدة هياكل ومديريات ومصالح تتولى تقديم الخدمات الصحية للمواطنين، فإن تسيير الإدارة العمومية لمواردها البشرية إلى وقت قريب كان منصبا على التسيير التقليدي المركز على الأمور الإجرائية في تسيير شؤون العاملين، غير أن التطور الكمي والكيفي الذي مس المرافق العمومية للدولة وارتفاع التكاليف مع تدهور جودة الخدمة الصحية، جعلت موضوع الفعالية الاقتصادية هدف كل المؤسسات العمومية، مما أدى إلى البحث والتفكير في مناهج تطوير الكفاءات البشرية لتحقيق التميز والتفوق لبلوغ مستويات عالية من الأداء، وذلك بإعطاء أهمية كبرى للكفاءات، إذ لا يكفي تشخيصها لدى الأفراد وتقييمها وتسييرها فحسب بل لابد من تطويرها استنادا إلى عدة أساليب تقوم المؤسسة بتحديثها وفق ما يتماشى وأهدافها المسطرة. ومن أبرز أساليب التطوير وأكثرها شيوعا في مؤسساتنا الإستشفائية أسلوب التدريب، حيث أن هذا الأخير يلعب دورا حاكما في تنمية العنصر البشري.

من خلال العرض السابق يمكن صياغة التساؤل الجوهرى على النحو التالى: **كيف يمكن للمؤسسة الاستشفائية الجزائرية أن تطور كفاءاتها البشرية من خلال مقارنة التدريب؟**

1) الكفاءات البشرية وأبعادها:

تواجد المؤسسة في بيئة تتميز بالتطور والتغيير المستمر وتزايد طلب المستهلك على السلع والخدمات بأعلى جودة وأقل سعر نتج عنه زيادة حدة المنافسة مما أدى إلى ضرورة اعتماد مفهوم الكفاءة في صدارة الأفراد والعمل على الإلمام بأبعاده المختلفة. باعتبار العنصر البشري من أهم موارد المؤسسة سيما الاستشفائية منها، أين يمتلك هذا المورد مجموعة من القدرات والمعارف والمهارات تدخل في سياق مصطلح الكفاءة.

1-1 ماهية الكفاءات البشرية:

تعتبر الكفاءات البشرية من أهم موارد المؤسسة، إذ يتوجب على المؤسسة تحديد الكفاءات التي يتمتع بها مستخدميها مقارنتها مع الكفاءات الواجب توفرها والتي تضمن تحقيق أهدافها.

⊕ الكفاءات، وعناصرها:

تعد الكفاءة ذو طبيعة غير ملموسة، مما يصعب تعريفها، كما أنها لا تقتصر على العنصر البشري فقط (الكفاءات البشرية والتي هي محل دراستنا) وإنما يتعدى ذلك لتشمل المستوى الكلي للمؤسسة.

✚ تعريف الكفاءة:

لقد اتجهت عدة دراسات وأبحاث أكاديمية نحو إيجاد تعريف دقيق وشامل لمصطلح الكفاءة، ونذكر منها:

- مجموع المعارف، المميزات، القدرات والسلوكات التي تسمح بمناقشة وفحص واتخاذ القرارات في كل ما يخص المهنة، فهي تقتض معارف مبررة، وبصفة عامة نعتبر أنه لا توجد كفاءة تامة إذا لم يواكب ذلك المعارف النظرية، الميزات، والقدرة التي تسمح بتنفيذ القرارات المتخذة¹؛
- مجموعة من المعارف المكتسبة، التي تشكل الخصائص الفردية للأفراد والتي يمكن أن تنتمي إلى مجالات مختلفة مثل السمات الشخصية، القدرة، الصورة الذاتية...².
- "القدرة على التعبئة بجميع وتنسيق الموارد في إطار سيرورة عمل محددة، من أجل تحقيق النتائج المحددة مسبقاً".

ومن خلال التعاريف السابقة يمكننا اقتراح التعريف الإجرائي التالي: الكفاءة البشرية هي التوليف بين المعارف، المهارات، السلوكات قصد القيام بالمهام الموكلة بهدف تحقيق الأهداف المسطرة.

✚ عناصر الكفاءة:

من أجل تحقيق أهداف المؤسسة أيا كان نوعها فإنها تحتاج إلى تعاون وتعاضد أفرادها وتعتبر الكفاءة السبيل في تحقيق ذلك. واستنادا إلى مجموعة التعاريف التي تم التطرق إليها سابقا تجدر الإشارة إلى أن الكفاءة ما هي إلا توليفة ثلاثة عناصر: المعرفة، المهارة والسلوك.

تشير المعرفة إلى مجموعة المعلومات المستوعبة من قبل الفرد، قد تكون نظرية (صريحة) تمثل إجابات عن أسئلة تبدأ بكلمة "ماذا"⁴، وقد تكون معارف إجرائية أي إجابات عن أسئلة تبدأ بكلمة "كيف"⁵؛

أما المهارة فتشير إلى قدرة التصرف بصفة ملموسة بحسب الأهداف المسطرة مسبقا، تختلف هذه المهارات من مستوى إداري إلى آخر، وتنقسم إلى: مهارات مكتسبة من التجربة (ناتجة من الممارسات اليومية والخبرة)، مهارات إجرائية (مكتسبة عن طريق خضوع الفرد إلى برامج تدريبية)، مهارات إجتماعية (تشير إلى جميع سلوكيات الفرد اتجاه المؤسسة وزملاء العمل).

وأخيرا السلوك عبارة عن مجموعة من الصفات الشخصية والمطلوبة عند ممارسة النشاط المعنى كروح المبادرة، حسن الاستماع، الخفة، التحكم في الأعصاب.

✦ علاقة تطوير الكفاءات بنشاطات إدارة الموارد البشرية

مع تطور المفهوم الجديد للاقتصاد، أصبح الاهتمام بتنمية الموارد البشرية متزايدا قصد تطوير الكفاءات البشرية وفقا لاستراتيجيات معينة تضعها المؤسسة بما يتماشى مع أهدافها. إذ عرفت إدارة الموارد البشرية تحولا كبيرا من خلال اهتمامها بمحتوى الوظائف وما تتطلبه كل وظيفة من كفاءات يجب توافرها في الفرد الذي سيشغل الوظيفة، إضافة إلى سبل تطويرها وإن لعملية تطوير هذه ارتباطا وثيقا بنشاطات إدارة الموارد البشرية والمتمثلة في :

✦ تخطيط الموارد البشرية:

أصبح مفروض على إدارة الموارد البشرية في ظل تناقص اليد العاملة المؤهلة في سوق العمل، سد النقص وتلبية الاحتياجات المتزايدة لليد العاملة عن طريق اعتماد مخططات تحمل في طياتها تطوير الكفاءات كالاكتفاء على البرامج التدريبية التي قد تكون قبل وأثناء وبعد التنصيب.

