

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال-تلمسان



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في إدارة الأعمال

تخصص: إدارة الخدمات الصحية

إدارة المورد البشري في القطاع الصحي خلال أزمة (كوفيد19)

دراسة حالة مستشفى مصطفى باشا الجامعي

إشراف الأستاذة:

كبيري فتيحة

إعداد الطالب:

بويحي محرز

أعضاء لجنة المناقشة

الإسم اللقب	الرتبة	النوع
همش عمر	دكتور	رئيسا
كبيري فتيحة	دكتورة	مشرفة
أحمد بلبشير وفاء	دكتورة	مناقشا

السنة الجامعية: 2020-2021

# شكر وتقدير

أحمد الله عز وجل وهو القائل في محكم تنزيله

”ولئن شكرتم لأزيدنكم“

على توفيقه لي في انجاز المذكرة

كما أتقدم بجزيل الشكر الى السيد

رماضنة يعقوب المدير الفرعي لتحليل التكاليف

الذي سخر لي كل الإمكانيات من أجل إنجاز التربص

وكذلك أسرة المدرسة العليا لإدارة الأعمال تلمسان

الجزاء.

# إهداء

الى اللذين ربياني صغيرا و علماني كثيرا ووجهاني كبيرا

فكانا نعم من يربي ويعلم و يوجه

الى اللذين أخفض لهما جناح الذل من الرحمة و أدعو في كل وقت

”ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا“

الى والدي حفظهما الله و اطال عمرهما

أهدي هذا الجهد تقديرا ووفاء بجزء قليل من فضلهما

والى الأستاذة كبيري فتيحة

والى كل زملاء الدفعة في المدرسة

## خطة البحث

### المقدمة العامة

#### الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة الموارد البشرية

المبحث الأول: ماهية إدارة الموارد البشرية

المبحث الثاني: تطور إدارة الموارد البشرية

المبحث الثالث: وظائف و أنشطة إدارة الموارد البشرية

#### الفصل الثاني: إدارة المورد البشري و خصائصه ضمن القطاع الصحي

المبحث الأول: لمحة عن تطور القطاع الصحي الجزائري

المبحث الثاني: تركيبة و هيكل المورد البشري في القطاع الصحي

المبحث الثالث: المورد البشري خلال الأزمة الصحية كوفيد19

#### الفصل الثالث: دراسة حالة المستشفى

المبحث الأول: التعريف بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا

المبحث الثاني: لمحة عن الأزمة الصحية كوفيد 19

المبحث الثالث: واقع المورد البشري خلال أزمة كوفيد 19

# مقدمة

### المقدمة العامة

لقيت إدارة الموارد البشرية اهتمامات العقد الأخير من القرن العشرين، و تأكدت المؤسسات على اختلاف طبيعتها و نشاطها و أهدافها و أحجامها، أن النجاح و تحقيق الأهداف يتوقف على انتقاء أهم الكفاءات المؤهلة من المورد البشري و الاستفادة بفاعلية منه و مدى استغلال طاقات و مؤهلات هذا المورد الفكري منها و السلوكية و مهاراته الفنية و تطويرها للحصول على أعلى مردودية.

ولتبيان أن إدارة الموارد البشرية لها أهمية و أن المورد البشري عنصر لا يستغنى عنه ظهرت إدارة متخصصة تسمى إدارة تسيير الموارد البشرية، والتي لها دور رئيسي سواء كانت المؤسسة عمومية أو خاصة، وذلك انتقاء الأفراد ذوي الكفاءة و المسؤولية اتجاه العمل لشغل المناصب الشاغرة في المؤسسة وحتى يخلق توازن في توزيع المستخدمين بين إدارات المؤسسة الذي من شأنه تخفيف الضغط على الفئات الأخرى لكي لا تؤثر على قدرة المؤسسة في تحقيق أهدافها.

إن المؤسسة العمومية تسعى جاهدة للحصول على الموارد البشرية ذات الكفاءة العالية و الخبرات اللازمة لشغل المناصب، كان إلزاما لها إيجاد أداة تمكنها من ضمان توفر هاته الموارد البشرية بما يتماشى مع الخطط الإستراتيجية للمؤسسة و المتمثلة في المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية، والذي يحدد للمؤسسة الموارد البشرية المتوفرة و التنبؤ بتطور مسارها المهني، ومن ثم تقدير حاجيات المؤسسة من الموارد و تحديد صورة مستقبلية لمواردها البشرية.

كما أن هذه الدراسة وصفية من خلال عدة مفاهيم مثل المورد البشري، إدارة الموارد البشرية والمخطط السنوي والتسيير خلال الأزمة و ما إلى ذلك.

ودعمت ذلك بدراسة ميدانية في المستشفى الجامعي مصطفى باشا بحيث توضيح أهمية المورد البشري .

#### \_ دراسات سابقة:

وقد سعت عدة دراسات سابقة إلى محاولة فهم إدارة تسيير الموارد البشرية في القطاع الصحي ومن بين هاته الدراسات :

. تسيير الموارد البشرية في المؤسسة العمومية (دراسة حالة المستشفى الجامعي وهران، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم) من إعداد الطالب بلحاج الهواري

توصلت الدراسة أن العلاقة مترابطة بين أهداف إدارة الموارد البشرية و نشاطاتها، حجم عمال  
طبيعة المؤسسة و استراتيجية الإدارة العليا.

. دور تسيير الموارد البشرية في تحسين الكفاءات في المؤسسات دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية  
سيدي علي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، إعداد الطالبة  
ميلودي دليلة، النتائج تلخصت في ان الموارد البشرية من اهم العوامل الأساسية للإنتاج فحسب  
تطويرها و تدبيرها مهمة لا يتم توكيلها إلا لمن كان له رصيد مهم .

تسيير الموارد البشرية لا يخضع لضوابط مطلقة وذلك وفق نظريات متعددة لهذا المجال.

العنصر البشري هو أهم مورد وهو المحدد الأساسي لنجاح أي منظمة المؤسسات و الإدارات  
العمومية في الجزائر.

. سياسات تسيير الموارد البشرية بالجماعات المحمية، رسالة ماجستير، من إعداد الطالب عقوف  
شراف، كلية علوم الاقتصاد العلوم التجارية و علوم التسيير، جامعة قسنطينة 1 الإخوة منتوري،  
2002، وقد خصت الدراسة إلى أن القوانين والتنظيمات التي تصدرها الدولة في مجال  
سياسات تنمية وتحفيز الموارد البشرية واقعا يبقى بعيدا كل البعد عن ما تحمله، بسبب  
الإجراءات والممارسات البيروقراطية التي تحكم تطبيق هذه السياسات، مما يؤثر سلبا على أداء  
الموارد البشرية ويفتح الباب للتسيب والإهمال وهدر الموارد.

-Les pratique de la gestion des ressource humain eu milieu hospitalier :  
cad de CHU -Tizi-Ouzou- faculté des science économique  
commerciales et s.gestion réalise par ARAB RAFIKA. Les résultats ont  
été résumés l'importance des principales pratiques de recrutement,  
formation et rémunération au sein du CHU de tizi ouzou, où sont  
considérées comme inéluctables vis-à-vis aux procédures et actions  
poser par la direction des ressources humaines (DRH), voir leurs valeur  
pour le CHU en substance d'acquisition des ressources humaines, leurs  
motivation et développement. La gestion des ressources humaines à  
travers ces trois pratiques joue un rôle capital notamment au sein du  
CHU de tizi ouzou.

-Essai d'analyse de pratique de la GRH dans les institutions sanitaire public algérienne cas de CHU Tizi-Ouzou.

Faculté de science économique université mouloud Mammeri Tizi-Ouzou réalise par MALEK NADIR. Les résultats ont été résumés en La fonction ressources humaines joue uniquement un rôle d'administration du personnel. Elle ne dispose ni des moyens ni de l'intention nécessaires pour s'élargir au rang d'une fonction stratégique.

#### -إشكالية البحث:

وللوصول إلى هذه الغاية سوف نحاول من خلال هاه الدراسات أن نعطي إجابة للمشكلة التالية:  
ما هي الآثار التي ترتبت على إدارة المورد البشري خلال أزمة كوفيد19؟

#### -فرضية البحث:

للإجابة على الإشكالية قمنا بصياغة الفرضية الرئيسية التالية وللتحقق من صحتها سوف نعتمد على التحليل للمعلومات المقدمة الذي يتم لاحقا فضلا عن معلومات المقابلة:  
لقد تسبب فيروس كورونا في خلق اضطرابات على المورد البشري للقطاع الصحي.

#### -منهج البحث :

لقد قادنا هذا البحث في الأساس النظري إلى مراجعة وثائقية وانقسم هذا العمل إلى ثلاثة فصول:  
. سوف يركز الفصل الأول على التعريف بالموارد البشرية ومراحل تطورها ووظائفها وأنشطتها.  
. أما الفصل الثاني يتضمن لمحة عن تطور القطاع الصحي في الجزائر من حيث المراحل الزمنية وكذلك هيكلية المورد البشري والضغوطات التي واجهها خلال كوفيد 19.  
. سيخصص الفصل الثالث لدراسة واقع المورد البشري خلال أزمة كوفيد19 من ضغوط العمل والإجراءات المتخذة خلال الأزمة.

### -الصعوبات:

أردنا أن تكون الدراسة ذا نتائج دقيقة وموثوقة لكن غالبا المعلومات تخضع للسرية والاحتكار. ومع الظروف الاستثنائية خلال الأزمة الصحية وإجراءات البروتوكول الصحي ونظام تسيير تشكله صعوبات في الحصول على المراجع.

# الفصل الأول

## الإطار النظري للموارد البشرية

**تمهيد**

إدارة الموارد البشرية هي أحد أهم أنشطة ووظائف إدارة المنظمة، حيث أنها تركز على العنصر البشري، الذي هو أهم وأغنى مورد للمؤسسة والأكثر نفوذاً في العملية الإنتاجية. إن تسيير الموارد البشرية وتميئتها من خلال برامج التدريب دعامة رئيسية في معظم المؤسسات ، حيث تهدف إلى تعزيز القدرة التشغيلية والتنظيمية للموارد البشرية وتمكين المؤسسات العامة والخاصة من اجتذاب المهارات الضرورية والكفؤة وتأهيلها لمواكبة التحديات الحالية والمستقبلية.

في هذا الفصل سنحاول التطرق الى مفاهيم تسيير الموارد البشرية من خلال توضيح ماهية إدارة الموارد البشرية وتسييرها ومراحل تطور الموارد البشرية وأخيراً وظائف وأنشطة الموارد البشرية وأهميتها فيما يخص تسيير الموارد البشرية.

## المبحث الأول: ماهية إدارة الموارد البشرية

تتعدد وجهات نظر الكتاب في تحديد مفهوم تسيير الموارد البشرية فالبعض يعرف تسيير الموارد البشرية بأنه "أسلوب علمي منظم يتضمن التنبؤ بعد ونوعية الأفراد العاملين اللازمين لعمل في المؤسسة والرقابة على تلبية هذه الحاجات في المكان والتوقيت المناسبين لضمان أداء المؤسسة لواجبها ومهامها المناطة بها بكفاءة وفاعلية وتأديتها لدورها الاجتماعي والاقتصادي ضمن البيئة التي تشكل هي نظاما فرعيا منه مما يؤدي إلى حالة توازن بين عرض القوى العاملة والطلب عليها. ويعرف بأنه "إدارة وتنظيم وتوجيه الموارد البشرية بشكل منسق وفعال وبموجب برمجة متكاملة ومحددة مسبقا تهدف إلى الوصول لأفضل النتائج وبأقل مجهود ممكن<sup>1</sup>. و قد اختلفت وجهات نظر المديرين في الحياة العملية في تحديد مفهوم موحد ومتفق عليه لإدارة الموارد البشرية، ويمكن التمييز بين وجهتي نظر أساسيتين هما<sup>2</sup>:

### • وجهة النظر التقليدية :

يرى بعض المديرين أن إدارة الموارد البشرية ما هي إلا مجرد وظيفة قليلة الأهمية في المؤسسة وتقتصر على القيام بأعمال روتينية تنفيذية من أمثلتها حفظ المعلومات على الموظفين في ملفات وسجلات معينة ومتابعة النواحي المتعلقة بالموظفين مثل ضبط أوقات الحضور والانصراف والانجازات والترقيات ويبدو أن إدارة الموارد البشرية لم تخصص بالاهتمام هؤلاء المديرين، حيث يرون أن تأثيرها ضئيل على كفاءة ونجاح المؤسسة وقد انعكس ذلك على الدور الذي يقوم به مدير إدارة الموارد البشرية، وكذلك على الوضع التنظيمي لهذه الإدارة.

<sup>1</sup> Belanger L., Bergeron J-L., Gestion stratégique des ressources humaines. Boucherville, Gaëtan Morin, 1988, p.5.

<sup>2</sup> محمد بن غربي. استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في التكيف مع التغيرات التكنولوجية الحديثة. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد 8، جامعة تلمسان، الجزائر، 2016، ص 69.

### • وجهة النظر الحديثة:

يرى البعض الآخر من المديرين أن إدارة الموارد البشرية تعتبر من أهم الوظائف الإدارية في المؤسسة وهي لا تقل أهمية عن باقي الوظائف الأخرى : كالتسويق والإنتاج والمالية، وذلك لأهمية العنصر البشري وتأثيره على الكفاءة الإنتاجية للمؤسسة، وكذلك اتسع مفهوم إدارة الموارد البشرية ليشمل أنشطة رئيسية من أهمها تحليل وتوصيف الوظائف، تخطيط الموارد البشرية، جذب واستقطاب الموارد البشرية، تحفيز الموارد البشرية، تنمية وتدريب الموارد البشرية، بالإضافة إلى النشاط التقليدي المتعلق بشؤون الموارد البشرية في المؤسسة. إن إدارة الموارد البشرية هي نظرية عصرية للوظيفة حيث تعتبر العنصر البشري مورد مهم لا بد من تطويره و الاستثمار فيه، باعتباره محدد المكانة التنافسية والوسيلة لتحقيق الزيادة والبقاء في بيئته، فإدارة الموارد البشرية في المنظمة تهتم بإنجاز مختلف الأنشطة والمهام التي من شأنها توفير الموارد البشرية وفقا لاحتياجاتها المستقبلية، واستقطابها وتطويرها والمحافظة عليها. فإنه من الضروري أن تكون المعلومات المتوفرة دقيقة وحديثة ومتاحة في الوقت المناسب، هذا ما يفرض عليها الاستعانة بنظام معلومات فعال يساهم في تحسين فعالية إدارة الموارد البشرية من خلال استخدامه كأداة مساعدة على اتخاذ القرارات وحل المشكلات المتعلقة بالعنصر البشري بكفاءة وفاعلية أكبر ولمجابهة التحديات التي أفرزتها التغيرات التي حدثت في البيئة المحيطة بالمنظمة<sup>1</sup>.

يمكن تعريفها بأنها مجموعة الأنشطة الإدارية المتعلقة بحصول المؤسسة على احتياجاتها من الموارد البشرية و تنميتها و تحفيزها و الحفاظ عليها بما يمكن من تحقيق أهداف المؤسسة و أهداف العاملين بأعلى مستويات الكفاءة و الفعالية. و من خلال هذا التعريف يتضح مايلي:

- تعمل إدارة الموارد البشرية على ممارسة الأنشطة الإدارية و المتمثلة في القيام بعمليات التخطيط، التنظيم، التوجيه، الرقابة على العنصر البشري في المؤسسة.

<sup>1</sup>بلاغمس بركة. نظام معلومات الموارد البشرية وعلاقته بوظائف إدارة الموارد البشرية. مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية، العدد 9 (الجزء التاسع)، جامعة الجزائر 03، 2017، ص 49.

- الالتزام بأداء مجموعة من الأنشطة المميزة والمتخصصة، والتي تعكس مساهمة إدارة الموارد البشرية في تحقيق الأهداف التنظيمية، وتشمل هذه الأنشطة: تخطيط الموارد البشرية، استقطاب العاملين، التدريب والتطوير التنظيمي، تحفيز العاملين، تقييم الأداء وتحسين بيئة العمل.
- يتمثل الغرض النهائي لإدارة الموارد البشرية في تحقيق الأهداف التنظيمية (الكفاءة و الفعالية ، النمو و التكيف و الإستقرار، البقاء و التميز ، تطوير و تنمية المهارات ، تحقيق الإنتماء و الولاء (...و الأهداف الفردية للعاملين ) فرص عمل عادلة ، ظروف عمل مناسبة ، أجور و حوافز مرضية ، مسار وظيفي مناسب ، إستقرار و رعاية جيدة (... في الوقت ذاته بشكل عادل و متوازن.
- تعمل إدارة الموارد البشرية في ظل ظروفٍ ومتغيراتٍ بيئيةٍ داخليةٍ وخارجيةٍ، يجب أخذها بعين الاعتبار لتحقيق الفعالية المطلوبة لأنشطته<sup>1</sup>.
- كما وصف تيمو<sup>2</sup>، إدارة الموارد البشرية بأنها المقاربة المميزة لإدارة العمالة التي تسعى إلى تحقيق الميزة التنافسية من خلال التوزيع الاستراتيجي للقوة العاملة ملتزمة بتحقيق الأهداف باستخدام مجموعة متكاملة من الثقافة، الهيكل، تقنيات الأفراد. تتمثل ممارسات إدارة الموارد البشرية حسب شارميلا<sup>3</sup>، في مجموعة من الأنشطة التنظيمية التي تهدف إلى جذب الموظفين وتطويرهم وتحفيزهم والاحتفاظ بهم وكذلك ضمان استخدام الموارد البشرية بفعالية لتحقيق الأهداف التنظيمية.

<sup>1</sup>واكلي كلتوم. إستراتيجيات وممارسات إدارة الموارد البشرية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية. مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 1، العدد 10، جامعة خميس مليانة، الجزائر، 2014، ص 250.

<sup>2</sup> Teemu J , Building , Strategic HRM Practices within the Competence-Based View: Introducing A CBM-Based Strategic HRM Framework. Competence Perspectives on Resources, Stakeholders, and Renewal, 2015 , P 09. doi.org/10.1016/S0749-6826(05)09007-4.