✦ تحليل المناصب وتقييم المردودية:

تكمن العلاقة بين تحليل المناصب وتقييم المردودية وبين تطوير الكفاءات في أن الأولى تساهم في تحديد حجم النقص الذي يعاني منه الأفراد، فهي تسلط الضوء على تحديد النقائص الموجودة لدى الأفراد من جهة وتساعد في اكتشاف يد عاملة متعددة الكفاءات (خاصة عند تقييم مردوديتهم) من جهة أخرى.

✦ التوظيف والاختيار:

عند احتياج المؤسسة لكفاءات جديدة فإنه يتجسد أمامها خيارين، إما أن توظف أفراد من خارج المؤسسة ذو كفاءات ملائمة أو أن تقوم المؤسسة بتطوير كفاءات عمالها الحاليين بما يتماشى مع احتياجاتهم لإكسابهم الكفاءات المطلوبة. إن الخيار الأول يؤثر على الأفراد الحاليين بحرمانهم من فرص الترقية، مما يدفعهم إلى إبراز كفاءاتهم وتطويرها أي يكون ذلك بمثابة محفز لهم. أما الخيار الثاني والذي تلجأ إليه أغلب المؤسسات (لكون الخيار الأول مكلف) فهو تطوير كفاءات الأفراد الحاليين العاملين بالمؤسسة عن طريق تدريبهم.

✚ والمكافأة:

يعتبر عنصر المكافأة العامل المحفز للأفراد لكي يهتموا أكثر بتحسين مردوديتهم، إذ تلعب المكافأة دورا مهما لضمان مشاركة الأفراد في برامج تطوير الكفاءات حتى في الحفاظ بالأفراد الأكفاء، وتجنب انتقالهم للمنافسين.

✚ خطوات تحديد إستراتيجية تطوير الكفاءات:

تمكن سياسة تطوير الكفاءات من خلق ثقافة تنظيمية جديدة بالمؤسسة تتسم بالرغبة في التعلم المستمر، تقاسم المعلومات والمعارف والتعاون والتنسيق بتلقائية فيما بين أفرادها. وقصد تحديد إستراتيجية تطوير الكفاءات بالمؤسسة لابد من إتباع الخطوات التالية:

✚ التقييم الأولي لمخطط تسيير الموارد البشرية:

يهدف المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية إلى وضع خطة تنبؤية لتسيير هذه الأخيرة⁸، إذ يعتبر وثيقة تسجل فيها كل العمليات التنبؤية المتعلقة بالتوظيف، الترقية، التكوين، الإحالة على الاستيداء، التقاعد، خلال السنة المعنية⁹. ويتم عملية تقييم المخطط عن طريق المراجعة الدورية لمخطط تسيير الموارد البشرية لتحديد طبيعة الكفاءات المتواجدة بالمؤسسة وما إذا كانت موظفة بطريقة مثلى.

✚ وضع إستراتيجية تطوير الكفاءات حسب مخطط تسيير الموارد البشرية:

يسمح مخطط تسيير الموارد البشرية لإدارة المؤسسة بالوقوف على الوضعية الحقيقية والدقيقة لتعداد المستخدمين. فالتقييم الأولي والمراجعة الدورية لمخطط تسيير الموارد البشرية تسمح بتحديد السلبيات الملاحظة في تسيير الكفاءات الموظفة حسب الأهداف المسطرة، ما يمكن من رسم إستراتيجية تطوير الكفاءات حسب الفرص والتهديدات التي تملحها السوق.

✚ ومراقبة تنفيذ الإستراتيجية المعتمدة لتطوير الكفاءات:

إن الاستراتيجية التي تتبناها المؤسسة لتطوير كفاءاتها البشرية تكون موضوعا استنادا إلى أهدافها وتوجهاتها الكبرى إضافة إلى الوسائل التي تسخرها لتحقيقها سواء كانت مادية مالية وحتى بشرية وذلك من خلال تحديد المسؤولين عند تنفيذها. كما أن مراقبة الإستراتيجية المعتمدة لتطوير الكفاءات قائمة على التأكد من مدى تطابق الإستراتيجية المتبعة حسب الحلول المقدمة أثناء التقييم الأولي لمخطط تسيير الموارد البشرية المعتمد في المؤسسة على أساس الوسائل المسخرة والأهداف المسطرة من جهة أخرى.

1-2) مفاهيم حول التدريب:

يعتبر التدريب بالنسبة للمؤسسة استثمارا في المورد البشري يعود عليها وعلى الفرد بالايجاب وذلك عن طريق زيادة إنتاجية الفرد من خلال تطوير مهاراته وكفاءاته مما ينعكس على أداء المؤسسة.

✧ تعريف التدريب:

يشكل التدريب في المؤسسة أحد المؤشرات الايجابية لديناميتها بحيث يرى المسؤولون بأن المؤسسة التي لا تهتم بالتدريب تعتبر مؤسسة تحتضر¹⁰. وقد تعددت وتنوعت التعاريف المقدمة، نتج عن ذلك تباين وتنوع في المفاهيم لم يمتد هذا التباين إلى المضمون الحقيقي لمفهوم التدريب بل اقتصر فقط في النواحي الشكلية. ومن بين هذه التعاريف:

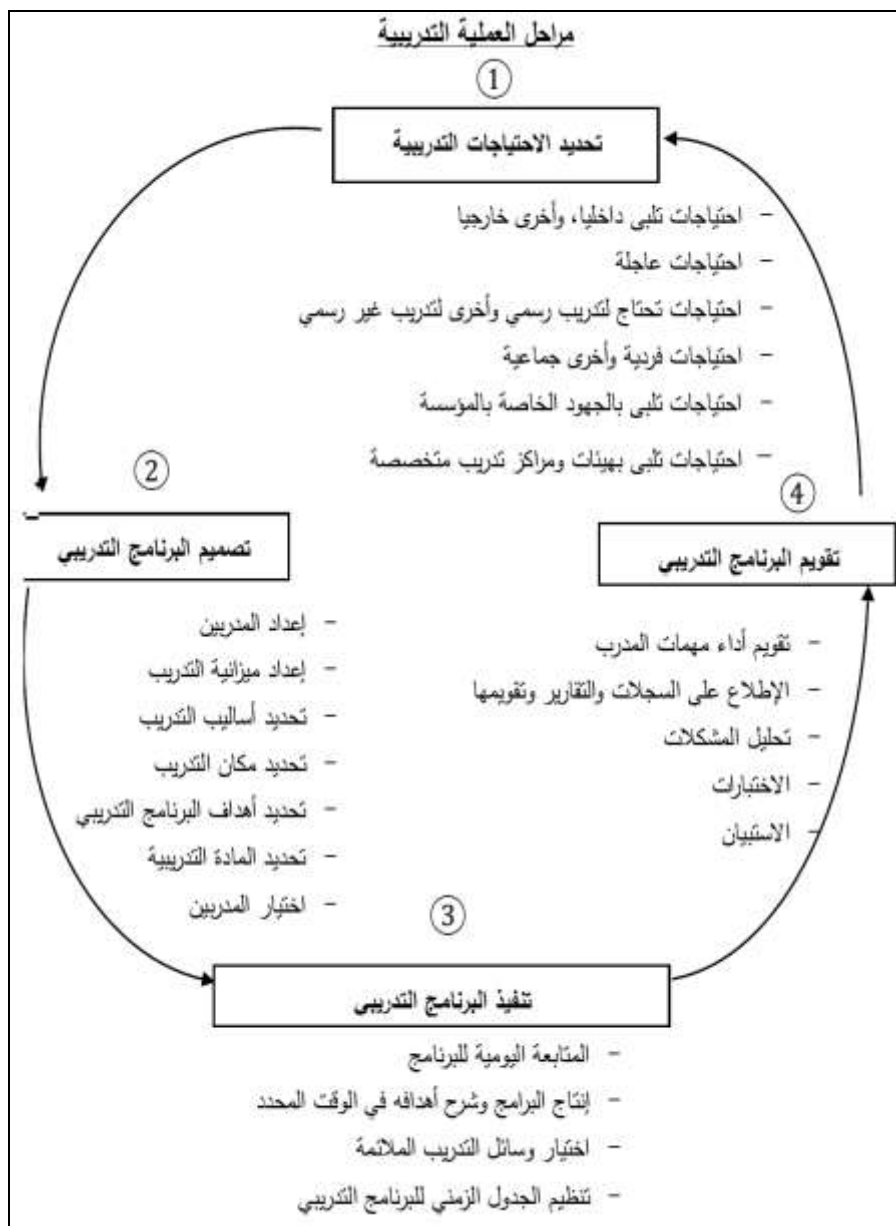
- "عملية مخططة تهدف إلى تحسين مهارات وقدرات الفرد وصقلها وتوسيع نطاق معرفته من خلال التعلم لرفع مستوى كفاءته وكفاءة المؤسسة التي يعمل فيها"¹¹؛
- "تشاط مخطط يهدف إلى تزويد الأفراد بمجموعة من المعلومات والمهارات التي تؤدي إلى زيادة معدلات أداء الأفراد في عملهم"¹²؛
- و"النشاط الفعال المساهم في زيادة مهارة الموارد البشرية لأداء أعمالهم لتنفيذ خطط وبرامج العمل الحالية والمستقبلية على أسس علمية للرفع كفاءة المنظمة وفعاليتها"¹³.

من خلال التعاريف السابقة، يمكننا اقتراح التعريف الإجرائي المتمثل في كون التدريب عملية إجرائية منظمة ومخططة ومستمرة، تلجأ إليها المؤسسة لتزويد العمال بالمعارف والمهارات في مجال معين، حتى يكون العامل كفاً وفعالاً في أداء المهام الموكلة له.

✧ مراحل العملية التدريبية:

تمر العملية التدريبية بالخطوات الرئيسية الأربعة الموضحة من خلال الشكل الموالي :

الشكل - مراحل العملية التدريبية



المصدر: لوي هارث، ترجمة خدمات التعريب والترجمة بدار الفاروق، «وسائل التدريب الفعالة»، ط. دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2002، ص ص 34-69.

يبين لنا الشكل أعلاه أن العملية التدريبية تبدأ بمرحلة تحديد الاحتياجات التدريبية المختلفة وتظهر الحاجة للتدريب لوجود قصور معين في الأداء أي بمعنى أن القصور ما هو إلا الفرق بين الأداء الفعلي والأداء المطلوب (المخطط). تلي بعد ذلك المرحلة الثانية المتمثلة في مرحلة تصميم البرنامج التدريبي وذلك عن طريق تحديد الأهداف التدريبية (سواء كانت عادية أو أهداف لحل المشكلات أو أهداف تدريبية ابتكارية) ثم تحديد المادة التدريبية، والتي تشير إلى مجموعة المعلومات أو المفاهيم أو الحقائق أو الأمثلة التي تشرح وتوضح موضوعا معينا، إذ يجب صياغة هذه المادة مع ما يتماشى والمستوى التعليمي والعملية للمتدربين. وبعد ذلك تأتي عملية اختيار المدربين وإعدادهم وإعداد ميزانية البرنامج التدريبي مع تحديد أساليب التدريب وفقا للأهداف المسطرة، وفي الأخير تحديد مكان التدريب. تعتبر المرحلة الرابعة أي مرحلة التقويم ختاما للعملية التدريبية وذلك من خلال قياس مدى تحقيق البرنامج التدريبي للأهداف المخططة ومدى كفاءته، ومعرفة نقاط قوته وتتميتها ونقاط الضعف وتلافيها في البرنامج التدريبي مما يسمح بتحسين البرنامج.

❖ أساليب العملية التدريبية:

يقصد بالأسلوب الوسيط الذي يستخدمه المدرب في عرضه لموضوعه التدريبي بتعبير آخر هي تلك المعدات والمستلزمات التي تساهم في نقل المادة العلمية والمعاني للمتدرب، فيما يلي بعض النماذج من الأساليب التدريبية¹⁴:

- المحاضرة:

تهدف بنوعها سواء التقنية أو النقاشية إلى نقل المعلومات الجديدة وهي بالتالي تتطلب تحديدا دقيقا لموضوع المحاضرة وما تتناوله من نقاط رئيسية وفرعية يمكن ربطها ربطا متكاملًا. يتميز هذا النوع من الأساليب بتوفير الوقت بالنسبة للمدرب إذ أنه يستطيع أن يحاضر مجموعة كبيرة في وقت واحد كما أنه يوفر وقت المتدرب إذ يحصل على المعلومات دون الرجوع للمراجع. يعاب على هذا الأسلوب أنها تعتبر وسيلة اتصال من جانب واحد كما يستخدم المتدرب حاسة واحدة متمثلة في السمع وبهذا يكون ما يختزنه الدارس من المعلومات ضئيل¹⁵.

- دراسة الحالة:

يتم ذلك من خلال عرض مشكلة من المشاكل التي يفضل أن تكون واقعية من البيئة المحيطة، يطلب من المتدربين وضع الحلول لهذه المشكلة من خلال مجموعات العمل التي يختارها المدرب، ودراسة الحالة كأسلوب تدريبي ليس بالضرورة أن تكون حالة واقعية بل يمكن في كثير من الأحيان كتابة حالات وهمية تتطبع بطابع الواقعية وذلك لدراسة مواقف إدارية مدروسة مرغوب في توصيلها إلى المتدرب¹⁶.

- تمثيل الأدوار:

يمثل سلوكا تمثليا حيث يقوم فريق من الدارسين بتمثيل مواقف تعبر عن مشاكل فعلية في مجال العمل ومحاولة إيجاد الحلول الملائمة، يسعى هذا الأسلوب إلى إتاحة الفرصة للمتدربين لممارسة سلوك جديد وتنمية قدراتهم ومهاراتهم كالإصغاء والاستجابة استقبالا وإعطاء التعليقات¹⁷.