<sup>3</sup> Sharmila G, The effect of HRM practices on knowledge management capacity: a comparative study in Indian IT industry. Journal of Knowledge Management. 2018, P 123 ,doi:10.1108/JKM-10-2017-0453.

تشكّل الموارد البشرية متطلباً ضرورياً من أجل الوصول إلى الأهداف المُسطّرة، من هذا المنطلق يظهر دورها الجوهرى والمتمثل في الارتقاء بكفاءة أفراد المنظمة وتحسين أدائهم، إلى جانب تسهيل أداء مهامها وأنشطتها، فهي تشكل آلية للتوليف بين كفاءات الأفراد وموارد المؤسسة، من أجل تحقيق التميزين الداخلى والخارجى، إدارة الموارد البشرية بأنها تلك الوظيفة في التنظيم التي تختص بالإمداد بالموارد البشرية اللازمة، ويشمل ذلك تخطيط الاحتياجات من القوى العاملة والبحث عنها وتشغيلها والاستغناء عنها، فهي تعتبر القوى العاملة بالمنظمة ويشتمل ذلك على: عمليات التعيين، وتقييم الأداء، التنمية، التعويض والمرتبّات، تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية للعاملين وبحوث الأفراد، كما تشتمل على عمليات أساسية يجب أدائها وقواعد يجب إتباعها، والمهمة الرئيسية لمدير الموارد البشرية هي مساعدة المديرين في المنظمة، وتزويدهم بما يحتاجوه من رأي ومشورة تمكنهم من إدارة مرؤوسيهم بفعالية أكثر<sup>1</sup>.

و كشف جانيت<sup>2</sup>، أن علماء النفس يعتبرون المورد البشرى كنقطة انطلاق لكل مؤسسة، وأضاف سترج مانديفي أنو لا مجال للجدل حول فكرة أن "الموارد البشرية" هم أحد الأصول الأساسية في تحديد نجاح أو فشل المنظمة، ومن ثم أهمية المعرفة، والمهارات والمواقف والسلوكيات هي من موارد البشرية لتحسين المؤسسة<sup>3</sup>، فالموارد البشرية هي الأصول الرئيسية القادرة على تحقيق النمو والتنمية في المؤسسة. وبعد المورد البشرى من هم الموارد الإستراتيجية لأي مؤسسة مهما كانت طبيعة نشاطها (صناعية، تجارية، خدماتية)، إلا أن أغلب المؤسسات العامة لا تدرك أهمية هذا المورد، كما أن نجاح أي

<sup>1</sup> محمد بن موسى. أثر عمليات إدارة المعرفة التنظيمية على مستوى ممارسات إدارة الموارد البشرية في المنظمة-دراسة ميدانية في مؤسسة ببح لإنتاج الحليب ومشتقاته بالجلفة.-. مجلة المؤسسة، المجلد 8، العدد 1، جامعة زيان عاشور بالجلفة، الجزائر، 2019، ص 46.

<sup>2</sup> Jeanette N C, The future of HR is RH: Respect for humanity at work. Human Resource Management Review, 2015, 25(02), 146-161. doi:org/10.1016/j.hrmr.2021.01.005.

<sup>3</sup> Serge Mandiefe P, The impact of ICT on the efficiency of HRM in Cameroonian enterprises: Case of the Mobile telephone industry. Journal of Global Entrepreneurship Research, 2017, P 07.

مؤسسة واستمرارها متوقف على بمدى كفاءة وفعالية أداء مواردها البشرية<sup>1</sup> ، أيضاً أن المورد البشري يعتبر في طياته رأس مال بشري ورأس مال فكري كما إعتبر توماس أن مصطلح "رأس الدال الفكري" هو واسع النطاق، والذي يشمل الأبعاد الداخلية مثل براءات الاختراع والمفاهيم والقدرات البشرية، والبحث والتطوير... إلخ، وأبعاد خارجية مثل العلامات التجارية والسمعة والعلامات التجارية، أما مصطلح "رأس الدال البشري" يتوافق مع أحد الأبعاد الداخلية لرأس الدال الفكري، ويتكون من مكونات التعليم، والكفاءات، والقيم والمواقف والخبرات<sup>2</sup>.

أن المفاهيم المتعلقة برأس المال البشري والفكري وإدارة المعرفة هي العملة المشتركة في أدبيات إدارة الموارد البشرية وكذا تنمية الموارد البشرية، فإن إدارة الموارد البشرية هامة مثل أي إدارة أخرى وأنها تساهم في نجاح المؤسسة من ناحية أخرى وأن الموظفين يعتبرون واحد أ من موارد المؤسسة وعليه ينبغي إدارتهم بنفس الطريقة كأبي مورد آخر في الأعمال التجارية، وأن فعالية إدارة الموارد البشرية مرتبطة بالاستثمار في رأس الدال البشري، وأيضاً إدارة الموارد البشرية تهدف إلى زيادة نجاح المؤسسة جنباً إلى جنب مع نجاح الموظفين باستخدام الموارد المتاحة<sup>3</sup>.

كما أضاف عبد المطلب وسدير أن المورد البشري هو واحد من أهم موارد الأعمال التجارية . وعلى الصعيد التنظيمي، تعتبر إدارة الموارد البشرية على نطاق واسع عنصر أ رئيسياً في تحقيق الميزة التنافسية، وقد تم الحصول على مصدر أن إدارة الموارد البشرية تؤثر على الأداء التنظيمي والإنتاجية من خلال تأثيرها على مواقف الموظفين وسلوكيات العمل، وعلى مدى العقود القليلة الماضية قد حققت العديد من الدراسات أثر ممارسات الموارد البشرية على

<sup>1</sup>العربي حجام، و كوثر بويريدة. تكوين المورد البشري كأحد شروط النّقىة للسياحة. جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، 2016، ص 237.

<sup>2</sup> Thomas N G, Human capital accumulation: the role of human resource development. Journal of European Industrial Training, 2001, P 48.

<sup>3</sup> طرفة محمد. تأثير تكنولوجيا المعلومات والاتصال على وظائف الموارد البشرية في عصر التحول الرقمي -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر -. مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال, المجلد 6, العدد 3, جامعة الجزائر 3 دالر إبراهيم، الجزائر , 2020, ص 272.

نتائج عمل الموظفين حيث توصلت معظمه الدراسات أن ممارسات الموارد البشرية كانت مرتبطة بشكل إيجابي مع مواقف الموظفين وسلوكيات العمل<sup>1</sup>.  
و عليه يعتبر المورد البشري أهدم عوامل نجاح المؤسسات؛ إذ من خلاله يمكنها أداء وظائفها بكفاءة وفعالية وبالتالي تحقيق الأهداف المسطرة، حيث يتم تقديم بعض التعاريف الخاصة بإدارة الموارد البشرية فيما يلي:

- جميع الناس الذين يعملون في المؤسسة من رؤساء ومرؤوسين، الذين جر توظيفهم فيها لداء كافة وظائفها وأعمالها تكريسا لثقافتها التنظيمية التي توضح وتضبط وتوحد أنماطهم السلوكية ومجموعة من الخطط والأنظمة والسياسات والإجراءات التي تنظم أداء مهامهم وتنفيذهم لوظائف المؤسسة، في سبيل تحقيق رسالتها وأهداف إستراتيجيتها المستقبلية، كما تعتبر عملية جذب وتطوير والاحتفاظ بقوى عاملة ذات نوعية عالية، إدارة الموارد البشرية بمفهومها الضيق تهتم بتوفير احتياجات المؤسسة من القوى العاملة والحفاظ عليها وحث رغبتها في العمل وتنمية مهاراتها لتحقيق ذلك، فتتشكل بذلك يدا عاملة محفزة، راضية ومنتجة، أما مفهومها الواسع فهي تهتم استخدام المثل للموارد البشرية بجميع مستوياتها التنظيمية بالمؤسسة<sup>2</sup>.

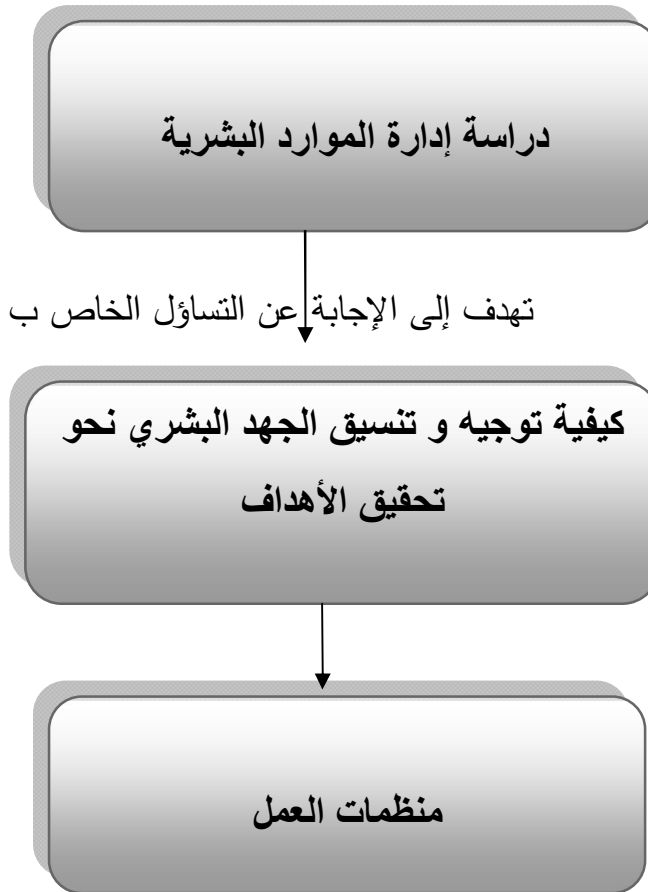
- في عام 1981 عرفها " Schuler " على أنها مجموعة من الوظائف والأنشطة التي تستخدم لإدارة المورد البشري بأسلوب بعيد عن التميز وبشكل فعال لخدمة الفرد والمنظمة والمجتمع في بيئة معينة.
- في عام 1990 عرفها " Poole " على أنها عملية خاصة باستقطاب الأفراد وتطويرهم والمحافظة عليهم في إطار تحقيق أهدافها وكذا تحقيق أهدافهم.
- في عام 1991 عرفها " Flippo " على أنها تخطيط وتنظيم ومراقبة واستقطاب وتنمية ومكافأة وتكامل وصيانة الموارد البشرية لغرض تحقيق أهداف المنظمة.

<sup>1</sup> . Abdelmotaleb M., Sudhir K S , Socially Responsible Human Resources Management, Perceived Organizational Morality, and Employee Well-being. Public Organization Review, 2019, P 55 .  
doi:10.1007/s11115-019-00447-3

<sup>2</sup>حمودي عبدالله جاسم الشمري، علوان رمزي. مستقبل إدارة الموارد البشرية ما بعد جائحة كورونا. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12 ، العدد 1، جامعة أم البواقي الجزائر، 2021، ص 313.

- في عام 1992 عرفها " Briscoe " على أنها وظيفة إدارية أساسية في المنظمة شأنها شأن بقية الوظائف التنفيذية الأخرى، كوظيفة الإنتاج ووظيفة التسويق<sup>1</sup>.

الشكل رقم (1): يمثل إدارة الموارد البشرية.



المصدر: مصطفى مصطفى كامل. إدارة الموارد البشرية، مجلة الابتسامة، الشركة العمومية للنشر و التوزيع، عمان  
، 1994 ، ص10

<sup>1</sup>. سهيلة محمد عباس، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر، ط2، عمان، 2006، ص 153

## المبحث الثاني: مراحل تطور إدارة الموارد البشرية

إن إدارة الموارد البشرية بشكلها الحديث ليست وليدة الساعة إنما هي نتيجة العديد من التطورات المتداخلة، والتي يرجع عهدها إلى بداية الثورة الصناعية وهذه التطورات ساهمت بشكل مباشر أو غير مباشر في إظهار الحاجة إلى وجود موارد بشرية متخصصة ترعى شؤون الفرد بالمؤسسة. وسنقوم فيما يلي بعرض التطور التاريخي لإدارة الموارد البشرية على شكل مراحل أو حقبات زمنية متتالية منذ قيام الثورة الصناعية وحتى مطلع الألفية الثالثة من نهاية القرن العشرين حتى بدايات القرن الواحد والعشرون على اعتبار أن هذه المراحل هي أهم محطات تطور إدارة الموارد البشرية<sup>1</sup>.

### ❖ المرحلة الأولى - ظهور الثورة الصناعية:

لقد تطورت الحياة الصناعية تطوراً كبيراً منذ ظهور الثورة الصناعية، فقبل قيامها كانت الصناعات منذ القرن الثامن عشر وما قبله محصورة في نظام الطوائف المتخصصة، وكان الصناع يمارسون صناعتهم اليدوية في منازلهم مستخدمين في ذلك أدوات بسيطة. وعند قيام الثورة الصناعية في منتصف القرن التاسع عشر وعقود الزمن الستة التي تلتها، لم يكن آنذاك شيء في المنظمات الصناعية يدعى إدارة الموارد البشرية لكن كانت صيحات من حين لآخر في البلدان الصناعية كأوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، تنادي بضرورة الإهتمام بشؤون العمال في المصانع وتحسين أمورهم المعيشية والصحية. ففي بريطانيا مثلاً وبسبب الضغط الحكومي، وانتشار مفهوم إنسانية العمل في المجتمع والاهتمام بالعمال من قبل أصحاب العمل، قبل قلة منهم بتحمل المسؤولية وتحسين ظروف العمال في منظماتهم، وإعداد برامج إنسانية لرعاية وتحسين الأوضاع العاملين في مصانعهم، تماشياً مع إلحاح المجتمع البريطاني آنذاك على ضرورة مراعاة الجانب الإنساني في العمل.

وفي عام 1890 ظهر في الدول الصناعية ألمانيا، بريطانيا، فرنسا، والولايات المتحدة الأمريكية مفهوم " تحقيق

<sup>1</sup> J-P.CITEAU, Gestion des ressources humaines, principes généraux et cas pratiques, Edition Dalloz, Paris, 2000, p32

الرفاهية الصناعية" وهي عبارة عن برامج صممتها المنظمات الصناعية آنذاك، من أجل تحسين ظروف العمل المادي الصحي داخل المصانع، وتصميم الأبنية التي يتوفر فيها الشروط الصحية لممارسة الأعمال<sup>1</sup>.

### ❖ المرحلة الثانية - ظهور حركة الإدارة العلمية:

من أبرز الأمور التي ساهمت في تطوير إدارة الموارد البشرية في بداية القرن الماضي هي حركة الإدارة العلمية التي تزعمها "فريدريك تايلور" في أمريكا الذي أطلق عليه آنذاك تسمية أبو الإدارة العلمية ، و"هنري فايول" في فرنسا. لقد قدم تايلور أفكارا جديدة حول دراسة العمل، وظهر بمفهوم دراسة الحركة والزمن بهدف اختصار الحركات الزائدة في أداء الفرد لعمله، بغية رفع مستوى إنتاجيته وبالتالي إنتاجية المؤسسة، وزيادة الأجر الذي يتقاضاه، وبمجرد أن قدم "تايلور" أفكاره، قام رجال الأعمال بالترحيب بها وتطبيقها بلهفة شديدة، ووجدوا فيها وسيلة جيدة لزيادة الإنتاج، وخفض التكاليف، وزيادة أرباحهم و غالوا في تطبيقها، وقد أصبح العامل بموجب هذه الأفكار يعمل كآلة، حيث حددت له حركات نمطية يجب أن يلتزم بها خلال تأديته لعمله، دون مراعاة لتعبه وحاجاته النفسية، وهذا ما أدى إلى تزايد نقمة العمال على الإدارة، ومعرضة النقابات العمالية لهاته الأفكار، معتبرة ذلك استغلال لجهود العاملين وطمسا لإنسانيتهم عند ذلك بدأ الصراع بين العمال الذين تمثلهم نقاباتهم من جهة وبين رجال الأعمال وأصحاب الشركات، ولعل أشهر الصراعات التي عرفت آنذاك هي إضراب أحد مصانع الأسلحة التابعة للأسطول الأمريكي، الأمر الذي دعا الكونغرس الأمريكي آنذاك لتشكيل لجنة تقصي الحقائق عن نظام وأفكار تايلور، وغيره من النظم في مجال الإدارة العلمية في إدارة المصانع، وذلك سنة 1912. وقد أتاحت اللجنة آنذاك لتايلور المدافعة عن أفكاره، حيث افتتح دفاعه بأن أفكاره التي تقدم بها ما هي إلا ثورة فكرية لتوفير التكلفة وتقسيم العمل، ودراسة الهدر المستنفذ في العمل الإنتاجي، وذلك

<sup>1</sup>بولشرش نورالدين، محامدية إيمان، واقع إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، العدد 27، جامعة باجي مختار، عنابة (الجزائر)، 2016، ص 260.

لمصلحة الطرفين العمال وأصحاب المشاريع، من خلال رفع مستوى الأداء، وزيادة الإنتاجية، وتخفيف حدة الصراع ما بين الطرفين . وهذه الضغوط أبرزت ما يسمى بإدارة الأفراد التي أصبحت تسمى فيما بعد بإدارة الموارد البشرية والتي استخدمت كوسيلة لتنظيم العلاقة بين الإدارة و العاملين.<sup>1</sup>

### ❖ المرحلة الثالثة - ظهور حركة العلاقات الإنسانية:

بعد اندلاع نيران الحرب العالمية الأولى ،وما صاحبها من ندرة في اليد العاملة، مما أدى إلى تزايد الاهتمام في كيفية إعداد العمالة المتوفرة بشكل جيد للأعمال الإنتاجية، ورفع مستوى أدائها، ودراسة أسباب الإجهاد والقلق، واستخدام اختبارات الذكاء والكفاءة في اختيار العمالة، هذا الوضع أدى الوضع أدى إلى تزايد اهتمام إدارة المنشأة بهذا الموضوعات، واستمر هذا الوضع على هذا الحال إلى أن ظهرت مدرسة العلاقات الإنسانية التي كان أبرز روادها "ماري فوليت"، و"التون مايو"، هذه المدرسة نادى بأن الإنسان ليس آلة صماء يمكن تشغيلها حسب ما نشاء، لأن الأفراد عبارة عن موارد ثمينة لا بد من إسعادهم وتلبية حاجاتهم الإنسانية، وهو ما يحقق في النهاية أهدافهم وأهداف المنظمة من حيث تحقيق الرضا الوظيفي وزيادة إنتاجية العمل، إلا أن نتائج هذه الفلسفة الإنسانية كانت محدودة في الحياة العملية، لأن إشباع حاجات العمال غاية لا تدرك، كما أن العديد من هذه الحاجات يتعارض إشباعها مع أهداف المنظمة، كما تجاهلت هذه الحركة التنظيم الرسمي وتأثيره على إنتاجية الموظف وعطائه، فنوع البناء التنظيمي وأسلوب تصميم الوظائف وأنظمة العمل وقواعده تلعب دورا مهما في تحقيق أهداف المنظمة وأهداف العاملين. كما لم تدرك مدرسة العلاقات الإنسانية فقط. فعطاء العامل ومقدار ما يقدمه من جهد يتوقف على أمور عديدة إضافة إلى ما سبق، كطرق تقييم الأداء، وتخطيط النمو والتقدم الوظيفي للعاملين، وطرق الاختيار والتوظيف التي تربط بين احتياجات العمل ومؤهلات المرشح للوظيفة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 260

<sup>2</sup> HENRIET, B. (1999), « La gestion des ressources humaines face aux transformations organisationnelles », Revue Française de Gestion, Juin-Juillet-Août, P:82-93.

ونتيجة لهذه المآخذ لم تعد فلسفة العلاقات الإنسانية مهيمنة على التفكير الإداري منذ بداية 1970 ولم تعد الملجأ الذي تلجأ إليه الإدارة لتزويد من الإنتاجية وتحقيق الولاء للمنظمة. ولكن هذه لا يعني أن الإدارة يجب أن تهمل العلاقات الإنسانية في موقع العمل وإنما لا بد لها أن تطور الكثير من الأنظمة الخاصة بطرق العمل وأساليب تقييم الأداء وطرق الاختيار والتعيين وتصميم الوظائف إذا كان الهدف هو الوصول إلى التميز في عالم اليوم<sup>1</sup>.

### ❖ المرحلة الرابعة - نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين:

لقد شهدت المراحل الأخيرة من القرن العشرين وخصوصاً مرحلة السبعينات والثمانينات ولحد الآن تطورات ملحوظة في إدارة الموارد البشرية، إذ لعبت المتغيرات البيئية التي شهدتها العصر الراهن من خصائص فريدة لم تكن معروفة آنذاك من هذه المتغيرات ما يلي<sup>2</sup>:

- ظهور العولمة.
- شدة المنافسة العالمية.
- الطلب المتزايد على الجودة من قبل العملاء.
- تطور التكنولوجيا بمعدلات متسارعة.
- تحديات البيئة الاجتماعية والثقافية مثل حماية البيئة من التلوث وقبول المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية كواقع ملموس.
- الاندماجات التي تحدث بين الشركات الكبرى وما يترتب على ذلك من تخفيض الحجم والتكاليف والأسعار.
- ديناميكية البيئة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.....الخ

إن جميع هذه المتغيرات والتحديات جعلت إدارة الموارد البشرية تتسم بمعالم من التغيير والتطوير يمكن أن

تتمثل على سبيل الحصر فيما يلي:

<sup>1</sup>بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 261

<sup>2</sup>خضير كاظم حمود، ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الأردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة، ط 1 ، 2007،ص19.

- ظهور العديد من التشريعات المتعلقة برفاهية الأفراد العاملين والمساواة في العمل والضمان الاجتماعي والتقاعد.
- أثرت التطورات والتغيرات الحاصلة بمجموعة كبيرة من السياسات والإجراءات المرتبطة بالعاملين.
- بروز التشريعات المتعلقة بنظم الخدمات الصحية والأمن الصحي.
- زيادة الاهتمام بإدارة الموارد البشرية وإيلاءها اهتمام أكثر من ذي قبل.
- التركيز على الحاجات والدوافع الذاتية للعاملين في مجال العمل.
- زيادة الاهتمام الملحوظ في الجوانب العلمية المتعلقة بالأداء.
- التركيز على جودة الحياة المرتبطة بالعاملين وبرزت فلسفة إدارة الجودة الشاملة.
- بروز ظاهرة التمكين للعاملين وهو إحدى أهم الإفرازات الفكرية والفلسفية للتعامل مع القوى البشرية.

إن هذه الملامح شكلت تطورات ملحوظة مثل ما آل إليه التغير البيئي سواء في إطار الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية.....إلخ من التطورات التي أسهمت بصورة فاعلة بالنهوض المستهدف لإدارة القوى البشرية<sup>1</sup>.

ومستقبلا يمكن النظر إلى إدارة الموارد البشرية على أنها في نمو متزايد لأهميتها في كافة المنشآت نتيجة التغيرات السياسية والتكنولوجية، وهناك تحديات يجب أن تتصدى لها إدارة الموارد البشرية مثل: الاتجاه المتزايد في الاعتماد على الكمبيوتر والأوتوماتيكيات في إنجاز كثير من الوظائف التي كانت تعتمد على العامل. وأيضا الضغوط السياسية والاقتصادية والتغير المستمر في مكونات القوى العاملة من حيث المهن والتخصصات، ويجب التأكيد على استخدام المفاهيم الجديدة مثل هندسة الإدارة والجودة الشاملة في مجال إدارة الموارد البشرية<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 262.

<sup>2</sup>مهند احمد عثمان، ادم عبد الله سليمان، تخطيط الموارد البشرية وأثره على تطوير القوى العاملة، مجلة أبحاث ودراسات التنمية، العدد4،كلية العلوم الإدارية والانسانية،2021،ص64.

### المبحث الثالث: وظائف و أنشطة إدارة الموارد البشرية

تتأثر وتتطور وظيفة الموارد البشرية بحسب محيطها الاقتصادي والاجتماعي وتنظيم عملها في كل المؤسسات. فالوظائف والمهام التي تقوم بها إدارة الموارد البشرية تختلف من مؤسسة إلى أخرى، ويعود ذلك لأسباب عديدة من بينها: حجم النشاط وطبيعة عمل المؤسسة والفكر والقيم السائدة لدى المؤسسة<sup>1</sup>. ومن أجل تحقيق أهدافها تقوم بعدة وظائف و أنشطة مختلفة كالآتي:

#### • وظيفة تخطيط الموارد البشرية:

وترتبط هذه الوظيفة عادة بأهداف واستراتيجيات المنظمة وتشمل هذه الوظيفة تخطيط الاحتياجات من الموارد البشرية في فترة مستقبلية بالعدد المناسب والنوعية المناسبة وفي الوقت المناسب سواء لمقابلة عمليات التوسع والنمو المخطط أو لمقابلة عمليات الإحلال، نتيجة خلو وظائف معينة من شاغليها، وهذا إلى جانب تخطيط لمسارات التي تكفل تحقيق التوازن بين جانبي الطلب على العمالة وعرضها.

#### 1-وظيفة تحليل الوظائف أو الأعمال:

لتحديد أبعادها من الواجبات والمسؤوليات وتحديد المتطلبات من المهارات والقدرات والخبرات اللازمة لشغلها، وتوفر هذه الوظيفة بيانات هامة ودقيقة عن الوظائف تكفل بدورها توفير الأساس الموضوعي والعاقل لمعالجة كافة أنشطة إدارة الموارد البشرية.

#### 2-وظيفة التوظيف:

ويركز على توفير الاحتياجات المخططة عن العمالة، تتضمن هذه الوظيفة وظائف فرعية هامة تشمل استقطاب مرشحين لشغل الوظائف، سواء عن خارج المنظمة أو من داخلها، واختيار أفضل المرشحين المتقدمين باستخدام أساليب متعددة الاختبارات، وتعيينهم في الأماكن والوظائف المناسبة لقدراتهم، إل جانب اتخاذ ما يلزم لنق توقعات المنظمة إلى

<sup>1</sup> <https://www.easyunime.com/advice/> consulté 23/05/2021.

العاملين الجدد وتهيئة وتطبيع العاملين مع بيئة العمل والعمل على أن تتكيف وتتوافق المنظمة مع توقعات العاملين<sup>1</sup>.

### • تحليل وتصميم العمل:

يستخدم تصميم العمل كوسيلة لاحتواء الفروقات الفردية في المؤهلات عند أداء الأعمال كالعمر، القدرات، المهارات، الخبرات والسلوكيات، لهذا فإنه يعد العملية التي يتم من خلالها تحقيق المواءمة بين الفرد والوظيفة (وضع الشخص المناسب في المكان المناسب). من هذا المنطلق يتوجب عند إجراء التصميم، الأخذ بعين الاعتبار خصائص الفرد وخصائص الوظيفة المراد تصميمها، وأخذ تلك الخصائص في الحسبان يعتمد على قدرة المنظمة في إجراء تحليل العمل بشكل متكامل ودقيق، فتصميم العمل يؤثر على طبيعة العمل وجدولة ووقت انجازه، لهذا يجب القيام بعملية تحليل العمل أولاً، ويعرف تحليل العمل بأنه العملية النظامية لجمع المعلومات، وإصدار الحكم بأهمية تلك المعلومات وارتباطها بطبيعة العمل أو الوظيفة حيث يتضمن تحليل العمل نشاطين هما:

- **الوصف الوظيفي:** وتمثله عملية تحديد الواجبات والمسؤوليات الخاصة بالعمل، وعلاقته بالأعمال الأخرى وظروفه ومسؤوليات الإشراف فيه؛

- **التحديد الوظيفي:** وتمثله عملية تحديد المؤهلات المطلوبة في الشخص المرشح لشغل العمل من خبرات، مهارات، قدرات وسلوكيات.

و تقوم عملية تخطيط القوى العاملة على الأنشطة التالية:

- تحديد أنواع و نوعيات الموظفين المطلوبين. و هذا من خلال عملية التحليل و البحث عن نقائص المؤسسة في مجال اليد العاملة من حيث الكفاءة و التخصص.
- الأعداد لتنمية و تطوير مهارات قدرات الموظفين الحاليين في ضوء احتياجات المنظمة الحالية و المستقبلية. وهذا من خلال دورات التدريب التي تنظمها المؤسسة لتحسين و تطوير معارف و قدرات العمال مما يؤدي لخلق روح التنافس و الإبداع بين العمال.

<sup>1</sup> خالد عبد الرحيم الهيتي. إدارة الموارد البشرية. دار وائل للنشر والتوزيع، ط 2، عمان، الأردن، 2005، ص 67

- العمل على تحقيق الانسجام بين طبيعة العمل و متطلبات أدائه و بين سياسات الاستقطاب و الاختيار و التعيين لتحقيق أفضل أداء ممكن و ربط ذلك كله مع الحوافز و الأجور.

- تطبيق مقولة الرجل المناسب في المكان المناسب، من خلال وضع و تبني سياسة سليمة للنقل و الترقية أفقياً وعمودياً بحركة فعالة و منسجمة، و متوازنة.<sup>1</sup>

#### • وظيفة استقطاب الموارد البشرية:

الاستقطاب هو عملية اكتشاف مرشحين للوظائف الشاغرة الحالية أو المستقبلية في المؤسسة، أي أنه نشاط يقوم على الوصل بين من يبحثون عن وظائف ومن يعرضونها، إذ تهتم إدارة الموارد البشرية بالبحث عن العاملين في سوق العمل وتصنيفهم من خلال طلبات التوظيف والاختبارات والمقابلات الشخصية،

وذلك لضمان وضع الفرد المناسب في المكان المناسب. و أما من حيث مصادر الاستقطاب فيمكن تصنيفها إلى مجموعتين:

المصادر الداخلية: تتمثل المصادر الداخلية في العاملين بالمنظمة، حيث يمكن حصرها في مصدرين

- الترقية عن طرق نقل الفرد من وظيفة محددة إلى وظيفة أخرى ذات مستوى إداري أعلى، و يجب التأكيد هنا على ضرورة وجود معايير موضوعية وأسس عادلة للترقية.

- النقل و الذي يعبر عن نقل الفرد من وظيفة لأخرى بنفس المستوى الإداري في ذات الوحدة الإدارية أو في وحدة إدارية أخرى ، و قد يكون النقل بناء على طلب الموظف نفسه أو بناء على رغبة إدارة المنظمة و مصلحة العمل.

و لعملية اللجوء إلى المصادر الداخلية مزايا أهمها:

- دراية الموظف بظروف المنظمة و سياساتها و منتجاتها.

- توفر معلومات مؤكدة عن ما يتمتع به العاملون من قدرات و مهارات.

- إمكانية التنسيق بشكل أفضل مع الموظفين الآخرين.

<sup>1</sup> بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 266.

- أقل تكلفة من حيث الجهد و المال و الوقت.
  - رفع معنويات العاملين لفتح مجال الترقية أمامهم.
- ولكن ما يعاب عليها ، هو ظهور روح الصراع داخل المؤسسة و هذا من أجل الترقية ونقلد المناصب الأعلى بالمؤسسة، و كما إنها لا تعطي فرصة للتعرف على الكفاءات الجديدة الموجودة في الخارج مما يبعث روح التجديد بالمؤسسة و يقضي أيضا على الروتين و يمنح فرصة لتعرف العمال على وجوه جديدة داخل المؤسسة.<sup>1</sup>
- المصادر الخارجية: قد يكون من الضروري للنشأة أن تلجأ إلى أحد المصادر الخارجية للحصول على الأيدي العاملة المطلوبة، فمهما كان للمنشأة من اكتفاء ذاتي لشغل المناصب الفارغة، إلا أنه لا بد من اللجوء إلى مصادر أخرى ذات كفاءة خاصة. وتعتبر هاته الأخيرة مصادر خارجة عن سوق العمل، وقد تنحصر هذه السوق في المنطقة المحلية حيث تعمل المؤسسة، وقد تنحصر هذه السوق في المنطقة المحلية ، حيث تعمل المؤسسة، و قد تمتد لتشمل السوق القومية على مستوى الدولة، و يتوقف سعي المؤسسة في البحث عن احتياجاتها في سوق العمل على عدة عوامل منها:
- نوع و أهمية الوظيفة المطلوب شغلها.
  - إمكانية توفر التخصصات في سوق العمل.
  - مدى السرعة المطلوبة لشغل بعض الوظائف، مثال ذلك خلو بعض الوظائف فجأة.
  - مدى رغبة إدارة المؤسسة في تزويد المؤسسة بأفكار ووجهات نظر جديدة .
- و من بين أهم المصادر التي تعتمد عليها المؤسسات للحصول على احتياجاتها من العاملين ما يلي:
- مكاتب العمل الحكومية: هذه المكاتب تشرف عليها وزارة العمل و هذه المكاتب تكون حلقة وصل بين المؤسسات و طالبي العمل ، حيث يقوم حاملي الشهادات بجميع أنواعهم التسجيل في هذه المكاتب ، حتى يتم إعلامهم في حالة وجود طلب في تخصصاتهم و هذه المكاتب ما تعرف عندنا بالوكالات الوطنية للتشغيل مثلا :

<sup>1</sup> بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 267.

- الإعلانات في الصحف و المجالات المحلية و العربية و الأجنبيةة.
- النقابات العمالية، حيث أن الكثير من النقابات تشترط أن لا تتم أية عملية تعيين لأعضائها إلا من خلالها.
- المؤسسات التعليمية كالجامعات و المعاهد المتخصصة.
- معارف العاملين بالمنظمة، و خاصة في حالة البحث عن بعض التخصصات أو المهارات النادرة.<sup>1</sup>

### • وظيفة الاختيار والتعيين :

تهدف الإدارة إلى تحقيق معدلات متزايدة من الكفاءات الإنتاجية، وتمثل وظيفة الاختيار أحد أهم أركان عملية التوظيف، و تشكل عنصرا مهما في تنمية الموارد البشرية، إذ تحدد الخطة أنواع ، و أعداد الموارد البشرية اللازمة لتحقيق هدف المؤسسة. و تسعى عملية الاختيار للتفريق بين الأفراد المتقدمين لشغل وظيفة معينة من حيث صلاحيتهم. لأداء عمل معين، وهذا بتحقيق التوافق بين متطلبات وواجبات الوظيفة. و بين مؤهلات و خصائص الفرد المتقدم للعمل، كما أن هذه العملية لا تقتصر فقط على الموازنة بين ما ذكرناه و لكن تهدف إلى تحقيق أكبر قدر من التوافق بين مواصفات الشخص ومتطلبات هذه الوظيفة بين ما يلي:<sup>2</sup>

مواصفات الشخص:

- تأهيل علمي من حيث النوع و المستوى
- خبرة عملية من حيث مجالها و عدد سنواتها.
- مهارات شخصية يدوية أو ذهنية.
- مواصفات شخصية تشمل هوايات، سن ، نوع.

متطلبات الوظيفة:

- أداء واجبات معينة.
- تحمل مسؤولية معينة.

<sup>1</sup> محمد بن موسى. مرجع سابق، ص 48.

<sup>2</sup> بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 269.

- ممارسة سلطات محددة.

- تحديد ظروف العمل.