- المباريات الإدارية:

الفكرة في المباريات الإدارية هي محاولة تمثيل الواقع ببناء نموذج يربط بين المتغيرات الأساسية في المواقف التي تواجه الإدارة في ظروف معينة ويترك للإدارة ممثلة في الفرق المشتركة في المباراة أن تتخذ قرارات لمواجهة هذه المواقف. الهدف من المباراة هو استخدامها كأداة من أدوات التدريب لرجال الإدارة وتركز المباراة عادة على عمليات اتخاذ القرارات¹⁸.

- وتدريب الحساسية:

يعتمد هذا النوع من التدريب على اختيار عدد معين من الأفراد وعقد البرنامج في مكان إقامة معزول (عن العمل والأسرة) لمدة تتراوح بين أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع، يستند هذا الأسلوب على فكرة أن الفرد لا يرى عيوبه وإنما يراها الآخرون، لذلك فإنه كلما زادت عيوب الفرد كلما توحدت الأنماط السلوكية لباقي الأفراد في المجموعة لمحاولة إصلاح دون وعي منها. ويعاب على هذا الأسلوب كون أن التغيير السلوكي هو تغيير وقتي مرتبط بانتهاء البرنامج ويعود المتدرب إلى سلوكه الطبيعي.

⊕ تأثير التدريب على تطوير الكفاءات البشرية بالمؤسسة الاستشفائية:

للتدريب دور هام في عملية تطوير الكفاءات من خلال الأهداف التي يسعى لتحقيقها سيما في المؤسسات الاستشفائية، والتي تتجسد في:

- أهداف بيداغوجية:

تتمثل في مختلف المعارف التي يكتسبها المتدربون في المنظمة وتعتبر موردا مهما لبناء كفاءة الأفراد¹⁹.

- أهداف الكفاءات:

تشير إلى الكفاءات التي يكتسبها المتدربون بعد تجديد المعارف والدراية التي اكتسبوها من التدريب²⁰.

- وأهداف التأثير:

تتمثل في تأثيرات التدريب على أداء المؤسسة الاستشفائية، ويمكن أن تظهر من خلال معايير الأداء التالية²¹:

✓ معيار الإنتاجية:

يعتبر قياس إنتاجية المؤسسة الاستشفائية أمرا صعبا نظرا إلى التوقعات الفردية والمجتمعية حول ما يفترض أن تقوم به من تحسين المستوى الصحي للمجتمع المخدم، استنادا إلى ذلك فإنه يمكن قياس إنتاجية المؤسسة الاستشفائية وفقا للإنتاجية الكمية²²، الإنتاجية النوعية²³.

✓ معيار الكفاءة:

تشير إلى نسبة المدخلات إلى المخرجات، من مقاييس الكفاءة نجد:
عدد العاملين/ للسرير المشغول، نسبة شغل الأسرة، متوسط مدة الإقامة.

✓ معايير الرضا الوظيفي:

- من مقاييس الرضا نجد:
- مواقف العاملين تجاه أعمالهم وواجباتهم؛
- معدل ترك العمل؛
- التأخير والتباطؤ في تنفيذ الأنشطة؛
- وعدد التظلمات المرفوعة من العمال.

✓ معايير الإبداع والتغيير:

يعنى به قدرة المؤسسة الإستشفائية على تبني وإدخال التغيرات المفروضة سواء من الداخل أو الخارج، مما يسمح لها بالاستمرار.

✓ ومعايير جودة الخدمات:

يتم قياس جودة الخدمات من خلال: رضا المنتفعين (المرضى) كعدد الشكاوي السنوية سواء للإدارة أو الصحف، استقصاءات رضا المنتفعين؛ مراقبة الجودة من خلال نسبة عدد حالات الوفاة لإجمالي الإدخالات مثلا، ونسبة وفيات الولادة، نسبة وفيات ما بعد الجراحة.

2) واقع التدريب بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية وعلاقته بتطوير الكفاءات:

استجابة لمتطلبات النهوض بقطاع الصحة في الجزائر فان تطوير الكوادر الاستشفائية باختلاف أسلاكها يعد ضرورة حتمية فرضت نفسها، بهدف تحسين أداء مستخدميها مما ينتج عنه تحسين أداء هذه المؤسسات، تظهر جلّيا نتائج هذا التطوير في تحسين نوعية الخدمات الصحية. بالتالي فان التدريب من أهم أنشطة تطوير الكفاءات وأكثرها شيوعا في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، لما له من دور في تنمية مهارات المستخدمين وتزويدهم بالمعلومات والمعارف اللازمة لتأدية وظائفهم بكفاءة وفعالية واكتسابهم كفاءات جديدة أخرى تتطلبها مهامهم.

2-1) الواقع المهني بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية:

قبل التطرق إلى عرض الواقع المهني بالمؤسسات الاستشفائية الجزائرية، لابد أولا من تعريف النظام الاستشفائي وأهم مكوناته مما يمهد الطريق للتعريف بالتركيبية البشرية للمؤسسة الاستشفائية والتي تتميز بتعقيدها.

❖ مفهوم ومكونات النظام الاستشفائي:

اختلفت التعاريف المقدمة لمفهوم المستشفى باختلاف الزاوية التي ينظر منها كل باحث وفيما يلي مجموعة من التعاريف مع التوصل إلى إعطاء تعريف شامل ودقيق لمفهوم المستشفى:

- "هو نظام مركب من مجموعة من نظم فرعية لكل منها طبيعة مميزة وخصائص مختلفة، كما تعتبر أيضا بمثابة نظام مفتوح يعمل على حل مشكلات تعترض صحة أفراد المجتمع الذي يتفاعلون معه ويتأثرون به ويؤثرون فيه"²⁴؛
 - "المستشفى مكان لإيواء المرضى والمصابين حتى يتم شفاؤهم"²⁵؛
 - و"المستشفى نظام مفتوح شامل يضم عدّة أنظمة فرعية مثل النظام الطبي والنظام التمريضي والنظام الإداري والنظام الاجتماعي حيث يضم المستشفى فئات وطبقات مختلفة ومتباينة في خصائصها وتخصصاتها ومستوياتها العلمية والتعليمية والاقتصادية"²⁶.
- وباعتبار المستشفى كنظام مفتوح، فانه يتكون من:

✓ المدخلات:

هي كل العناصر اللازمة لقيام المستشفى بممارسة أنشطته، كالعنصر الإنساني، العنصر المادي، عنصر المعلومات²⁷.

✓ المخرجات:

يمكن تلخيص المخرجات الناتجة عن ممارسة أنشطة المستشفى الأساسية والمساعدة في عدة عوامل كحالة المرضى عند الخروج من المستشفى (تحسن، شفاء، وفاة، إحالة إلى مراكز طبية أكثر تخصصا)، تحقيق مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة، زيادة كفاءة وفعالية إدارة المستشفى.