لذلك يجب على المنظمة أن تكون دقيقة في إعدادها لمضمون التحليل الوظيفي ، كما يتعين على المنظمة قبل إتخاذ قرار الاختيار أن تدقق في خطط الموارد البشرية. إذ تطراً أحيانا بعض المستجدات البيئية أو التغيرات التي تفرض إعادة النظر في الخطط التي وضعت قبل فترة زمنية معينة، كما يجب على المنظمة أن تدقق في نتائج عملية الاستقطاب فنتائج التحليل الوظيفي و خطط الموارد البشرية، وكلها تمثل المدخلات الأساسية التي يجب أن تدرس و تهيأ لإتخاذ قرار الاختيار. أما التعيين فهو العملية التي يتم بمقتضاها توجيه الفرد الجديد إلى وظيفته، حيث يتم تعريفه بمسؤولياته ومهامه، أنظمة العمل وغيرها وعادة ما يجري التعيين لمدة معينة تختلف حسب درجة ومستوى الوظيفة المراد شغلها.<sup>1</sup>

#### • وظيفة تكوين وتدريب الموارد البشرية:

يعتبر التكوين بشكل عام يعني التعلم أو تطوير المهارات أو الارتقاء إلى المستوى المطلوب. ويمكن تعريفه أيضا بأنه تلك البرامج المعدة لتسهيل عملية التعلم أي النجاحات التي يمكن تحقيقها في المهنة الممارسة بشكل مستمر لكون هذا الأخير لا يملك نقطة نهاية. أو هو ذلك التطبيق لأعمال مخططة بغرض تحقيق أهداف المؤسسة.

وحتى تؤدي برامج التكوين الفعالية ينبغي أن تبنى على أسس علمية و منهجية وهذا يتطلب وضع مخطط محكم، يحتوي على الأفراد المراد تكوينهم، ونوعية برنامج التكوين المصمم ثم متابعة العملية التكوينية كذلك أصبح للتدريب في المؤسسة نشاطا رئيسيا ويمثل جزءا هاما في تكاليف الموارد البشرية، إذ تؤدي وظيفة التدريب إلى تحقيق عدد من الفوائد للمؤسسة

- تنمية المعارف، الكفاءات ومهارات المورد البشري.

- رفع معنويات الموارد البشرية بالمؤسسة.

- رفع مستوى إنتاجية و مردودية المنظمة و الاقتصاد في التكاليف و التقليل من المخاطر

كحوادث العمل.

<sup>1</sup> بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 270.

- تسهيل التكيف مع التغيرات و تحسين بيئة العمل.
- تحسين فعالية أساليب العمل و رفع مستوى أداء العامل و رضاه و ثقته و اعترافه بالمنظمة.
- تسهيل التكيف مع التغيرات و تحسين بيئة العمل.
- نعني بهذا أن لوظيفة التكوين والتدريب أهمية ودور كبيرين للمؤسسة إذ يعتبر بمثابة الاستثمار المستقبلي في تكوين أفراد أكفاء ذو كفاءة وفعالية يستطيعون تحقيق الأهداف والإستراتيجية للمؤسسة.

#### • وظيفة تقييم أداء الموارد البشرية:

فبعد تعيين العاملين في الوظائف المناسبة لقدراتهم تبرز الحاجة إل تقييم أدائهم وتحديد مدى كفاءاتهم في أدائهم لأعمالهم ومكافأتهم عن الأداء الجيد، وقد يتضح عدم جودة أداء الموظف وهنا قد يكون التدريب مدخلا لتعويض أوجه النقص في كفاءة الموظف.<sup>1</sup> و بغض النظر عن هذه المعايير التي تعتمد عليها عملية تقييم الأداء إلا أنها تواجه كذلك مجموعة من الصعوبات ،

إذ أن عملية التقييم لا تعتمد فقط على أساس الوحدات المنتجة أو قيمة المبيعات أو غير ذلك من المعايير الموضوعية لأصبح دور عملية التقييم بسيطا، إلا أن حاليا معظم عمليات التقييم تتم على أساس التقديرات الشخصية مما يعرض عملية التقييم للكثير من الأخطاء منها:

- تحيز المقيم لأحد العوامل التي يفضلها: إذ قد يعطي المقيم قيمة لأحدى العوامل التي يقيمها دون الأخرى فاذا كان المقيم يركز على عامل "الأمانة " مثلا فإنه يعطي الفرد الأمين أكبر الدرجات و بذلك تزيد عدد درجاته.
- التأثر بسلوك الأفراد و التحيزات الشخصية قبيل فترة التقييم.

<sup>1</sup> محمد بن موسى. مرجع سابق، ص 48.

- ضيق الوقت المتاح لعملية التقييم ، و تعدد التقديرات الذي يؤدي إلى إرباك التقييم بدلا من تحسينه، وخاصة إذا كان لدى المقيمين فلسفات مختلفة في إصدار أحكام التقييم.<sup>1</sup>

### • وظيفة تحليل العمل

تعتبر هذه العملية من أهم العمليات التي تقوم عليها إدارة الموارد البشرية، وبذلك فهي الحجر الأساس الذي تقوم عليه باقي الوظائف الأخرى من اختيار و تعيين وتقييم للوظائف للأداء و تحديد الأجور و التدريب و التطوير وغيرها. حيث تبدأ بجمع الحقائق و المعلومات عن التنظيم الإداري القائم والوظائف نفسها لا عن شاغليها. و بهذا يجب الإحاطة بميزانية الوظائف وبالتنظيم القائم و بمكونات كل وظيفة. حيث سيتم الاعتماد على هذه المعلومات في عملية تقييم الوظائف. وعند جمع المعلومات عن التنظيم الإداري القائم يراعي ضرورة التعرف على التقسيمات الرئيسية و الفرعية للتنظيم و خطوط السلطة و الإتصال ، واختصاصات كل تقسيم تنظيمي. كذلك يجب التعرف على إجراءات العمل داخل التنظيم. والإجراءات و القوانين و اللوائح المتبعة التي تحكم العمل ، ومواقع هذه و تقوم عملية التحليل الوظيفي في الوظائف في البناء التنظيمي ، حيث يتحدد نطاق إشرافها و الإشراف الواقع عليها. المؤسسة على عدة خطوات أهمها:

- تفحص و مراجعة المؤسسة و أنواع الوظائف و معرفة مدى توافق كل وظيفة.
- تحديد الأسلوب المستخدم في جمع المعلومات في عملية التحليل الوظيفي .
- شرح و تحديد أبعاد التحليل الوظيفي للإدارة و العاملين بحيث لا يكون هناك خوف من عملية التحليل.
- تحديد أنواع المعلومات و البيانات المطلوبة الحصول عليها.
- اختيار الوظائف لعمل التحليل وجمع البيانات باستخدام طرق تحليل فعالة و معروفة.
- تحضير الوصف الوظيفي.
- تحديد مواصفات شاغل الوظيفة.

<sup>1</sup> محمد بن موسى. مرجع سابق، ص 49

و تعتمد عملية التحليل الوظيفي في جمعها للبيانات على عدة طرق منها: المقابلة ، الاستبيانات ، الملاحظة ، و عن طريق أيضا سجلات الأداء، كما تستطيع أيضا الرجوع لبعض تحليلات بعض الشركات الأخرى لوظائف مماثلة.<sup>1</sup>

#### • توصيف الوظائف:

عرف التوصيف الوظيفي بأنه وصف مكتوب بشكل متكامل عن الوظيفة و ما تحويه من واجبات و مسؤوليات و ظروف عمل و الأدوات المستخدمة فيها من قبل الفرد، و قد يحضر أو يجهز هذا التوصيف مدير إدارة الموارد البشرية أو خبير تقويم الوظائف. كما قد يعهد بهذه المهمة لمستشار خارجي. و القائم على هذه العملية يجب عليه إعطاء التوصيف الدقيق للوظيفة على أساس أنه أقدر من غيره في هذه المهمة، بحكم احتكاكه المباشر بالعاملين و الموظفين. و معرفته بتفاصيل كل وظيفة. كما أن عملية توصيف الوظائف ليست بالفكرة الحديثة، فقد كان قبل هذا صاحب العمل يقوم بتوصيف الوظيفة في ذاكرته، و معرفة كل ما تتطلبه من خبرات و ما فيها من مسؤوليات، و لكن اختلف الأمر في الحقبة الأخيرة حيث أصبحت هذه العملية عملية فنية أساسها التحليل الدقيق للوظيفة ، وكتابة مواصفات كل وظيفة على حدى والاحتفاظ بها في سجل خاص يمكن الرجوع إليه وقت الحاجة. و قد استحدثت طرق التوصيف الحديثة نظرا لظهور الثورة الصناعية . و كبر المشروعات الصناعية و التجارية، و تعدد الوظائف و الأعمال، وعدم استطاعة شخص واحد الإلمام بجميع مسؤوليات و واجبات و طبيعة كل وظيفة. كما أن المعلومات في هذا الشأن يمكن أن نقسمها إلى قسمين : قسم خاص بطبيعة العمل و قسم خاص بمواصفات الفرد الذي يصلح لأداء هذه الوظيفة. و تتمثل أهداف التوصيف فيما يلي :

- **اختيار الفرد المناسب:** حيث تسعى عملية التوصيف إلى تحديد سمات و القدرات الواجب توافرها ليمارس وظيفته بفاعلية ، و بذلك تركز إدارة الموارد البشرية على اختيار الفرد الذي تتوافر فيه السمات و الخصائص المطلوبة.

<sup>1</sup> أحمد بن غربي. مرجع سابق، ص 72.

- **وضع برامج تدريبية سليمة:** تواجه المؤسسة عند وضعها للبرامج التدريبية مشكلتين أساسيتين هما تحديد المهارات التي ينبغي تدريب الفرد عليها و أسلوب التدريب المناسب. ويظهر هنا دور كل من التحليل و التوصيف في حل المشكلتين السابقتين، حيث يبين المهارات و الكفاءات التي ينبغي على الفرد أن يكتسبها من التكوين الذي سيتلقاه. كما تبين كل منها طبيعة و نوع العمل مما يساعد على جدولة التكوين و تحديد وقته. وهذا بالنسبة للعمال الذين سيتم نقلهم و ترقيةهم أيضا، حيث يبين تحليل و توصيف الوظيفة القديمة و الوظيفة الجديدة الفجوة التدريبية التي تتطلبها هذه الأخيرة.

- **وضع الأسس السليمة للنقل و الترقية:** تساعد عملية التوصيف في وضع الأسس الصحيحة و الموضعية لعملية النقل و الترقية، حيث أنها تعمل على توضيح مهارات وقدرات كل وظيفة و بذلك التمييز بين الوظائف التي تتشابه خصائصها الإنسانية.

- **رسم سياسة عادلة للأجور:** حيث يساعد التحليل و التوصيف على تقويم الوظائف المختلفة، إذ أنها تحدد الأهمية النسبية لكل منها و قيمتها بالنسبة للمنظمة. مما يمكن من وضع سياسة واضحة للأجور ، حيث تمنح للوظائف المتساوية في القيمة و المسؤولية أجورا متساوية ويزيد الأجر بزيادة الأهمية النسبية للوظيفة و قيمتها.

- **تحسين نظم العمل:** بما أن عملية التوصيف تعمل على وصف الوظيفة بصورة كاملة، وخطوات انجازها و التسلسل الذي تنجز من خلاله هذه الخطوات . فهذا ما يساعد على تبسيط الإجراءات أو حذف البعض من الخطوات الجزئية غير المنتجة التي لا تساهم في الوصول إلى الغرض من الوظيفة. فبذلك يعمل المسير لإدارة الموارد البشرية على دمج البعض من الخطوات و هذا ما يساعد في تخفيض التكاليف و تحسين الأداء.

- **تحسين بيئة العمل:** تعمل عملية التوصيف على توضيح الشروط اللازم توافرها في بيئة العمل و الظروف البيئية المناسبة، و التي تساعد العامل في انجاز مهامه عالي أكمل وجه. إن الهدف المباشر لتقييم الوظائف هو تحقيق نوع من التناسق الداخلي والخارجي في

الرواتب وتحقيق العدالة، ويعني التناسق الداخلي أن الوظائف ذات القيمة الأعلى تحصل على فئات رواتب أعلى من الوظائف الأقل قيمة داخل المؤسسة<sup>1</sup>.

### • وظيفة تحفيز الموارد البشرية:

إن التحفيز هو العملية التي بمقتضاها يتم تشجيع الأفراد و استنهاض همهم حتى ينشطوا في أعمالهم، و تقوم إدارة الموارد البشرية بهذه الوظيفة لما لها من أهمية بالغة في ما تتركه من التعبير عن الرضا في نفوس العمال، فالاهتمام بالحوافز في المؤسسة مؤشرا مميزا على درجة فعاليتها. فامتلاك المؤسسة لقوى بشرية محفزة يكسبها ميزة تنافسية تميزها عن نظيرتها، وتقع مسؤولية تحفيز الموارد البشرية، على كل من إدارة الموارد البشرية والمديرين التنفيذيين، في تصميم نظام الحوافز وحساب مستحقاتها. إذ أن أهم أساس لمنح الحوافز هو التميز في الأداء، إلا أنه توجد أسس أخرى في منحها كالجهود المبذولة أو المهارة أو الأقدمية، فالحوافز هنا تمنح على حسب النشاط الذي تقوم به المؤسسة. كذلك يمكن تقييم الحوافز الممنوحة إلى قسمين مادية ومعنوية، فالحوافز المادية يقصد بها مجموعة الحوافز التي تشبع الحاجات المادية للعامل بحصوله على مقابل للعمل الذي قام به وكنتيجة للأداء المتميز في العمل، والحوافز المعنوية فيقصد بها تلك الحوافز من التقدير وزيادة الروح المعنوية والدفع والمساندة جراء العمل المتفوق والحصول على ترقية في الوظيفة وتوسيع الصلاحيات أو خلق حب العمل والولاء للمؤسسة. يعني هذا أن على إدارة الموارد البشرية أن تتوع من الحوافز الممنوحة ودرجة فعاليتها تقاس بقدرتها على إشباع حاجات ورغبات الأفراد وبالتالي تضمن المؤسسة فعالية وإنتاجية عالية<sup>2</sup>.

### • وظيفة تحديد تعويضات العاملين:

ويتضمن ذلك النشاط تقييم الوظائف لتحديد أهميتها النسبية فيما بينه، وتحديد النموذج الأفضل والأكثر

<sup>1</sup>أحمد بن غربي. مرجع سابق، ص 73.

<sup>2</sup>بوالشرش نورالدين، محامدية إيمان، مرجع سابق، ص 272.

عدالة لمنح الأجور، وتحديد الميزات الإضافية التي تمنح للعاملين والتي تعتبر بمثابة زيادة في الأجر بطريقة غير مباشرة وتسهم في رفع معنويات العاملين وزيادة إنتاجيتهم<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>أنس عبد الباسط عباس. إدارة الموارد البشرية، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، ط1 ، عمان، 2011، ص34 .

## الخاتمة

تسيير الموارد البشرية يمكن القول أنها أهم مورد لنجاح تسيير المؤسسة. تطرقنا في هذا الفصل الى الاطار النظري لإدارة لموارد البشرية، كما عرفنا وجهة نظر المفكرين فيها، ثم عرجنا على تطور إدارة الموارد البشرية وتأثير الثورة الصناعية على بداياته الفكرية و تطورها، وصولا الى وظائف و أنشطة إدارة الموارد البشرية التي وجب تطويرها لاستخراج أحسن مهارات المورد البشري لتحقيق أحسن النتائج.

# الفصل الثاني:

خصائص المورد البشري

**تمهيد**

في سياق الأزمة الصحية العالمية وكثرة الأمراض و الأوبئة، وجب تطوير القطاع الصحي لمجابهة الأزمات المستقبلية المتنبئ بها، للحفاظ على صحة الانسان أو بالتحديد المورد البشري.

في دراستنا سنحاول التطرق الى تطور القطاع الصحي الجزائري، لمعرفة مدى قابليته لمواجهة الازمات، ثم نعرض الى هيكله المورد البشري في القطاع الصحي مع التطرق الى المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية للمستشفى الذي يعتبر من أهم الوسائل التي تساعد الأهداف للمستشفى، ثم سنتطرق الى المسؤوليات و الضغوط التي واجهت المورد البشري خلال أزمة (كوفيد 19) .

## المبحث الأول: لمحة عن تطور القطاع الصحي الجزائري

يمكن اعتبار النظام الصحي أنه مجموعة من الوسائل التنظيمية (وسائل بشرية، وسائل هيكلية ووسائل مادية)<sup>1</sup>، تهدف الى تنظيم البرامج الصحية بصفة منطقية. لقد شهد قطاع الصحة في الجزائر تطورا كبيرا خاصة خلال العقدين الأخيرين من القرن الماضي تزامنا مع التغيرات الاقتصادية والاجتماعية في الجزائر، لكن على الرغم من ضخامة ما تتفقه الدولة على هذا القطاع الحساس في سبيل تلبية الطلب المتزايد على الخدمات الصحية التي يقدمها القطاع العام أو الخاص إلا أن هذه الخدمات لا زالت دون المستوى المطلوب أين يبقى القطاع عرضة للعديد من المشاكل ، هذا ما يتطلب ضرورة اتخاذ العديد من الإجراءات لتنمية القطاع الصحي الذي يعد من أهم القطاعات الأمر الذي يتطلب ضرورة النهوض به ، وتميمته تنمية مستدامة حيث أن هذه الأخيرة تتطلب مشاركة كافة الأطراف ذات العلاقة في عملية التخطيط وبناء نظام صحي ووضع البرامج الكفيلة بالنهوض بالمستوى الصحي للجزائريين وتعزيز الشراكات والمسؤوليات في جميع القطاعات ذات الصلة بالصحة<sup>2</sup>.

حيث مرت الهياكل الصحية القاعدية بغض النظر عن تسميتها بمراحل عديدة منذ الاستقلال إلى غاية اليوم، وقد حملت مجموعة من الإصلاحات محاولتا مسايرة التحولات الاقتصادية، الاجتماعية، الديموغرافية والوبائية بداية من الأمر المتعلق بمجانية العلاج سنة 1974 ، لتليه مرحلة تخطيط تطور المنظومة الصحية انطلاقا من الخريطة الصحية الوطنية لسنة

<sup>1</sup> - Lévy A Cazaban, Santé publique ,édition Masson , paris , 1996 , p 45.

<sup>2</sup> محفوظ عرابي. إرساء دعائم التنمية الصحية المستدامة في الجزائر من أجل تحسين ظروف المعيشة و تحقيق رفاهية المجتمع. المجلة الدوائية للأداء الاقتصادي، المجلد 3، العدد 2، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2020، ص 01.