✓ التغذية العكسية:

تسجل في دائرة النظام بمركز معلومات المستشفى لتخزينها واسترجاعها عند الضرورة وتسهيل الاستفادة منها، تقوم هذه العملية على مقارنة نتائج المخرجات بالأهداف المحددة مسبقاً، فإذا كانت النتائج مطابقة للأهداف معناه أن مستوى الأداء جيد، أما إذا كانت غير مطابقة معناه أن هناك انحراف أي فرق بين ما أنجز وما تم التخطيط له بالتالي لابد من تحديد أسباب الانحراف واتخاذ الإجراءات اللازمة لتصحيحه.

✓ والبيئة:

يؤثر المستشفى في البيئة التي ينشط فيها ويتأثر بها وعموماً فإنه يتم تصنيف البيئة إلى نوعين بيئة داخلية تمثل جميع الجوانب التي تمكن المستشفى من تحقيق أهدافه الأساسية كالتفاعل بين جميع مستخدميه باختلاف أسلاكهم من أطباء، شبه أطباء، إداريين تقنيين، إضافة إلى المنتفعين من الخدمات التي يقدمها المستشفى من اللوائح والتعليمات التي تصدرها إدارة المستشفى لأداء المهام وغيرها. في حين البيئة خارجية تمثل مجموع المؤثرات المحيطة بالمستشفى كخصائص المجتمع التي تحدد احتياجاتهم الصحية، الأطراف الممولة للنظام الاستشفائي كهيئة الضمان الاجتماعي، الموردون وغيرها.

⊕ الوضع المهني:

يضم المستشفى تركيبة متنوعة من حيث الأفراد العاملين يمكن تصنيفها وفقاً للخدمات المقدمة إلى 4 أنواع:

✓ 1- الخدمات الطبية:

تشمل الخدمات التي يقدمها كل من سلك الأطباء وسلك الشبه الطبيين ممثلين بالمرضى والقابلات.

✓ 2- الخدمات الإدارية:

تشمل مجموعة الوظائف المسؤولة عن تنسيق العمل بالمستشفى من الناحية الإدارية عن طريق الأقسام الإدارية كقسم الموارد البشرية، قسم الشراء، قسم التخزين.

✓ 3- الخدمات الفنية:

هي خدمات مساعدة في عمليات الكشف وتشخيص المريض وعلاجه كالتحاليل الطبية، الأشعة.

✓ 4- والخدمات غير الفنية:

تشمل المهن التي تساهم في المحافظة على كيان المستشفى كعمال النظافة، عمال الصيانة، على هذا الأساس ونظراً لتعدد تركيبة العمال بالمستشفى فإن عملية تسيير الموارد البشرية بالمستشفى تتم وفقاً للمخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية بالمستشفى.

بناء على ذلك، ومن أجل التخطيط للموارد البشرية بالمستشفى وبموجب المرسوم التنفيذي 95-126 المؤرخ في 29 أفريل 1995 وطبقا للتعليمية الوزارية 1279 المؤرخة في 30 ديسمبر 1995 المتعلقة بإعداد والمصادقة على المخططات السنوية لتسيير الموارد البشرية.

وينتجب على المؤسسة الاستشفائية العمومية إعداد مخطط سنوي يبين الأنشطة والعمليات المراد إنجازها خلال السنة القادمة والمتعلقة بالتوظيف، الترقية، التكوين وتحسين المستوى والإحالة على التقاعد، وذلك قصد ضبط الأنشطة والعمليات خلال السنة المالية، التحكم في عملية استقطاب اليد العاملة، ضمان تحقيق إستراتيجية الوزارة الوصية وتمكين مصالح الوظيفة العمومي من الرقابة.

✦ والمشاكل المترتبة عن ضعف التدريب:

يعتبر التدريب عملية مهمة لتطوير كفاءات مستخدمي المؤسسات الاستشفائية، وكما تم التطرق إليه سابقا فإن إعداد البرنامج التدريبي يمر بمراحل رئيسية لابد من ضبطها استنادا لأسس علمية سليمة ليحقق الأهداف التي وضع من أجلها. وعلى العموم فإن المشاكل الناتجة عن ضعف التدريب تعبر عن وجود خلل في مراحل العملية التدريبية أو أحدها.

بناء على ذلك، يمكننا حصر أبرز المشاكل في النقاط التالية:

- عدم الأخذ بعين الاعتبار عند تحديد الاحتياجات التدريبية في المؤسسات الاستشفائية تطور المهن الطبية وازدياد دقة التخصص الطبي وتجديد الأجهزة وتطويرها؛
- عدم صياغة أهداف البرنامج التدريبي بدقة وبصورة واضحة وفق ما يتماشى وأهداف المؤسسة الاستشفائية؛
- عدم توافق محتوى البرنامج التدريبي مع الاختصاصات المتواجدة بالمؤسسة الاستشفائية سواء كانت طبية أو شبه طبية أو إدارية؛
- عدم تطابق محتوى البرنامج التدريبي لحقيقة عمل مستخدمي المؤسسة الاستشفائية؛
- اختيار المتدربين بناء على المحسوبة لا للحاجة؛
- استعمال أساليب تدريبية لا تتماشى مع أهداف البرنامج التدريبي؛
- عدم تحكم المدرب في مضمون البرنامج التدريبي؛
- عدم توفر المدرب على الخصائص المطلوبة؛
- غياب تقويم الأداء بالمؤسسة الاستشفائية طوال فترة التدريب (قبل، أثناء وبعد).

2-2) التدريب بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية ودوره في تطوير الكفاءات:

يعتبر التدريب نشاطا دؤوبا ومستمر تلجأ إليه جميع المؤسسات سواء كانت عمومية أو خاصة بهدف تطوير كفاءات أفرادها مما يسمح لها بتحقيق أهدافها. وباعتبار المستشفى هيئة ذات طابع إداري فهو الآخر يسعى لتطوير كفاءات موارده البشرية والرفع منها وذلك من خلال اعتماد برامج تدريبية.

⊕ واقع التدريب بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية:

تتم عملية التدريب في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية العمومية والبالغ عددها 283 مؤسسة من بينها²⁸: مؤسسة استشفائية جامعية واحدة EHU²⁹، 14 مركز استشفائي جامعي CHU³⁰، 68 مؤسسة عمومية متخصصة EHS³¹، 195 مؤسسة عمومية استشفائية EPH³²، 5 مؤسسات استشفائية EH³³، وذلك وفقا للمراسيم والتعليمات التالية:

- تعليمية وزارة الصحة والسكان رقم 02 المؤرخة في 18 فيفري 1988 والمتعلقة بالتكوين المتواصل لمستخدمي الصحة؛

- تعليمية المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 01 المؤرخة في 6 جوان 1993 والمتعلقة بإعداد مخططات التكوين القطاعية؛

- والمرسوم التنفيذي 96-92 المؤرخ في 14 شوال 1416هـ الموافق لـ 03 مارس 1996م والمتعلق بتكوين الموظفين وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم (العدد 16 من الجريدة الرسمية).