1988،<sup>2</sup> سنحاول فيما يلي التعرّيج على تطور الهياكل الصحية القاعدية عبر الزمن من خلال تطور التقنين و التنظيم الذي يحكمها و في هذا الصدد سنتم دراستها قي ثلاث فترات.

### 1. الفترة 1962-1973

تميزت الجزائر غداة الاستقلال بمجموعة من الصعوبات كان أهمها الهجرة الجماعية لأغلب الممارسين الطبيين وشبه الطبيين من أصل أوروبي .تم إحصاء في بداية هذه المرحلة ما يقارب 342 طبيب جزائري حسب الديون الوطني للإحصاء (ONC) أو ما يقارب 500 طبيب منهم % 10 أطباء أخصائيين حسب مصادر أخرى.

حيث كانت الوضعية الصحية للسكان بعد الاستقلال متدهورة، بسبب السياسة الاستعمارية في هذا المجال، حيث كانت المرافق الصحية، وعدد المستخدمين محدودا جدا و مرتكزا في المناطق والمدن الكبيرة. ما ميز هذه المرحلة الوضعية الصحية المزرية التي تركها المستعمر الفرنسي نظرا لتفشي الأمراض المعدية على نطاق واسع والتي كرسها غياب الوقاية، قلة الوعي مع ضعف المستوى المعيشي لأغلب الجزائريين المسلمين .تم تسجيل سنة 1963 معدلات عالية لوفيات الأطفال ما يقارب نسبة % 170 ، بالإضافة إلى تدني متوسط أمل حياة الفرد الجزائري الذي لم يتعدى 50 سنة.<sup>1</sup>

يمكن تقسيم النظام الصحي المعتمد آنذاك إلى:

- المستشفيات التابعة للدولة

<sup>1</sup> Brahim Brahmia, Economie de la santé : Evolution et tendances des systèmes de santé OCDE- Europe de l'est- Maghreb, Bahaeddine Editions, Alger 2010, p. 348

## - مصحات خاصة يملكها الأفراد

كانت المراكز و المستوصفات الصحية تدار من قبل البلديات وقد ألحقت بالمستشفيات بين عامي 1967 و 1968

كانت القطاعات النشاط وبعض المؤسسات مراكزها الصحية الخاصة بها، مثل قطاع الفلاحة، سوناطراك السكك الحديدية<sup>1</sup>.

كانت المستشفيات مؤسسات تتمتع بشخصيتها المعنوية والاستقلال المالي. كان نظام التشغيل مبنيا على لجننتين واحدة طبية استشارية، والأخرى إدارية تداولية، مع التحديد الدقيق لصلاحيات كل منها. يشترك ممثلو صناديق الضمان الاجتماعي والسكان في اللجنة الإدارية. لم يكن هدف هذه المؤسسات الربح، وإنما تقديم الخدمات الصحية للمواطن بأقل تكلفة. كان يتم وضع الميزانيات انطلاقا من معطيات محدودة ومبررة، والتي تمكن من وضع السعر اليومي والذي يمثل أساس التسديد بالنسبة لمختلف الدائنين. تقدر ديون الاستثمارات في الميزانيات، والتي كانت تستعمل لعدة اختصاصات (المنشآت القاعدية التجهيزات، رأس المال الدائر، والتي مكنت المستشفيات من التمويل الذاتي لكل مشاريعها، إنشاء المصالح، شراء التجهيزات) مكنت الاستقلالية الحقيقية التي كانت تتمتع بها هذه المؤسسات استخدام أطباء متعاقدين، بجانب الأطباء الدائمين، وكان الأطباء الخواص يعملون في المستشفيات بانتظام من أجل التكفل بالمرضى والطلبة، وقد أدت قلة المنشآت والمستخدمين سهولة التسيير والتنظيم<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> نور الدين حاروش ، السياسة الصحية. في الجزائر بين الرهانات والواقع ،مجلة دراسات إستراتيجية ،الصادرة بالجزائر ، عدد 07 ،2009، ص 43.

<sup>2</sup> Boussof Rabah .Géographie de santé en Algérie OPU, Alger1992, p20.

و أيضا عرفت سنة 1971 إصلاح التعليم العالي و لامركزية التكوين الذي كان مقتصرا على جامعة الجزائر، في مرحلة أولى جامعة وهران و قسنطينة، ليتسع في مراحل موائية إلى جامعة عنابة، باتنة، سطيف، سيدي بلعباس. ما يعاب على هذه الإصلاحات هو تركيزها على التعليم العالي من دون إدخال تغييرات عميقة على المنظومة الصحية الوطنية. بعد إصلاحات سنة 1971 التي حاولت توفير الموارد البشرية اللازمة للتكفل بالطلبات الصحية للمواطنين، جاء الأمر المتعلق بمجانبة العلاج الخاص بسنة 1973 لرفع الحواجز المالية عن المواطنين بغرض تلبية احتياجاتهم العلاجية الذي يمثل منطلق المرحلة الموائية<sup>1</sup>.

## 2. الفترة 1974-1988

نظرا للوضعية الصحية المتدهورة لمعظم السكان، تم الإعلان عن سياسة الطب المجاني في جانفي 1974 من أجل تجسيد شعار حق الصحة لجميع المواطنين مهما كان دخلهم ووضعتهم الاجتماعية. نسجل خلال هذه الفترة تطورا فيما يخص المنشآت القاعدية وعدد المستخدمين وهذا بفضل الاستثمارات المرتفعة التي تحملها الدولة، حيث ارتفع عدد الأسرة من 42450 سرير عام 1973 إلى 62500 عام 1987، وارتفع عدد المراكز الصحية من 558 عام 1974 إلى 1147 عام 1987 تطور عدد المستخدمين في قطاع الصحة من 57872 عام 1973 إلى 124728 عام 1987، طبيب لكل 1124 نسمة.

<sup>1</sup> نصر الدين عيساوي، إبراهيم براهيمية. مرجع سابق، ص 360.

انعكس ذلك إيجابيا على الوضع الصحي للبلاد، حيث ارتفع أمل الحياة من 51 سنة عام 1965 إلى 65 عام 1987 ، انخفاض معدل وفيات الرضع ، وانخفاض حده الأمراض المعدية<sup>1</sup>.

أما بالنسبة للجانب التشغيلي، أصبحت الدولة وصناديق الضمان الاجتماعي تتحمل كل نفقات الصحة، حيث ساعد ارتفاع سعر النفط في هذه الفترة على ذلك. عرفت هذه المرحلة بالمركزية المفرطة في التسيير، حيث اقتصر دور المسير على تنفيذ الميزانيات لا غير، حيث لا يمكن تحويل بعض الاعتمادات المالية من عنوان الآخر، رغم الحاجة الملحة إلا بالرجوع إلى السلطة الوصية حيث لم تترك أي مبادرة للمدير للتكيف مع الظروف والمستجدات، صعوبة التعامل مع المؤسسات الخاصة وبعض المؤسسات العمومية التي ترفض استخدام الإذن بالطلب. لم يعد باستطاعة المؤسسات الصحية استخدام أطباء متعاقدين لا تستطيع الإدارة مكافأة العمال المجدين، مما أدى بهم ألا يدافعوا إلا عن حقوقهم: الأجور، العلاوات، شروط العمل... الخ ونسوا واجباتهم. أدت هذه السياسة إلى تبديد الأموال العامة، معدات وتجهيزات طبية بها إعطاب بسيطة مهمة لم تصلح، حيث يتم اقتناء تجهيزات أخرى جديدة بفعل كما قلت سابقا ارتفاع سعر النفط، فساد الأدوية بمبالغ خيالية<sup>2</sup>.

كل هذا جعل المسيرين غير مسؤولين، وما فاقم المشكل أكثر هو غياب مسيرين متخصصين في التسيير الصحي انعكس ذلك بعدم القدرة على حل مشاكل الصحة

<sup>1</sup> Revue Diagnostic N°2 Juin.

<sup>2</sup> عرباوي خديجة، بلعراي عبد الكريم. أزمة التسيير في المؤسسات الصحية الجزائرية. مجلة الحقيقة، المجلد 17، العدد 2، المركز الجامعي نور البشير بالبيض، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2018، ص 100.

للمواطنين، وهجرة هياكل العلاج القاعدية، واكتظاظ الهياكل الثقيلة مثل المراكز الاستشفائية الجامعية، والتي من المفروض أن تقدم العلاج المتخصص، كما أن تكاليف التشغيل عرفت تضخما كبيرا، ونوعية العلاج لم تتوقف عن التدهور<sup>1</sup>.

### الفترة 1988 إلى وقتنا الحاضر

أدخل انخفاض سعر النفط منذ سنة 1986، البلاد في أزمة اقتصادية حادة، فظهر عيب الأسلوب التنموي المتبع، أزمة تراكم إنتاجي، اعتماد الاقتصاد الوطني على قطاع المحروقات، البطالة، التضخم، المديونية... الخ، الشيء الذي غير بعمق الشروط الداخلية والخارجية لعمل الاقتصاد الوطني، مما انعكس على شروط تمويل وإعادة إنتاج وتسيير النظام الصحي الوطني وزاد من صعوباته الذاتية. إن الإصلاحات المتبعة منذ 1988، والأوضاع التي عرفها الاقتصاد الوطني حولت الشروط الداخلية و الخارجية لتشغيل النظام الصحي الجزائري. من بين الإجراءات التي كان لها أثرا كبيرا، نذكر تخفيض قيمة الدينار التي ضاعفت أسعار المدخلات بعدة مرات، تحرير الأسعار، انتهاء احتكار الدولة للتجارة الخارجية وبالتالي المؤسسات الصيدلانية لاستيراد الأدوية، إلى جانب مشكل انخفاض العائدات من العملة الصعبة التي هل تستعمل لاستيراد سلع نهائية أو إنتاجية أو وسيطة<sup>2</sup>. كما أن النظام الصحي بطبعه إداري واجه صعوبات لإعادة النشاط في محيط محكوم بقوانين السوق نتيجة غياب أدوات قانونية تمكنه من التكيف مع قواعد جديدة للعب وتسهيل مداخلته فيما يخص المشتريات والتمويل، هذا إلى جانب عدم قدرة الدولة على تمويل نفقات الصحة

<sup>1</sup>وزارة الصحة والسكن، تقرير حول النظام الصحي الجزائري 1999.

<sup>2</sup>عرباوي خديجة، بلعراي عبد الكريم. مرجع سابق، ص 102.

المتزايدة و إلى تسجيل عجز الحماية الاجتماعية، فطرح مشكل ارتفاع نفقات الصحة ونموها غير المتحكم فيه، ومشكلة تسيير المؤسسات الصحية التي تكون النظام الصحي الجزائري<sup>1</sup>. إن المتمعن في الأهداف التي جاء بها إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر هناك نوع من الاختلال بين الأهداف وإمكانية تحقيقها في ظل تغييب أهم عنصر و جب أن يمسه الإصلاح، وهو العنصر البشري الذي يعتبر الحلقة الغائبة أو المغيبة في عملية إصلاح المنظومة الصحية , فالتركيز على الجانب الهيكلي والمؤسسي، وإهمال الجانب البشري لا يؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية، بل بالعكس سيؤدي إلى تعفن الوضع، و هو ما يلاحظ من خلال التدهور الكبير الذي تعرفه جل المؤسسات الصحية في الجزائر، سواء من حيث التكفل الفعلي بالمرضى، أو من حيث العلاقات الرسمية وغير الرسمية التي تربط العمال داخل المؤسسة<sup>2</sup>.

أفرزت هذه المرحلة مجموعة من الحقائق نذكر أهمها فيما يلي:

لم يتم العمل بمبدأ تدرج العلاج ضمن المنظومة الصحية الوطنية، مما خلق نوعا من الاختلال في متابعة المريض والاستغلال غير العقلاني للموارد المتوفرة في القطاع. كما لم تلعب الهياكل الصحية القاعدية في ظل القطاعات الصحية الدور المنوط بها، علما أن الهدف الأساسي من وضعها كان لا مركزية الخدمات الصحية الأساسية، بالإضافة إلى تفادي الضغط على مصالح الاستعجالات الاستشفائية. لكن رغم كل الجهود المبذولة في

<sup>1</sup> عرابوي خديجة، بلعربي عبد الكريم. مرجع سابق، ص 103.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 108.

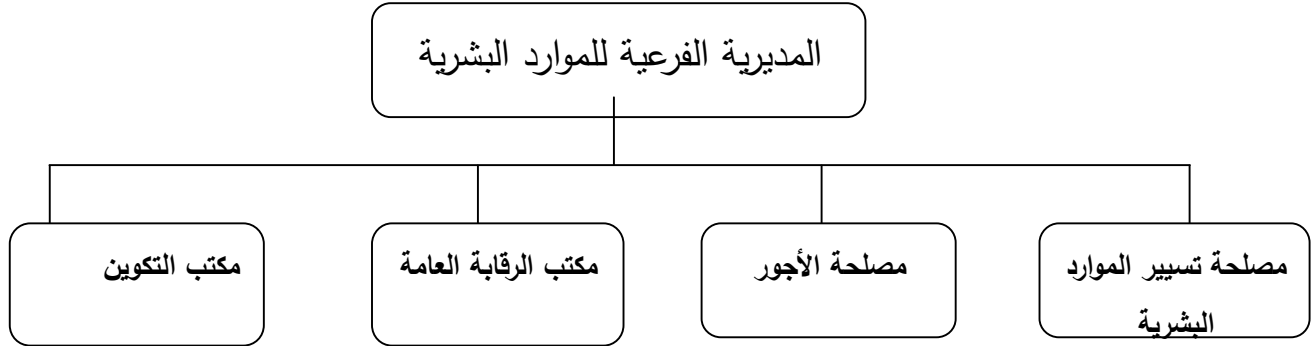
هذا المسعى، لازلت المنظومة الصحية تعاني من اختلالات كبيرة فيما يخص التكفل بالخدمات الصحية الأساسية<sup>1</sup>.

لم يساير العرض العلاجي التحولات الوبائية المستجدة، حيث تم تسجيل تغير الخريطة الوبائية في هذه المرحلة لاسيما الانتشار الواسع للأمراض المزمنة مع استمرار انتشار المعدية منها، من دون تكييف فعال لعرض العلاج لكي يستجيب لتطلعات السكان<sup>2</sup>.

### المبحث الثاني: تركيبة و هيكل المورد البشري في القطاع الصحي

#### 1-هيكل و تنظيم المديرية الفرعية للموارد البشرية

تشتمل المديرية الفرعية للموارد البشرية على مصلحة تسيير الموارد البشرية، مكتب الرقابة العامة، مصلحة الأجور، مكتب التكوين<sup>3</sup>.



المصدر: من إعداد الطالب.

<sup>1</sup> نصر الدين عيساوي، إبراهيم براهيمية. مرجع سابق، ص 363.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 364.

<sup>3</sup> مجموعة من المختصين، الإدارة الصحية، أكاديمية إنترناشيونال، ط1، لبنان، 2007، ص133.

1- مصلحة تسيير الموارد البشرية: تعتبر مكاتب هذه المصلحة من أهم المكاتب بالمديرية وتضم هذه المصلحة بالإضافة إلى مكتب مسؤولة المصلحة، مكتب المستخدمين ومكتب أرشيف ملفات المستخدمين.

1.1- مكتب المستخدمين: حيث يقوم بمتابعة المسار المهني الخاص بالمستخدمين الإداريين والأطباء والمستخدمين شبه الطبيين والعمال المهنيين والمتعاقدين بصفة قانونية وفي نطاق القوانين الأساسية الخاصة وتعليمات السلطة الوصية ومفتشية الوظيفة العمومية، فهي تقوم بضبط القوائم الاسمية للموظفين ومتابعة جميع شؤونهم باختلاف أسلاكهم وأوضاعهم إزاء إدارة المؤسسة، كما تقوم بمعالجة ملفاتهم حسب طبيعتها فهي التي تقوم ب :

- الإشراف على عمليات التوظيف الداخلي والخارجي، من خلال تنظيم المسابقات والامتحانات المهنية والاختيارية أو على أساس الشهادة،
- تحرير محاضر تنصيب للموظفين، وإصدار مقررات التعيين والتوجيه. وإصدار مقررات الترسيم في المناصب.
- إعداد جداول الترقية في الدرجات من خلال التقييم للمستمر للموظف.
- إعداد جداول تعداد المستخدمين حسب الفترات المطلوبة. وإعداد جدول احتياجات المؤسسة من الموظفين.
- إعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.
- إعداد مقررات التحويل المحلي والنقل، الانتداب، الإحالة على الاستيداع وباقي الإجراءات من الاستفادة من العطل السنوية والمرضية.

كما تقوم بإعداد وإعطاء الصيغة القانونية لكل المقررات وإدخالها حيز التنفيذ، فهي تقوم بكافة العمليات الخاصة بالانضباط اتجاه الموظفين مثل التأخر الغيابات والعطل المرضية والمسئولية والاستثنائية عطل الأمومة، كما تقوم بإعداد العقوبات التأديبية وباقي الإجراءات المتعلقة بذلك مثل الاستفسارات الاستدعاء الإشعار المنزلي مقررات التوقيف، مقررات الخصم من الراتب، حتى المثل أمام المجلس التأديبي.

**2.1 مكتب أرشيف ملفات الموظفين:** يقوم هذا المكتب متابعة ملفات الموظفين من خلال تنظيمها وحفظها، وهذا من اجل متابعة المسار المهني للموظف من يوم تنصيبه حتى مغادرته المؤسسة من خلال ملف يضم سيرته المهنية في المؤسسة أين يتم إلحاق جميع المقررات بهذا الملف، كمقررات التشيت، التوجيه، التكليف، الترقية ...، كذلك العقوبات التي قد يتعرض لها الموظف طيلة سيرته المهنية، إذ تعتبر هذه الملفات كأداة تشخيصية للموظفين وهذا من اجل متابعتهم خاصة من اجل الترقية وتقديم شهادة العمل كذلك الإحالة على .