يحدد المرسوم أعلاه أعمال التكوين المتخصص التحضيرية للالتحاق بالوظائف العمومية، وكذا تحسين مستوى الموظفين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية (كالمؤسسات الاستشفائية) وتجديد معلوماتهم، وتتمثل هذه الأعمال فيما يلي³⁴:

- التكوين المتخصص:

شغل منصب عمومي للمرة الأولى، بالالتحاق بسلك عال أو برتبة عليا بالنسبة للموظفين الموجودين في وضعية خدمة، التحضير للمسابقات والامتحانات المهنية.

- تحسين المستوى:

وذلك بتحسين المعارف والكفاءات الأساسية للموظفين وإثرائها وتعميقها وضبطها بشكل مستمر.

- وتجديد المعلومات:

بالتكيف مع وظيفة جديدة نظرا إما لتطور الوسائل والتقنيات واما للتغيرات الهامة في تنظيم المصلحة وعملها أو مهامها؛

يتعين على المؤسسات والإدارات إعداد مخطط قطاعي سنوي أو متعدد السنوات في التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات، وفي هذا الإطار تقوم السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية بتخطيط وتنسيق عمليات التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات التي تحضر للالتحاق بالوظائف العمومية أو للتكيف مع مناصب العمل وفق أهداف مستخدمى المؤسسات والإدارات العمومية واحتياجاتهم الأولية.

تمر عملية تنفيذ المخطط بالمرحل التالية:

- إنشاء لجنة مكلفة بانتقاء الموظفين المدعويين لمتابعة تكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات،

- يتم إشهار قائمة المترشحين المقبولين للمشاركة في التكوين عن طريق الإلصاق في المؤسسة الاستشفائية في أجل لا يقل عن شهر واحد قبل بداية دورة التكوين؛

- يتم إبلاغ المترشحين غير المقبولين عن سبب رفض ترشيحهم مما يمكنهم من تقديم طعن في أجل لا يقل عن 10 أيام قبل التاريخ المقرر لبداية الدورة التكوينية

- ويلتزم كل مترشح تابع دورة تكوين متخصص لشغل منصب عمومي للمرة الأولى بخدمة الإدارة مدة سنتين على الأقل إذا كانت مدة التكوين أقل من سنة واحدة ومدة ثلاث سنوات عن كل سنة تكوين دون أن تفوق المدة المعنية سبع سنوات.

يتكفل بعملية تدريب مستخدمي المؤسسات الاستشفائية زيادة عن أربعة عشر كلية للطب تابعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي والتي تقوم بعملية تكوين الأطباء، الصيادلة، جراحي الأسنان (في كامل أنحاء التراب الوطني) مجموعة من الهياكل نذكر من أهمها:

- المدرسة الوطنية للمناجمت وإدارة الصحة؛
- المعهد الوطني البيداغوجي للتكوين شبه الطبي؛
- المعهد الوطني للصحة العمومية؛
- الوكالة الوطنية للدم؛
- معهد باستور بالجزائر؛
- الصيدلية المركزية للمستشفيات؛
- المركز الوطني لعلم التسمم؛
- الوكالة الوطنية لوثائق الصحة؛
- معاهد وطنية عليا للتكوين شبه الطبي؛
- معاهد وطنية للتكوين العالي للقابات؛
- والوكالة الوطنية لتسيير الإنجازات وتجهيز مؤسسات الصحة.

✦ علاقة التدريب بالكفاءات البشرية في المؤسسة الاستشفائية الجزائرية:

استنادا للدراسات العلمية التي تناولت موضوع التدريب بالمؤسسات الاستشفائية، فإنه يمكننا تأكيد تأثير هذا الأخير على الكفاءات البشرية لـجـل مستخدمي هذه المؤسسات، كونه يؤثر بالإيجاب على كفاءات كل من الأطباء وشبه الأطباء بالإضافة للمستخدمين الفنيين من خلال تجديد معارفهم وسلوكياتهم ومهاراتهم، باعتبار الكفاءة محصلة كل من المعرفة السلوك والمهارة، خاصة وأن المجال الطبي في تطور مستمر ودائم، فالمعارف والسلوكيات المكتسبة خلال التحصيل الجامعي للأطباء مثلا فيما يتعلق بتشخيص المرض وعلاجه لا بد من تجديدها وتحسينها (كل حسب اختصاصه) وفق ما يتماشى مع التطورات والاكتشافات الطبية المتجددة والتطور التكنولوجي الذي يعرفه المجال الطبي، فالعمليات الجراحية اليوم أصبحت تمارس باستعمال تجهيزات ذات تكنولوجيا متطورة يتحكم فيها الجراح دون اللجوء إلى فتح المريض بل يستأصل العضو مباشرة عن طريق فتحة صغيرة في جسم المريض عكس ما كانت عليه في السابق. فخضوع الجراح للتدريب فيما يخص التحكم في التقنيات الحديثة على سبيل المثال، يؤدي إلى تحسين التكفل بالمريض مما ينعكس بالإيجاب على نوعية الخدمة الصحية المقدمة بالتالي يرفع من أداء المؤسسة الاستشفائية.

كذلك هو الحال بالنسبة للمستخدمين الإداريين حيث أن من أبرز المهام المسندة إليهم تسيير الموارد المالية والمادية والبشرية، واستغلالها استغلالا عقلانيا لتحقيق أهداف المؤسسة الاستشفائية والتي تصب كلها في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية. إذا كان البروفيسور (أعلى رتبة بالنسبة للأطباء) يتحكم وحده في تسيير مصلحته (كل حسب اختصاصه) يساعده في ذلك المنسق الطبي (أعلى رتبة بالنسبة للشبه أطباء)، وبما أن المؤسسة الاستشفائية أي كان نوعها: جامعية، عمومية، متخصصة عبارة عن مجموع المصالح الطبية المكونة لها، فإن تسيير المصالح الطبية بشكل فعال لا يمكن أن يتحقق دون مساهمة الطاقم الإداري للمؤسسة الاستشفائية والذي يحرص على إمداد المصالح الطبية بالمعدات واللوازم والتجهيزات اللازمة إضافة إلى القوى البشرية الكفأة.

نظرا لأهمية السلك الإداري ودوره في تسيير المؤسسة الاستشفائية، فانه لا بد أن يعنى هو الآخر بدورات تدريبية من شأنها أن تجدد وتحسن معارفهم وسلوكهم ومهاراتهم في شتى ميادين الإدارة والتي من أهمها: تسيير المسار المهني لكل من طاقم الأطباء وشبه الأطباء والإداريين (وذلك لأن لكل طاقم خصوصياته)، الاتصال الداخلي، تقنيات التسيير الحديثة، تنظيم وتسيير مكتب الدخول، النهج التعاقدى، جودة الخدمات الصحية، مالية ومراقبة التسيير، وغيرها من المحاور الأخرى وذلك حسب احتياجات كل مؤسسة استشفائية.

✦ محتوى مخطط التدريب على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية للبليدة:

نستعرض فيما يلي مضمون مخطط التدريب بالمؤسسة العمومية الاستشفائية للبليدة، والذي يحمل في طياته شرحا تفصيليا لأهداف برنامج التدريب والعناوين الرئيسية لحقات الدراسة إضافة إلى المكونات الأساسية لكل حلقة دراسية كالتاريخ ومكان انعقادها وأسماء المدربين والمتدربين، إذ يحتوى المخطط على بطاقات مصنفة حسب كل نشاط تدريبي، تضم هذه البطاقات جملة من المعلومات المتمثلة في الهيئة المبادرة بعملية التدريب، عنوان نشاط التدريب المقترح (النظافة الاستشفائية، دور المراقب الطبي، تسيير ملف المريض وغيرها من المواضيع الأخرى)، الفئة المعنية (أطباء، شبه أطباء، إداريين، تقنيين)، عدد المشاركين، مدة التدريب، تاريخ بداية التدريب، المكان (أحيانا يتم التكوين داخل المؤسسة ذاتها)، تقدير التكلفة المالية للنشاط التدريبي، اسم ولقب المدرب إضافة إلى صفته ورتبته ومكان عمله.

ويتم إعداد المخطط غير الممرکز للتكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية والذي يضم ثمانية جداول:

- جدول رقم 01:

خاص بدورات التكوين المتخصص المتعلقة بالتوظيف والتي تم تحديد المناصب المالية الخاصة بالتكوين بصفة توقعية في المخطط القطاعي السنوي أو المتعدد السنوات للتكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات المصادق عليه حسب أهداف المؤسسة.

- جدول رقم 02:

يخص عمليات التكوين الأولى أثناء فترة التبرص للمستخدمين الذين تم توظيفهم وذلك بصفة متربص.

- جدول رقم 03:

وهو جدول مخصص لدورات التكوين التكميلي في اطار الترقية في الرتبة الاعلى.

- جدول رقم 04:

يخص التكوين الأولى قصد التعيين في المناصب العليا للأشخاص الذين عينوا لتولى مناصب عليا وفق احتياجات المؤسسة الاستشفائية.

- جدول رقم 05:

التكوين بالخارج وفقا لما نصت عنه المادة 04 من المرسوم الرئاسي رقم 03-309 المؤرخ في 2003/09/11 والمتضمن تنظيم التكوين وتحسين المستوى بالخارج، دورات التكوين هذه موجهة للأساتذة (البروفسورات) والباحثين من أطباء ممارسون أخصائيون، يغطي هذا التكوين التخصصات غير الموجودة بالجزائر.

- جدول رقم 06:
خاص بدورات تحسين المستوى اذ تعد هذه العملية كإثراء وضبط المعارف والكفاءات لمستخدمى المؤسسة الاستشفائية قصد تحسين معارفهم وتطوير كفاءاتهم.
- جدول رقم 07:
دورات تجديد المعلومات المعروفة بالرسكلة وذلك بهدف التكيف المستخدمين مع وظيفة جديدة إما لتطوير الوسائل والتقنيات كالنقد التكنولوجى وإما للتغيرات الهامة فى تنظيم المصلحة وعمالها ومهامها، تستهدف هذه الدورات المستخدمين الطبيين وشبه الطبيين للتعرف على الأجهزة الطبية الجديدة والتقنيات الحديثة لمعالجة المرضى، كما تستهدف كذلك الإداريين للتعرف على أحدث أساليب التسيير الإداري يكون ذلك عن طريق المؤتمرات أو إرسالهم إلى المستشفيات الأوروبية قصد رفع كفاءاتهم.
- و جدول رقم 08:
يحمل فى طياته حوصلة لجميع العمليات المبرمجة إضافة إلى عدد المناصب المطلوب شغلها ومناصب التأهيل المعنية، وعدد المستخدمين المعنيين بالتكوين كما يحدد مؤسسات التكوين التى ستضمن الأعمال المذكورة أعلاه.

خاتمة:

استجابة لمتطلبات النهوض بقطاع الصحة في الجزائر يتضح لنا جليا أن التدريب في القطاع الاستشفائي ضرورة حتمية فرضت نفسها، إذ أن وجود واستمرار المؤسسات الاستشفائية مرهون بمدى اكتساب مستخدميها لكفاءات معينة تنعكس بالإيجاب على تحسين أدائها، من خلال تحقيق رضا المنتفعين من خدماتها الصحية ما يصطلح عليه بجودة الخدمة. ونظرا للدور الهام للتدريب في عملية تطوير الكفاءات وجب على المؤسسات الاستشفائية توفير الوسائل المادية والمالية والبشرية وتجنيد لها لإنجاح هذه العملية، وذلك من خلال التخطيط والتصميم المحكم للبرامج التدريبية وتحديد الاحتياجات بصفة دقيقة، إضافة إلى متابعة تنفيذ وتقييم نتائج العملية التدريبية للحكم على مدى فعاليتها.

من خلال دراستنا لموضوع الكفاءات البشرية وسبل تطويرها بالمؤسسة الاستشفائية باستخدام مقاربة التدريب، توصلنا إلى استخلاص مجموعة من النتائج:

- تشير الكفاءة البشرية إلى قدرة الفرد على توظيف وتحريك موارده المتمثلة في مهاراته، قدراته، سلوكياته لإنجاز مهمة محددة مسبقا، فهي تعد نقطة وصل بين السمات الفردية والشروط اللازمة للقيام بالوظائف على أكمل وجه؛
- تعتبر عملية تطوير الكفاءات البشرية عملية تحسين مستمرة لكل من المعارف والمهارات والاستعدادات واتجاهات الأفراد بهدف الرفع من مردوديتهم الحالية والمستقبلية؛
- تهدف البرامج التدريبية بالدرجة الأولى إلى معالجة الخلل في أداء الأفراد وذلك من خلال التركيز على الأهداف التدريبية المتمثلة في تعديل السلوك وتنمية كفاءات الأفراد؛
- يعمل التدريب على تطوير معارف العاملين بالمؤسسة الاستشفائية وصقل مهاراتهم إضافة إلى تعديل سلوكهم مما يرفع من كفاءتهم وكفاءة المؤسسة الاستشفائية ككل؛
- وتسعى المؤسسة الاستشفائية لتحسين الخدمات الصحية المقدمة من خلال تعزيز كفاءات مواردها البشرية مع التركيز على تنمية معارف ومهارات كافة التخصصات الطبية وشبه الطبية والإدارية.