**2. مصلحة الأجور :** سيتم التطرق إليها في التقارير اللاحقة بالتفصيل

**3. مكتب الرقابة العامة:** يقوم هذا للكتب بمراقبة حركة الموظفين حسب الوضعيات التالية: الغياب، العطل المرضية، الإحالة إلى الاستيداع، التخلي عن للنصب، العطل السنوية، العطل الاستثنائية، رخص الغياب. حيث يقوم بتحرير تقارير خاصة بهذه الوضعيات ترسل مباشرة إلى مدير المؤسسة للنظر فيها.

**4. مكتب التكوين:** يتواجد بالمؤسسة الإستشفائية مكتب خاص بالتكوين لفائدة المستخدمين، يسهر على ترقية وتطوير أداء الموظف من خلال تكوينه في المجالات ذات العلاقة بنشاطه سواء كانت داخل الوطن أو خارجه، إذ يقوم بإعداد برامج تكوينية مهنية

وبيداغوجية وتقنية، وتربصات تطبيقية تتصل أساسا بنشاطه، بالإضافة إلى بريحة أيام دراسية على مستوى المؤسسة وفقا لتطلعات المؤسسة بقصد اكتساب أفضل الكفاءات والتأقلم مع التطورات الراهنة الداخلية والخارجية منها، كما أنه يشرف على تكوين الشبه الطبيين.

## 2.1. تسير الحياة المهنية للموظف:

1- **تنظيم الحياة المهنية للموظف:** يخضع تنظيم الحياة المهنية للموظف بصفة أساسية إلى التنظيم بالأمر رقم 06-03 مؤرخ في 19 جمادي الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006، المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، فهو الذي يحدد لنا كل ما يتعلق بالمسار المهني، بداية من التوظيف إلى غاية نهاية العلاقة بين الموظف والإدارة.

2- **شروط التوظيف:** لا يمكن أن يوظف أيا كان في وظيفة عمومية ما لم تتوفر فيه الشروط الأتية: أن يكون جزائري الجنسية، - أن يكون متمتعا بحقوقه المدنية، - أن لا تحمل شهادة سوابقه الفضائية ملاحظات تتناول وممارسة الوظيفة المراد الالتحاق بها - أن يكون في وضعية قانونية تجاء الخدمة الوطنية، - أن تتوفر فيه شروط السن والقدرة البدنية والذهنية وكذا المؤهلات المطلوبة للالتحاق بالوظيفة المراد الالتحاق بها - السن الدنيا للالتحاق بوظيفة عمومية بثمانية عشرة (18) سنة كاملة.

3- **الملف الإداري للموظف:** الملف الإداري للموظف يجسد كل العمليات التي تشخص مدة العمل، فهو دعامة قانونية في التسبير، ويعود الزامية الملف إلى المدة 93 الأمر 06-03 التي تنص "يتعين على المؤسسة تكوين ملف إداري لكل موظف لديها إذ يتضمن الملف مجموع الوثائق المتعلقة بالشهادات والمؤهلات والحالة المدنية

والوضعية الإدارية للموظف بحيث تكون مسجلة ومرقمة ومصنفة ويستغل هذا الملف الإداري لتسيير الحياة المهنية للموظف نقط.

#### 4-السجلات المختلفة لمتابعة حركة المستخدمين: يتم تحميلها بمختلف المعطيات في

حينها وبشكل دوري والتي لها أهمية بالغة في تنظيم حركة المستخدمين بالإضافة إلى تسهيل كل الإجراءات الإدارية، حيث تستعمل كوسائل إثبات، كما تسهل هذه السجلات مراقبة حركة المستخدمين وسهولة أخذ المعطيات المتعلقة بالموارد البشرية ومن أمثلتها سجل العطل المرضية والأمومة، سجل العقوبات، سجل خاص بمقررات التوجيه، سجل خاص بالاستدعاءات، سجل خاص بالوظيف العمومي، سجل خاص بمقررات المدير (توظيف - نقل -تكفل -علاوات - توقيف الراتب وغيرها). وسجل حوادث العمل، سجل الخصم من الأجر، سجل تبليغ المقررات الفردية ذات الأثر المالي، سجل شهادات العمل، سجل العطل السنوية، سجل تواريخ استئناف العمل من العطل بمختلف أنواعها وسجل الاستفسارات إضافة إلى سجل تلقي وتسليم الوثائق.

#### 5. تطبيق الويب RH.Sante وهو نظام المعلومات الجزائري للموارد البشرية في الصحة

وهو منصة على الويب متصل بشبكة الانترنت وقد تم العمل به حديثا حيث يتم تزويده وجمع به المعلومات الخاصة بالموارد البشرية من ما تمتلكه المؤسسة من مناصب مالية وحقيقة وتعداد الموظفين وكل المعلومات المتعلقة بكل موظف من البيانات الشخصية والمهنية مما يتعلق بدءا من تعيينه إلى الوضع الحالي للموظف مرورا بالوضعيات الإدارية التي مر بها من ترقية، عطل، عقوبات تأديبية وغيرها، لحد الآن لم يتم الانتهاء منه لأنه مشروع جديد لذا لم تكتمل قاعدة البيانات الخاصة به، وسيسمح هذا النظام

مستقبلا بمتابعة كل ما يتعلق بالموارد البشرية في المؤسسة من قبل مسيري الموارد البشرية في المؤسسة ومن قبل الأطراف الومية من مديرية الصحة للولاية ووزارة الصحة باعتبار انه مرتبط بشبكة الانترنت هذا ما يمكن الإطلاع على المعلومات في أي وقت.

### 3.1 أنواع التوظيف في المؤسسة العمومية الاستشفائية

يجرى التوظيف حسب عدة كفيات مما يأتي: المسابقة على أساس الاختبارات، المسابقة على أساس الشهادة، الامتحانات أو الاختبارات المهنية، الاختيار من الموظفين الذين تتوفر فيهم خبرة معينة عن طريق التسجيل في قائمة التأهيل، وعن طريق التوظيف المباشر (على أساس الشهادة).

ويبقى أن طرق توظيف كل سلك تخضع للقوانين الأساسية الخاصة بها، وعلى العموم يأخذ التوظيف في المؤسسة شكل توظيف داخلي وخارجي.

### 2- المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية

1) إطار المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية: إن المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية أحدث بموجب المرسوم التنفيذي رقم 95-126 المؤرخ في 29/04/1995، المتعلق بإعداد المخطط التسيير الموارد البشرية، ويعتبر مخطط التسيير السنوي للموارد البشرية الركيزة الأساسية التي توجه تسيير الموارد البشرية في المؤسسة وبعد هذا المخطط في شكل جداول من طرف المؤسسة في بداية السنة بعد حصولها على مدونة المناصب المالية، كما أنه يهدف إلى ضبط المعلومات بصفة دقيقة حسب الجداول المشكلة له. وتبيان وضعية المناصب المالية، وبريحة كل العمليات التسييرية والإدارية

خلال السنة مع تحديد نسب التوظيف المقررة قانوناً، فقبل القيام بإعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية يجب القيام ب<sup>1</sup>:

- لم إعداد جدول التعداد المالي للسنة السابقة.
- إعداد جدول التعداد المالي والحقيقي إلى غاية 31/12 من السنة الماضية.
- إعداد القائمة الاسمية للمستخدمين إلى غاية 31/12 من السنة الماضية.
- إعداد جدول تحويل المناصب المقترح
- كافة احتياجات المناصب المالية للمؤسسة.

(2) **محتوى المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية:** يتشكل المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية من مجموع 13 جدولاً مقسمة إلى 3 أجزاء.

أ- **مضمون الجزء الأول لمخطط التسيير:** يفسر هذا الجزء التنظيم الهيكلي والإطار القانوني والاستشاري للمكلفين بالقيام بالمخطط التوقعي السير الموارد البشرية، ويتضمن الجداول الحاملة للأرقام من 01 إلى 03، والمتعلقة أساساً بحالة التعداد في المؤسسة العمومية الإستشفائية وذلك كما يلي:

❖ **الجدول رقم 01:** جدول يتعلق بهيكل التعدادات إلى غاية 31 ديسمبر من السنة الماضية: هذا الجدول يجب أن يستخرج تعداد المستخدمين، التعداد الحقيقي والفوارق، وتعداد المستخدمين المتعاقدين بالسنة ل: المناصب العليا، والأسلاك والرتب، ودليل تعدادات الميزانية. لن الجدول رقم 02: الهيئات الاستشارية الداخلية: يدون في هذا الجدول الحان الموظفين ولجان الطعن ويجب هنا التأكيد من صلاحية هذه اللجان

<sup>1</sup> المرسوم التنفيذي رقم 95-126 المؤرخ في 29-04-1995، المتعلق بإعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.

عراجعة قرارات الإنشاء وتاريخ نفاذ صلاحياتها، وفي حالة القضاء عهدها يطلب الإسراع في تمديد أحالها حسب ما هو مبين في التنظيم المعمول به لاسيما التعليم الصادر عن المصالح المديرية العامة للوظيفة العمومية رقم 99/67 المؤرخة في 09/02/1999 المتعلقة بإنشاء، أعداده تحديد لجان المستخدمين ولجان الطعن

❖ **الجدول رقم 02 مكرر 01:** تدون فيه وضعية الحالات التأديبية التي تمت خلال السنة المالية المعتبرة

❖ **الجدول رقم 02 مكرر 02:** تدون فيه وضعية القضايا المتنازع فيها المطروحة أمام العدالة.

❖ **الجدول رقم 03:** حول القرارات المؤطرة المتعلقة بالامتحانات والمسابقات: يجب أن يبين هذا الجدول محمل القرارات المتعلقة بتنظيم سيرورة الامتحانات والمسابقات المحددة في القوانين الأساسية المختلف الأسلاك والرتب.

ب- **مضمون الجزء الثاني من مخطط التسيير:** يضم مختلف عمليات تسيير الموارد البشرية وكذا أحال إنجازها المخططة وفقا للسنة المالية، ويشمل الجداول الحاملة للأرقام من 04 إلى 07، وهذا الجزء يشكل مخطط التسيير التقديري للموارد البشرية.

❖ **الجدول رقم 04:** المخطط التوقعي للتوظيف للسنة الحالية: يعتبر هذا الجدول الركيزة الأساسية لكل العمليات التسييرية المتوقعة المجازها بعنوان السنة المالية المستهدفة، وبالتالي فهو الترجمة الحقيقية لكل الترتيبات القانونية المتعلقة بتحديد مختلف شروط التوظيف المتضمنة في القانون الأساسي، ويمكن اعتباره كلوحة قيادة بين أيدي المسير إن أحسن استعماله، تمكن في آخر السنة من استغلال كل المناصب المالية

المتوفرة لديه في الميزانية ومن المحاذ كل الإجراءات التسييرية المتعلقة بتحويل وتحديد المناصب الشاغرة.

❖ **الجدول رقم 04 مكرر:** جدول يتعلق بتوظيف الأعوان المتعاقدين في إطار المادة 19 من القانون الأساسي للوظيفة العامة، يمكن من تحديد كافة المناصب المطابقة لنشاطات الحفظ أو الصيانة أو الخدمات ويوضح هذا الجدول تصنيفها، التعدادات المالية، التعدادات المالية الحقيقية وكذا المناصب الشاغرة حسب طبيعة العقد: محدد المدة أو غير محدد المدة بالتوقيت الكامل أو بالتوقيت الجزئي.

❖ **الجدول رقم 04 مكرر 1:** جدول يتعلق بتوظيف الأعوان المتعاقدين في إطار المادة 21 من القانون الأساسي للوظيفة العامة، ويتعلق هذا الجدول على وجه الخصوص بالأعوان الموظفون بعقد محدد المدة في إطار إنجاز عمليات تكتسي طابعا مؤقتا إلى غاية 31 / 12 / .... من السنة المنصرمة بموجب المنشور رقم 20 المؤرخ في 23 أبريل 2005<sup>1</sup>.

❖ **الجدول رقم 05:** المخطط التوقعي للتوظيف خلال السنة الحالية: يحدد في هذا الجدول الرزنامة السنوية لكل العمليات المبرمجة في مجال التسيير هدف السماح للمسير من تنظيم أعماله خلال السنة المالية وذلك بتحديد التواريخ التوقعية لإنجاز هذه العملية.

<sup>1</sup> المنشور رقم 20 المؤرخ في 23 أبريل 2005.

❖ **الجدول رقم 06/أ:** جدول توقعي بالإحالة على التقاعد: يضمن هذا الجدول القوائم الاسمية حسب السلك والرتبة: عدد العالين على التقاعد المقرر خلال سنة، التاريخ اليومي للإحالة على التقاعد.

❖ **الجدول رقم 06/ب:** يضمن هذا الجدول البيانات المتعلقة بالمستخدمين المؤهلين للتقاعد وموحدتين قيد الخدمة بعنوان السنة المعنية مع العلم أن كل تأجيل في تاريخ الإحالة على التقاعد أو كل استدعاء لتوظيف محال على التقاعد لا يمكن أن يتم إلا بعد الحصول على رسمية المتتالية من المديرية العامة للتوظيف العمومية، واستشارة الإدارة المركزية لام الجدول رقم 06/جما يتضمن البيانات المتعلقة بالمستخدمين المتقاعدين الذين تم استدعائهم لمزاولة النشاط بعنوان السنة المالية.

❖ **الجدول رقم 07:** مخطط توقعي التنظيم التكوين وتحسن المستوى وتحديد المعلومات: بين هذا الجدول حسب الأسلاك والرتب كل عملية تكوين أولي أو إضافي وتحسين المستوى أو الرسلكة: تاريخ الدخول، عدد الأعوان، مدة التكوين (تحسين المستوى أو الرسلكة)

ج- **مضمون الجزء الثالث من مخطط التسيير:** بجسد هذا الجزء درجة إنجاز عمليات التسيير التي قام بها المسير، ودور هيئات المراقبة المديرية العامة للتوظيف العمومية، ويشمل محمل الجداول الحاملة للأرقام من 08 إلى 13، والتي تتعلق أساسا بالمراقبة اللاحقة وتقييم درجة إنجاز عيد الشير التقديري للموارد البشرية.

❖ **الجدول رقم 08:** بيان متابعة و مراقبة المستخدمين من 01/01 إلى غاية 31/12/ للسنة الفارطة : بين عن طريق الرتب والأسلاك التعداد الحقيقي بعد حركة المستخدمين الذين التحقوا أو الذين ذهبوا من المؤسسة الإستشفائية.

❖ **الجدول رقم 09:** جدول تلخيصي يتضمن عمل الأعوان المتعاقدين لسن الفارطة: بين هذا الجدول المحدد في 31 ديسمبر عدد الأعوان المتعاقدين وفق عقود محددة المدة أو غير محددة المدة وفق التوقيت الكامل أو التوقيت الجزئي وذلك حسب الوظيفة ومنصب العمل المرشحين المقبولين.

❖ **الجدول رقم 10:** استمارة مراقبة عمليات التوظيف عن طريق المسابقة: بين هذا الجدول الذي يتم إعداده لكل عملية توظيف عن طريق المسابقة على أساس المؤهل أو الامتحان المهني حسب الأسلاك والرتب: مراجع قرار تنظيم المسابقة للامتحان أو الاعتبار المهني، طريقة نشر تنظيم مسابقة الامتحان أو الاعتبار المهني، عدد المناصب المفتوحة، تاريخ جلسة لجنة انتقاء المرشحين، عدد المرشحين، عدد المرشحين المقبولين، تاريخ إعلان الاختبار، تاريخ محضر القبول النهائي، مرجع وتاريخ القرار المتضمن إعلان النتائج، عدد الناجحين، الحد الأدنى المعدل القبول.

❖ **الجدول رقم 11:** استمارة مراقبة عمليات التوظيف عن طريق الترقية الاختيارية والكفاءة المهنية للتسجيل في قائمة التأهيل: يبين هذا الجداول حسب الأسلاك والرتب تحمل الإجراءات المتعلقة بكل عملية اختيارية أو حسب الكفاءة المهنية، عدد المناصب المفتوحة، عدد المناصب المخصصة الترقية الاختيارية أو عن طريق الكفاءة المهنية، إشهار المناسب الجديدة، مرجع قائمة التأهيل، تاريخ جلسة لجنة المستخدمين، إعداد المرشحين المقبولين.

❖ **الجدول رقم 12:** استمارة مراقبة عمليات التوظيف عن طريق التكوين: يبين هذا الجدول المتعلق بالتوظيف عن طريق التكوين (للاتحاق بالتكوي) حسب الرتب والأسلاك: مجموع التوظيفات (الداخلية والخارجية)، تنظيم مسابقات الالتحاق

بالتكوين، مرجع قرار الفتح، إشهار تنظيم المسابقات، مجموع المناصب المفتوحة، لجنة النقاء المرشحين، تاريخ اجتماع اللجنة، عدد المرشحين المسجلين، عدد المرشحين المقبولين، النجاح النهائي، تاريخ محضر النجاح، مدد الناجحين، الحد الأدنى لمعدل القبول، مؤسسات التكوين، مدة التكوين.

الجدول رقم 13: استمارة مراقبة مخطط التوظيف عن طريق المسابقة, يبين هذا الجدول هذا حسب الرتب و الأسلاك: مجموع المناصب الممنوحة , التوظيفات التي تمت.

### المبحث الثالث: المورد البشري خلال الأزمة (الصحية كوفيد 19)

#### 1- ضغوطات إدارة الموارد البشرية خلال الأزمة الصحية (كوفيد 19)

إن هذه الأزمة الصحية (كوفيد 19) فرضت تدخلات كبيرة من إدارات الموارد البشرية وقتها في مختلف البلدان وان لم تكن متشابهة، ولكن ما يميز أزمة كورونا اليوم، إنها تأتي لتوحد ملايين الاختصاصيين حول العالم لحل أزمات متشابهة للعاملين لديها ولفرض أسس جديدة للعمل بعد أزمة كورونا.