وبناء على نتائج التحليل، هناك مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تأخذ بها المؤسسات الاستشفائية:

- ضرورة متابعة مخرجات العملية التدريبية لمعرفة مدى مطابقتها لما كان مسطرا من أهداف؛
- الاعتماد على التقنيات الحديثة خاصة ما يتعلق بتقنيات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في عملية تدريب مستخدمي المؤسسات الاستشفائية بهدف تطوير كفاءاتهم؛
- ضرورة إلمام مسيري المؤسسات الاستشفائية بأبعاد الكفاءات بدءا بعملية تخصيصها إلى غاية تطويرها للنهوض بإدارة المؤسسات الاستشفائية مما ينعكس إيجابا على نوعية الخدمات المقدمة.

الهوامش والمراجع:

- 1** موساي زهية & آخرون، «التسيير بالكفاءات نموذج نوعي لتنظيم العمل وتسيير الموارد البشرية في المنظمات»، مداخلة ضمن المؤتمر العلمي الدولي السنوي الخامس حول «إدارة المعرفة»، جامعة الزيتونة الأردنية، عمان، 2005.
- 2** LE BOYER Claude Levy, «La Gestion des Compétences», ed. Organisation, Paris, 1996, pp. 31-32.
- 3** LORINO Philippe, «Méthodes et Pratiques des Performances», ed. Organisations, Paris, 2003, p. 67.
- 4** PIOLLE Jean Marie, «Valoriser les compétences», ed. EMS, Paris, 2001, p. 27.
- 5** PIOLLE Jean Marie, Op. cit., p. 28.
- 6** LE BOTERF Guy, «De la compétence essai sur un attracteur étrange», ed. Organisations, Paris, 1994, p. 72.
- 7** LE BOTERF Guy, Op. cit., pp. 308-310.
- 8** لواج منير & جبلي حسبية، «المخطط الوطني السنوي لتسيير الموارد البشرية أساس لتسيير التقديري للموارد البشرية في المؤسسات والإدارات العمومية»، مداخلة ضمن متطلبات الملتقى الوطني الثاني حول «تسيير الموارد البشرية»، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 27-28 فيفري 2013.
- 9** عقون شراف، «سياسات تسيير الموارد البشرية بالجماعات المحلية»، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قسنطينة، 2007، ص 106.
- 10** بن كيج نسرين، «التدريب من منظور إدارة الجودة الشاملة دراسة حالة»، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية والتسيير، جامعة الجزائر، 2009، ص 62.
- 11** همشري عمر أحمد، «الإدارة الحديثة للمكاتب ومراكز المعلومات»، ط. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص 296.
- 12** صلاح الدين عبد الباقي، «إدارة الموارد البشرية»، ط. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 211.
- 13** علي محمد ربابعة، «إدارة الموارد البشرية»، ط. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 53.
- 14** عياض شافي الأكلبي، «دور التدريب في إحداث التغيير في المنظمات العامة الحكومية»، مجلة النهضة، المجلد 13، العدد الثاني، القاهرة، أبريل 2012، ص ص 114، 116.
- 15** M. Salazar, «Curriculum Development for education and Training of public enterprise Managers, training Public enterprise Managers curricula and country studies», Kuala Lumpur, Malaysia, 1980, p.79.
- 16** جعفر العبد، «أساليب التدريب»، ط. مركز أبرومال، القاهرة، 1991، ص 15.
- 17** أحمد ماهر، «السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات»، ط. الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص 441.
- 18** عبد الرحمن توفيق، «التدريب الفعال»، مركز الخبرات المهنية للإدارة القاهرة، 2004، ص 51.
- 19** بلعور سليمان، «دور التدريب في تعزيز القدرة على التغيير التنظيمي بالمؤسسة الاقتصادية»، مداخلة مقدمة ضمن متطلبات الملتقى الدولي حول «الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة»، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب البليدة، ماي 2010.
- 20** بلعور سليمان، مرجع سابق بدون صفحة، بتصرف.

- 21 فريد توفيق نصيرات، «إدارة منظمات الرعاية الصحية»، دار الميسرة، عمان، 2008، ص ص 413-424 (بتصرف).
- 22 الإنتاجية الكمية تتمثل في عدد الناس المخدومين، مجمل أيام الاستشفاء، أيام الاستشفاء لكل سرير، موظف ممرضة، نسبة شغل الأسرة، معدل الإقامة في المستشفى، عدد الحالات المرضية لكل سرير.
- 23 الإنتاجية النوعية تتمثل في قدرة المؤسسة الإستشفائية على تقديم خدمات تتسجم مع المعايير المهنية المتعارف عليها والتي تلقى رضا المريض كوجود عدد كافي من العاملين المؤهلين ذوي خبرات مطلوبة، وضع معايير للعمليات والأنشطة لكل التشخيصات المرضية لغايات مقارنة الأداء الفعلي معها، قياس المخرجات النهائية على سبيل المثال أن لا تزيد نسبة الولادات القيصرية عن 10% من مجموع الولادات التي نُفِذت بالمؤسسة الاستشفائية.
- 24 حسان محمد نذير حرساتي، «إدارة المستشفيات»، ط. معهد الإدارة العامة للبحوث، الرياض، 1990، ص 51.
- 25 زهير حنفي علي، «المستحدث في الإدارة للمستشفيات»، ط. المكتبة الأنجلومصرية، القاهرة، 1988، ص 8.
- 26 عبد الإله ساعاتي، «مبادئ إدارة المستشفيات»، ط. الفكر العربي، القاهرة، 1998، ص 34.
- 27 أحمد غنيم، «إدارة المستشفيات- رؤية معاصرة»، ط. المكتبة المصرية، القاهرة، 2006، ص 27-28.
- 28 سيد أحمد حاج عيسى، «أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية»، أطروحة دكتوراه علوم، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2012، ص ص 185 186.
- 29 المرسوم الرئاسي 270-03 المؤرخ في 14 جمادى الثانية 1424 هـ الموافق لـ 03 أوت 2003م المتضمن إنشاء المؤسسة السّتشفائية الجامعية لوهران وتنظيمها وسيرها، العدد 48-2003 من الجريدة الرسمية، ص 11.
- 30 المرسوم التنفيذي 97-467 المؤرخ في 02 شعبان 1418 هـ الموافق لـ 02 ديسمبر 1997م المحدد لقواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها، العدد 81 من الجريدة الرسمية، ص 12.
- 31 المرسوم التنفيذي 97-466، مرجع سابق، ص 28.
- 32 المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى 1428 هـ الموافق لـ 19 ماي 2007م المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، العدد 33-2007 من الجريدة الرسمية، ص 10.
- 33 المرسوم التنفيذي 13-296 المؤرخ في 10 شوال 1434 هـ الموافق لـ 17 أوت 2013م والمتمم لقائمة المؤسسات العمومية الإستشفائية الملحق بالمرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428 هـ الموافق لـ 19 ماي 2007م المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، (العدد 43-2013 من الجريدة الرسمية)، ص 44.
- 34 المرسوم التنفيذي 96-92 المؤرخ في 14 شوال 1416 هـ الموافق لـ 03 مارس 1996م المتعلق بتكوين الموظفين وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم، العدد 16 من الجريدة الرسمية، ص 5.