لم تكن مقولة "إن العالم كله أصبح في زمن العولمة قرية واحدة" معبرة مثل أيامنا هذه، فقد انتشر فيروس كورونا من حي واحد وشمل الأرض كلها في وقت قياسي، كأنه قطع طريقاً في هذه القرية الصغيرة. ليس هذا فحسب، بل أصبح للأرض كلها هدف واحد: القضاء على الفيروس، وأصبحت الدول كلها تحت مجهر تقييم الكفاءة، فهذه دولة نجحت في احتواء المرض وتلك فشلت مسجلة ارتفاعاً حاداً في الوفيات. كما نرى السباق إلى استقطاب

الأطباء الأكفيا إضافة إلى مختلف العاملين في الجسم الطبي. وكأنك تطبق درساً من دروس إدارة الموارد البشرية على الأرض كلها<sup>1</sup>.

ورغم اختلاف الثقافات والمفاهيم والسياسات والإجراءات، فإن إدارات الموارد البشرية اعتمدت أساليب متشابهة نوعاً ما لمواجهة الأزمة، مثل العمل من بُعد (من البيت)، تخفيض ساعات العمل، تغيير شروط العمل، الاجتماعات عبر تقنيات الويب... اعتماد أساليب مغايرة لإدارة القوى العاملة مما يضمن شروطاً ناجحة في الحفاظ على اليد العاملة المنتجة في هذه الفترة العصيبة.

وهنا يبرز دور المديرين والمسؤولين في مختلف أنواع إدارات الموارد البشرية في إتباع نهج جديد يتماشى مع متطلبات الأزمة الحالية وذلك من خلال خمسة محاور:

- أولاً: على مدير الموارد البشرية، لكونه شريكاً استراتيجياً في العمل، أن ينكب على دراسة تحليلية عميقة للواقع الحالي وتقييم جدي لآثار الأزمة على الشركة أو المؤسسة، تقديم المشورة للإدارة العامة، وعرض خطة عمل تكون واضحة ومتكاملة، كل هذا بالشركة مع جميع المديرين وأصحاب القرار ومن خلال تخطيط فاعل وتنفيذ مُحكم.

- ثانياً: أن التواصل الدائم مع جميع العاملين هو أكثر من ضروري في هذه المرحلة الدقيقة، والتواصل يفرض الحضور والتكلم شخصياً مع الجميع، فعلى مدير الموارد

<sup>1</sup> Sheridan A, Andersen A L, Hansen E T et Johannesen N. Social distancing laws cause only small losses of economic activity during the COVID-19 pandemic in Scandinavia. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2020 , P 117

البشرية أن يكون مستمعاً، متعاطفاً، صريحاً وشفافاً في العمل، وعليه أن يفسّر خطوات الإدارة لجميع العاملين، عارضاً الصورة الصحيحة للوضع الراهن، مظهراً الحقائق ومطلعاً على أي جديد، مقدماً الأدلة العلمية والبراهين ومتسلحاً بالأرقام والوقائع.

- **ثالثاً:** السهر على إتباع إجراءات وقائية تعزز بيئة سليمة في العمل من جهة وصحة نفسية لجميع العاملين من جهة أخرى، فهذه الخطوات هي ضمانة استمرار الإنتاجية عند العاملين وإلهاما لأداء مرتفع. حتى في وقت الأزمات، يجب أن تبقى سعادة العاملين ورفاهيتهم وتحفيزهم من أولويات الإدارة وذلك من خلال العمل بطرق مختلفة على مساهم المهني، تقدير عملهم، مكافأتهم، إشراكهم في العمل الاجتماعي، الاهتمام بأحوالهم المالية وصحتهم البدنية...

- **رابعاً:** تدريب العاملين على ما فرضته الأزمة من تغييرات جذرية في أحوال العمل . فالتدريب يجعل العامل أكثر تحضيراً ويرفع مستوى المسؤولية لديه في مواجهة المخاطر. والتدريب المستمر على الحماية الشخصية (والاجتماعية) يدرأ عنه الإصابة بأي عدوى تجعله بعيداً من مكان عمله أو نقلها عبره لمكان سكنه وأفراد عائلته.

- **خامساً:** رغم قساوة الأزمة وارتفاع نسبة الوفيات والخسائر التي تكبدتها سائر القطاعات الاقتصادية وبخاصة القطاعات الخدمائية، على مدير الموارد البشرية أن يكون ايجابياً. فكلما كانت أفكارنا ومشاعرنا ايجابية، كانت لدينا فرص لخلق تجارب أكثر ايجابية في حياتنا .والايجابية لدى مديري القوى العاملة تنعكس بشكل كبير عمودياً وافقياً على سائر المسؤولين والعاملين.

عاجلاً أم آجلاً سوف يتغلب الإنسان على هذا الوباء القاتل وتنتصر البشرية جمعاء، وتعود الحياة إلى الأرض كلها كما كانت، وسوف تخرج شركات ومؤسسات من هذه الأزمة خاسرة وهناك من سيخرج منتصراً، محافظاً على القوى العاملة لديه، رافعاً فيها أداءها وكفايتها، معلماً إياها سُبلاً جديدة في مواجهة المخاطر، كاشفاً فيها قدرتها الإبداعية للتغلب على ما هو غير مألوف، مُرسياً أساليب قيادية أكثر فاعلية ومساهماً معها في تحسين النظام الصحي، المحلي والعالمي، فالفردية لا تنتصر، إنما العمل الجماعي يبقى السبيل الوحيد حيث تتضافر جميع الجهود لتخطي الأزمة... الوقت وقت العمل... والكلُ يهْمُ<sup>1</sup>.

## 2- آثار أزمة كورونا (كوفيد 19) على إدارة الموارد البشرية

لا يختلف اثنان على أن ما يشهده العالم من انتشار لوباء فيروس كورونا المستجد -Covid-19 والتدابير المتخذة في إدارة أزمته من إدارات الموارد البشرية في العالم اجمع، يجعل منه التحدي الأصعب و الأخطر، والأكثر شمولية منذ نشأة إدارة الموارد البشرية وتطورها خلال ما يقارب القرن من الزمن<sup>2</sup>.

و قد عانى مفهوم إدارة الموارد البشرية أولى هزاته بعد الحرب العالمية الأولى خلال أزمة الكساد الكبير عام 1929 والذي استمر عشر سنوات تقريباً، وأسفر عن خسائر هائلة في الدخل الفردي، ومعدلات بطالة قياسية، أين بلغت نسبة % في الولايات المتحدة الأمريكية، ونقص حاد في الإنتاج خاصة في الدول الصناعية. أما المفهوم الحديث لإدارة الموارد

<sup>1</sup> <https://www.annahar.com/arabic/article/1167016> 23-07-2021.

<sup>2</sup> مي حمودي عبد الله جاسم الشمردني، علوان رمزي، مستقبل إدارة الموارد البشرية ما بعد جائحة كورونا، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12، العدد 1، جماعة الجزائر، 2021، ص 315.

البشرية، فقد تعرض بدوره لأزمات كبيرة كأزمة أسعار النفط عام 1973 التي أدت إلى حدوث تضخم مرتفع نتيجة الارتفاع الحاد في أسعار الطاقة، وركود اقتصادي عالمي، وصولاً إلى الأزمة المالية سنة 2008<sup>1</sup>.

لكن ما يميز أزمة كورونا اليوم، أنها تأتي لتوحد ملايين المختصين حول العالم لحل أزمات متشابهة للعاملين لديها ولتفرض أسس جديدة للعمل بعد أزمة كورونا. ورغم اختلاف الثقافات والمفاهيم والسياسات والإجراءات، فإن إدارة الموارد البشرية اعتمدت أساليب متشابهة نوعاً ما لمواجهة الأزمة، مثل العمل من بعد (من البيت)، تخفيض ساعات العمل، تغيير شروط العمل، الاجتماعات عبر تقنيات الويب.. اعتماد أساليب مغايرة لإدارة القوى العاملة مما يضمن شروطاً ناجحة في الحفاظ على اليد العاملة المنتجة في هذه الفترة العصبية

اليوم باتت تدرك العديد من المؤسسات ورغم تطور التقنيات التكنولوجية المستخدمة، أن العنصر البشري المؤهل هو المورد الأساسي ومن أكثر أصول المؤسسة أهمية للعمل، و هو ما يظهر من خلال خطط إدارة الأزمات كونه أحد مصادر جعل المؤسسة موضع جذب واستقطاب الكفاءات في سبيل الاحتفاظ برأس المال العامل و استقراره في المؤسسة<sup>2</sup>.

### 3-تحديات المورد البشري أثناء أزمة كورونا

يمكن إيجاز أهم التحديات المستحدثة لإدارة الموارد البشرية، في ظل أثر الإجراءات الاحترازية لمواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد على النحو التالي:

<sup>1</sup> Asmma, s. le rôle des technologies de l'information et de la communication et du capital humaine dans la reconfiguration du télétravail a l'heure du covid 19 . les annales de l'université d'Alger 1 , 2020, p. 790.

<sup>2</sup> مي حمودي عبد الله جاسم الشمردزي, علوان رمزي, مرجع سابق, ص 316.

أ) عقد المقابلات والاجتماعات عن بعد (أون لاين) من خلال البرامج الإلكترونية.  
 ب) مزيد من المرونة في أوقات العمل بما يتلاءم مع توقيت وتنظيم الموظفين ومعايير العمل الموضوعية لتحقيق الرضاء الوظيفي وزيادة الإنتاجية والروح المعنوية، وتقليل الضغط الوظيفي وبما تتوافق مع الإجراءات الاحترازية على حسب الأحوال.

ت) تدنية كثافة العنصر البشري في مقر العمل، مع تفعيل الإجراءات الاحترازية الخاصة بالتباعد الاجتماعي، من خلال إزاحة المكاتب عن بعضها البعض بوضع علامات ومسافات ثابتة، وذلك باستخدام كافة الأماكن غير المستغلة من غرف اجتماعات، وغرف غير مستغلة أخرى، والممرات والمساحات الفارغة حتى أمام مقرات المنظمة التي تقع تحت حيازتها.

ث) زيادة الإجراءات الاحترازية وتفعيلها عن المستويات السابقة، وذلك من خلال المزيد من منشورات التوعية بمخاطر الجائحة، داخل وخارج مقر العمل، ومتابعة ذلك، وإلزام الموظفين بتغيير سلوكهم لتقبل الإجراءات الاحترازية بمتابعة سلوكياتهم داخل بيئة العمل، ومساندة الممتنعين لتحقيق أعلى مستوى من إجراءات الصحة والسلامة المهنية.

ج) إلزام العنصر البشري المشتبه بإصابته بفيروس كورونا المستجد بالحجر المنزلي، مع توفير المرتب كاملا له حتى يتم شفائهم وعودتهم للعمل بالمنظمة من جديد.

ح) إعادة ترتيب أوقات العمل حتى يتسنى للعنصر البشري استخدام وسائل النقل العام بما يلائم من إجراءات الحذف الجزئي حسب الأحوال.

خ) التأكيد على الوصول التام للعنصر البشري لكافة نظم تكنولوجيا المعلومات والتواصل الإلكتروني، لإتاحة إمكانية العمل عن بعد. ح. إتباع سياسة التعيين

المؤقت، باستقطابهم إلكترونياً، لسد الأماكن الشاغرة والغير ضرورية، لسد مكان المتغيبين عن العمل بالمنظمة خلال فترة الجائحة، وتدريبهم على المهام المطلوبة (د) عمل إسناد خارجي لبعض المهام الغير متعلقة بنشاط المنظمة بالضرورة. ي .توعية المستويات الإدارية المختلفة بأن تكون عملية تقييم للعنصر البشرى عن بعد استناداً على النتائج والإنجازات وليس على أوقات عملهم، أو انضباط وجودهم فقط<sup>1</sup>.

#### 4-مكانة الموارد البشرية في مواجهة أزمة كورونا (كوفيد 19 )

وضع المشرع الجزائري العديد من النصوص التشريعية والتنظيمية التي تهد فحوى هذا إلى حماية الموارد البشرية في مقر العمل في المنظمات العمومية و الخاصة مهما كانت طبيعة النشاط التي تمارسه، حيث تضع هذه التشريعات الجماعات المحلية أمام حتمية التقيد بمضمونها لتجاوز الأزمات التنظيمية بمختلف أشكالها.

ينص القانون 11 - 18 المتعلق بالصحة في المادة (100) على أنه " يتكفل بنشاطات طب العمل مستخدمو الصحة المجتمعون ضمن مصالح طب العمل، الذين يتولون مهام وقائية أساسا وعلاجية بشكل ثانوي"، كما أن القانون رقم 07 - 88 المتعلق بالوقاية الصحية والمن وطب العمل يتضمن العديد من المواد تبرز دور الموارد البشرية في مواجهة الأزمات الصحية (أزمة كورونا) حيث تنص في المادتين (3) و (4) على ضرورة ضمان

<sup>1</sup> أحمد سيد عبد الباسط، عاطف فتحي حبيب سيدهم. أثر خصائص منظمات الأعمال اعلي التغيير في ممارسات إدارة الموارد البشرية. مجلة

الإدارة العمومية المستخدمة الوقاية الصحية والامن للعمال، وضرورة نظافة التجهيزات وتوابعها بصورة مستمرة بما يساهم في توفير شروط وقاية صحية للعمال<sup>1</sup>.  
طب العمل يشكل الآلية الأولى للجماعات المحلية لمواجهة الأزمات الصحية بصفة عامة وأزمة كوفيد 19 -بصفة خاصة حيث يتعين عليها طبقا للمادة (14) من القانون 07-88 المتعلق بالوقاية الصحية والامن وطب العمل أن تنشئ مصلحة لطب العمل، وتنص نفس المادة أيضا على أن يشارك وجوبا ممثلو العمال في كل قرار يتعلق بمباشرة نشاط طب العمل على مستوى الإدارة العمومية المستخدمة، حيث تؤكد هذه المادة على ضرورة إشراك العمال في عملية التخطيط واتخاذ القرارات التي ترتبط بطب العمل<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup>Boumar, O. The Role of Human Resources at The Algerian Terretorial Collectiviries in Crisis Management According to Algerian Legislation: The Covid-19 as a Model, Alger University, 2021, P 277.

<sup>2</sup> Boumar, Op Cit, P 278.

### الخاتمة

في ختام ما تقدم، نلاحظ أن الفصل الثاني سمح لنا بفهم بناء نظام القطاع الصحي الجزائري فهما أفضل عبر المراحل التاريخية التي عرفها. بعد ذلك تطرقنا الى هيكله المورد البشري في القطاع الصحي الذي من خلاله تعرفنا الى الهياكل التي تشكل تسيير الموارد البشرية، والحياة المهنية للمورد البشري، وأخيرا العراقيل والصعوبات التي واجهتها إدارة الموارد البشرية خلال الأزمة الصحية الحالية كوفيد19.

## الفصل الثالث

واقع المورد البشري في المستشفى

حالة مستشفى مصطفى باشا

**تمهيد:**

لقطاع الصحة مكانة بالغة الأهمية في أي دولة من الدول، فقد نص الدستور باعتباره القانون الأعلى للبلاد في المادة 66 منه أن: "الرعاية الصحية حق للمواطنين"، من أجل ذلك فإن الدولة تكفلت بإنشاء المؤسسات الصحية عبر كامل التراب الوطني و هي المدعم و المزود بالمعدات و الأجهزة و الأغلفة المالية كونها لها حصة الأسد من دعم المستشفيات.

وعليه نقوم بدراسة نخص بها مستشفى مصطفى باشا الجامعي تحت عنوان المورد البشري خلال أزمة كوفيد 19. سنتناول فيها تاريخ المؤسسة و التعريف بها و هيكلها التنظيمي و مهامها، ثم سنتطرق إلى نظرة شاملة عن أزمة كوفيد 19 ومدى تأثيرها على القطاع الصحي في البلاد، أما المبحث الأخير سنخصصه لدراسة المورد البشري في المستشفى خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) من إصابات لدى طاقم الموارد البشرية و الإجراءات التي اتخذتها لمجابهة هذا الوباء.

## المبحث الاول: التعريف بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا و تحديد أهدافها

## 1. تعريف المؤسسة و تحديد هيكلها التنظيمي.

## 1. نشأة المؤسسة الاستشفائية:

تم إنشاء المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا بموجب المرسوم رقم 86-295 المؤرخ في 1986/12/16 بحيث نص هذا الأخير في مادته الأولى على ما يلي<sup>1</sup>:

لقد أنشئ مركز استشفائي جامعي سمي المركز الاستشفائي بالجزائر الوسطى و هو يسير وفق إجراءات المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 1997/12/02 الجديد الذي يحدد إنشاء المراكز الاستشفائية ثم صدور المرسوم رقم 97-241 الذي غير تسمية المستشفى إلى المستشفى الجامعي مصطفى باشا كما تم تحديد الموقع الجغرافي له بمقر مستشفى سيدي أحمد و لقد خولت له مهام العلاج و التكوين و البحث في العلوم الطبية<sup>2</sup>.

## 2. الوصاية:

كون المستشفى الجامعي مؤسسة عمومية مزدوجة النشاط حيث يتكفل بالتشخيص و العلاج و الوقاية من ناحية و التكوين و الدراسة و البحث من ناحية أخرى حيث يستدعي ذلك بالضرورة ازدواجية مماثلة في الوصاية فيخضع إضافة إلى الوصاية الإدارية التي يمارسها الوزير المكلف بالصحة إلى الوصاية البيداغوجية التي يمارسها الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي وتخص هذه الوصاية مجمل النشاطات المتعلقة بما يلي<sup>3</sup>:

- تنظيم النشاطات البيداغوجية للمركز الاستشفائي.
- تحديد شروط التحاق الطلبة به و شروط توجيههم.

<sup>1</sup> -المادة 1 من المرسوم الرئاسي رقم 86-295، المؤرخ في 16 ديسمبر 1986.

<sup>2</sup> المرسوم التنفيذي 97-241، المؤرخ في ديسمبر 1997.

<sup>3</sup> وثائق داخلية للمؤسسة، تاريخ مستشفى مصطفى باشا.

و نحظى كذلك بالمصادقة على مداوات مجلس الإدارة بالنسبة للمسائل المتعلقة بالتكوين و البحث في علوم الطب.

إن ازدواج الوصاية على المراكز الاستشفائية مرتبط بالبنية و الإطار الذي يمارس في إطاره المستشفى مهامه و هذا لا يعني بالضرورة استقلال أو تصادم بين الجهتين الوصيتين بالقدر الذي يعكس ضرورة وجود تنسيق و تعاون بين وزارتي التعليم العالي و الصحة مما يحقق و يسهل للمركز الاستشفائي الجامعي القيام بالمهام و النشاطات الموكلة له.

يعتبر المستشفى الجامعي مصطفى باشا من أهم المستشفيات في شمال إفريقيا إذ أنه يعتبر أكبر مستشفى للتعليم و التكوين في عهد الاستعمار الفرنسي بحيث تعاقبت عليه عدة أجيال أخذت تعليمها و تربيتها المهنية من خلاله و هذا الكم من الميزات والخصائص هو الذي لفت إنتباهنا.

تدل هذه العبارة على المكانة المرموقة التي يتمتع بها المستشفى الجامعي مصطفى باشا منذ الحقبة الاستعمارية و الدور الذي لعبه سواء في تقديم العلاج أو في التكوين و لا يزال يلعب هذا الدور إلى يومنا هذا رغم الصعوبات التي تواجهه و لا يعد من السهل دائما العثور على الوثائق الخاصة بإنشاء و تطوير المستشفى المدني بالجزائر إذ أن أرشيف كبرى الإدارات تمت سرقة و باعتبار المستشفى الجامعي مصطفى باشا يحتوي منذ 1847 على محاضر اللجان الإدارية لكن تاريخ المستشفى لم يكتب بشكل جدي في التقارير الرسمية.

إن أول مستشفى في الجزائر هو مستشفى كراتين بباب عزون و في 26 فيفري 1852 صدر قرار نقل مستشفى باب عزون إلى معسكر مصطفى و هذا نظرا للوضعية المزرية التي كان عليها آنذاك و تجدر الإشارة إلى وجود عدة عوائق ووقفت أمام هذا التحول و التي تتمثل أساسا فيما يلي:

-- إن تحويل المستشفى إلى معسكر مصطفى كان بعيدا عن المدينة مما يشكل خطرا على نقل المرضى.

-- عمارات أو بنايات معسكر مصطفى غير مهيئة من ناحية البنايات نفسها فهي عبارة عن بنايات خشبية بدون سقف.

أجلت هذه الأسباب من إعطاء الموافقة من قبل اللجنة الإدارية و السلك الطبي على هذا المشروع و خاصة مشكل بعد المستشفى عن المدينة و أمام كل هذه العوائق تم اقتراح مخزن الكلى بأغا نظرا لقربه من مركز المدينة و ملائمته و تم تقديم المشروع في هذا الشأن إلى اللجنة الإدارية و الطبية و الذي يقتضي بإنشاء مستشفى جديد يتسع ل733 سرير بقاعات نظم 40 مريضا و بطوابق و جناح خاص بالمساجين كما تم طلب إنشاء مدرسة للطب لكن في الأخير وقع الاختيار على مستشفى مصطفى باشا و تمت الموافقة أخيرا على إنشاء مستشفى مصطفى باشا ليدشن في 01 أوت 1854 على الساعة التاسعة صباحا و يعود الفضل في هذا للكولونيل فرتين ديفري الذي قدم هبة قدرها مليون و مائتي فرنك فرنسي و مع هذا فإن هذا الاختيار لم يرضي جميع الأطراف الأمر الذي أدى بهم إلى القيام بدراسات أخرى لإيجاد مكان آخر أكثر ملائمة لبناء مستشفى يكون قريب من مركز المدينة.

لكن هذه المحاولات باءت بالفشل ليستقر الأمر أخيرا على معسكر مصطفى وهذا بقرار صدر في جوان 1855 و الذي تم بموجبه بناء مستشفى مصطفى بحيث تكون البنايات الشكلية من طابقين و بسعة 600 سرير و للتذكير فإن مدرسة المستشفى تم بناؤها في 1859 بقرار من اللجنة الإدارية.

في سنة 1857 بلغ تعداد الأطباء و الموظفين الآخرين في المستشفى و هو كالتالي:

- طبيبين من بينهما طبيب رئيسي.
- جراحين من بينهما جراح رئيسي.
- صيدليين من بينهما صيدلي رئيسي.
- تسعة أطباء نضام داخلي.
- مقتصد.
- ثلاثة أعوان و سبعة عشر من الأخوات العاملات.
- تسعة و أربعون ممرضا.

أما من حيث النشاطات خلال الفترة الممتدة من 1856 إلى 1857 فقد عرف المستشفى الإحصائيات الآتية:

-7642 شخص تم علاجهم من العاصمة و ضواحيها.

-- 700 من السكان الأصليين.

-- 140 من المعطوبين.

-- 12 من العسكريين.

رغم بداية العمل بالمستشفى الكائن مقره بمعسكر مصطفى إلا أن عدة محاولات قامت بها الجهات المعنية لإيجاد مكان أفضل و يكون قريبا من مركز المدينة و عندما فشلت هذه اللجان من إيجاد مكان أفضل قدمت مشروعا سنة 1877 لبناء 14 جناحا بمستشفى مصطفى حيث انطلقت الأشغال الرسمية به في أكتوبر 1877.

هكذا انتهت المرحلة الأولى من عمر هذا المستشفى و التي دامت 24 سنة لتأتي فيما بعد مرحلة جديدة للمستشفى المدني مصطفى حيث توسعت بنايات المصالح و تحسنت الخدمات مع التطور الحاصل في العلوم الحديثة حيث دخل مستشفى مصطفى في مرحلة جديدة من التطور من حيث التنظيم و نوعية الخدمات حيث يضم المستشفى بعض الملاحق منها مركز للنقاهاة و أخر للأمراض المعدية و بعد هذا التطور أصبح المستشفى في هذه المرحلة أكبر مستشفى للتعليم للمستعمر و الأهم في شمال إفريقيا حيث كانت تبلغ مساحة المستشفى أكثر من 08 هكتارات بها ثلاثة ملاحق و هي:

- بارني ( نفيسة حمودة).

- القطار

- ملجأ اليتامى المتواجد بالجهة العلوية لمستشفى مصطفى.

لكن حاليا تبلغ المساحة الإجمالية للمستشفى ب 15 هكتار بحيث 09 هكتارات منها عبارة عن بنايات و الباقي عبارة عن مساحات خضراء أما من الناحية الإدارية فقد وضع المستشفى تحت الوصاية المباشرة للحاكم العام و هذا بداية من سنة 1930 و كما هو معلوم فمهام المستشفى كانت متعددة منها العلاج و المساعدة الطبية و كذا التعليم في العلوم الطبية و الشبه طبية و كان المستشفى يضم المصالح التالية:

- مصالح استشفائية.

- مصالح ملحقة.

- مصالح عامة.

- مصالح إدارية.

كانت المصالح الاستشفائية تضم 29 جناحا بسعة 1094 سريرا منهم 516 للرجال و 432 للنساء و 146 للأطفال كما تم تسطير برنامج لبناء مصالح خاصة بأمراض السرطان و بذلك تزداد سعة المستشفى من حيث الأسرة ليصبح عددها 1467 سريرا بنهاية سنة 1929 أما في سنة 1932 فلقد بلغت سعة المستشفى 1859 سريرا كما بلغ تعداد السلك الطبي إلى ما يلي:

- 44 طبيبا و جراحا.

- 03 صيادلة.

- 29 طبيب نظام داخلي.

- 70 طبيب نظام داخلي.

- 12 صيدلي نظام داخلي.

بعد أن أصبح للمستشفى تعداد طبي هام تم إنشاء مجلس الصحة الذي هو عبارة تجمع خاص بالأساتذة و الأطباء و الجراحين المرسمين و تستشار هذه الهيئة في جميع التعديلات و البناءات الجديدة التي تؤثر على الحالة الصحية بالمستشفى و التي تقوم بها الهيئة الإدارية كما أنها تستشار في إعطاء آرائها و أفكارها حول التسيير الحسن للمستشفى.

كما كان المستشفى يظم في هذه المرحلة بالإضافة للأطباء ,الموظفين الدينيين و هم موزعين على مختلف القاعات التي يوجد بها المرضى و كذا قاعات المناوبة الجراحية و تكمن مهمتهم في تقديم العلاج للمرضى , علما أن غايتهم الأساسية بعد العلاج هي الدعوة إلى النصرانية و التبشير و بعد استرجاع الجزائر لسيادتها بادرت غداة الاستقلال السياسي إلى تغيير تنظيم المؤسسات التي تركها المستعمر بحيث أدرجت تحت إسم القطاعات الصحية و ذلك في إطار النظام الوطني للصحة العمومية و نظرا لمكانة مستشفى مصطفى باشا التاريخية في العلاج و التكوين فقد أوكلت له مهمة التكوين الطبي والشبه الطبي , أي أنه أصبح يسمى بالقطاع الصحي و الجامعي.

لكن التغيرات العميقة التي عرفتتها هذه القطاعات من حيث التنظيم هي تلك التي جاءت سنة 1986 و يتعلق الأمر بإنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و بالنسبة للمركز

الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا فقد أنشئ بموجب المرسوم 26-52 المؤرخ في 11 فيفري 1986 و بحيث ينص هذا المرسوم في مادته الأولى على ما يلي:

إنشاء مركز استشفائي جامعي سمي بالمركز الاستشفائي الجامعي للجزائر الوسطى حيث حدد مقر مستشفى مصطفى باشا بسيدي أحمد و لقد خولت لهذا المركز عدة مهام منها:

- العلاج.
- التكوين.
- البحث في العلوم الطبية.

### 1. الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي.

يتكون المستشفى الجامعي مصطفى باشا من مجموع الهياكل الصحية و العمومية الخاصة بالوقاية و التشخيص و العلاج و الاستشفاء و إعادة التكيف الطبي، و التي تغطي حاجيات سكان مجموعة من بلديات العاصمة و التابعة للوزارة المكلفة بالصحة.

بناء على المرسوم رقم 97-467 و خصوصا المادة السادسة نه التي تنص على أن يحدد الهيكل التنظيمي للمراكز الاستشفائية حسب أهميته و نشاطه بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالمالية و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومي، تم بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 29 ذي الحجة 1418 الموافق ل 26 أبريل 1998 و الذي يحدد المخطط التنظيمي للمراكز الاستشفائية الجامعية<sup>1</sup>.

يحدد الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي على حسب أهمية نشاطه بقرار مشترك بين وزير الصحة و السلطة المكلفة بالوظيفة العمومي.

يتكون المستشفى الجامعي من المجلس الإداري و يسيره المدير العام طبقا للمواد 20-21-22 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97.

<sup>1</sup>المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 467-97، مؤرخ في 2 ديسمبر 1997، يحدد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها و سيرها.

Conseil

Conseil scientifique

Conseil général

Conseil consultatif

Conseil consultatif

Secrétariat général

Conseil consultatif

Conseil consultatif

Conseil consultatif

Secrétariat général

Secrétariat général

Secrétariat général

Secrétariat général

S/DIRECTION  
des sites  
médicaux

S/DIRECTION  
des activités  
paramédicales

S/DIRECTION  
de la gestion  
administrative  
du malade

S/DIRECTION  
des services  
économiques

S/DIRECTION des  
produits  
pharmaceutiques de  
l'instrumentation et du

S/DIRECTION des  
intra structures  
des équipements  
de la maintenance

S/DIRECTION  
des personnels

S/DIRECTION DE  
LA FORMATION  
ET LA  
DOCUMENTATION

S/DIRECTION  
DES  
FINANCES

S/DIRECTION  
DE  
L'ANALYSE ET  
DE

Bureau de l'organisation et l'évaluation de  
l'activité médicale

Bureau de l'organisation et de l'évaluation des  
activités paramédical

Bureau des soins infirmiers

Bureau de la programmation et du suivi des stagiaires

Bureau des entrées

Bureau de l'accueil, de l'orientation et des  
activités socio-thérapeutique

Bureau des approvisionnements

Bureau de la gestion des magasins,  
des inventaires et des réformes

Bureau de la restauration et de l'hôtellerie

Bureau des produits pharmaceutique

Bureau de l'instrumentation de tu consommable

Bureau des infrastructures

Bureau des équipements

Bureau de la maintenance

Bureau de la gestion de carrières des personnels  
administratifs technique et du service  
psychologue

Bureau de la gestion de carrières des  
personnels médicaux, paramédicaux et  
psychologue

Bureau des effectifs, de la régulation et  
de solde

Bureau de la formation

Bureau de la documentation

Bureau de budget et de comptabilisation

Bureau des recettes et des créances

Bureau de l'analyse et de maîtrise des  
couts

Bureau de la facturation

يزود بجهاز يسمى بالمجلس العلمي طبقا للمواد 23-24-25-26 من نفس المرسوم و اللجنة الاستشارية طبقا للمواد 27-28-29 من نفس المرسوم التنفيذي وأما الهيكل التنظيمي فهو مقسم كما يلي<sup>1</sup>:

### 1- مجلس الإدارة:

يضم مجلس الإدارة كل من الأعضاء الآتية:

- ممثل الوزير المكلف بالصحة رئيسا.
  - ممثل إدارة المالية.
  - ممثل التأمينات الاجتماعية .
  - ممثل هيئات الضمان الاجتماعي.
  - ممثل المجلس الشعبي للبلدية مقر المركز الاستشفائي الجامعي.
  - ممثل المجلس الشعبي الولائي لمقر المركز الاستشفائي الجامعي.
  - ممثل الإخصائيين الاستشفائيين الجامعيين ينتخبه زملائه.
  - ممثل المستخدمين الطبيين ينتخبه زملائه.
  - ممثل جمعيات المنتفعين...
  - ممثل العمال ينتخب في جمعية عامة
  - رئيس المجلس العلمي للمركز الاستشفائي الجامعي.
- للعلم فإن أعضاء مجلس الإدارة يعينون لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالصحة و باقتراع من السلطات التابعة لها، يتداول مجلس الإدارة المواضيع الأساسية المتعلقة بسير المؤسسة خصوصا في المجالات التالية:
- مخطط التنمية القصير و المتوسط المدى.
  - مشروع ميزانية المؤسسة.
  - الحسابات التقديرية لمشاريع الاستثمار.

<sup>1</sup>المادة 13 و 14 من نفس المرسوم رقم 97-467.

- مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح.
- البرامج السنوية الخاصة بصيانة البيانات و التجهيزات.
- العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية الموقعة من شركاء المركز الاستشفائي الجامعي لا سيما مع هيئات الضمان الاجتماعي و الهيئات الاقتصادية و التعااضديات و الجمعيات المحلية و المؤسسات و الهيئات الأخرى.
- الاتفاقيات مع الهيئات و المؤسسات الصحية من أجل القيام بمهام التكوين و البحث في العلوم الطبية.
- مشروع جدول الموظفين .
- النظام الداخلي للمؤسسة.
- اقتناء المنقولات و العقارات و عقود الإيجار و تحويلها.
- يجتمع مجلس الإدارة وجوبا في دورة عادية مرة كل ستة أشهر كما يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة باستدعاء من رئيسته أو بطلب من ثلثي أعضائه.

## 2- المدير العام:

- يعد المدير العام مسؤول عن تسيير المركز الاستشفائي الجامعي و تكمن مهامه في<sup>1</sup>:
- يمثل المركز الاستشفائي مصطفى باشا أمام العدالة و في جميع أعمال الحياة المدنية
- هو من يأمر بالصرف فيما يخص نفقات المركز الاستشفائي الجامعي.
- يقوم بإعداد مشاريع الميزانية و بضبط حسابات المؤسسة.
- يضع مشروع الهيكل التنظيمي و النظام الداخلي للمستشفى.
- يقو بإبرام العقود و الصفقات و الاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.
- يفوض إمضاه على مسؤولياته لصالح مساعديه.
- يقوم بتنظيم مداورات مجلس الإدارة.
- يقدم تقرير سنوي لنشاطات المستشفى إلى الوزير الكلف بالصحة.

<sup>1</sup> المادة 22 من نفس الرسوم، رقم 97-467.

**3-المجلس العلمي:**

يتمثل في المجلس الذي يضم الرئيس و الأعضاء و هم رؤساء المصالح و مدير مؤسسة التكوين العالي و ينتخب المجلس العلمي رئيسا من بين أعضائه لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد و تتمثل مهامه فيما يلي<sup>1</sup>:

- إصدار آراء لإقامة علاقات علمية بين المصالح الطبية.
- مناقشة مشاريع البرامج الخاصة بالتجهيزات الطبية و بناء المصالح الطبية و إعادة تهيئتها.
- إنشاء المؤسسات الطبية أو إلغائها.
- يجتمع المجلس العلمي باستدعاء رئيسه أو المدير العام في دورة عادية كل شهرين و يمكنه أن يجتمع في دورة طارئة بطلب من أحد هذين الأخيرين.

**4 -المجلس الاستشاري:**

يتمثل في لجنة تساعد المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا في أداء مهامه و على الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي و توصياته و هي تشمل المدير العام, رئيس المجلس العلمي و رؤساء المصالح الذين يعينهم المجلس العلمي و يمكن لهذه اللجنة أن تتوسع لتشمل الأمين العام و مديري هياكل المؤسسة و تكون اجتماعاتها مرة كل شهر و تكمن مهامه فيما يلي<sup>2</sup>:

- إن المجلس الاستشاري أو الهيئة الاستشارية هي هيئة إدارية تقوم أصلا لمساعدة الهيئات التنفيذية الرئيسية, فهي هيئات فنية مساعدة بحيث تنحصر و ضيقتها في الإعداد و التحضير و البحث ثم تقديم النصح للهيئات الإدارية التي تملك إصدار القرار.

<sup>1</sup> المادة 23 من نفس الرسوم، رقم 97-467.

<sup>2</sup> المادة 27 و 28 من نفس الرسوم، رقم 97-467.

- تساعد اللجنة الاستشارية المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في أداء مهامه و على الخصوص في تطبيق إقتراحات المجلس العلمي و توصياته.

### 5-الأمانة العامة:

و التي تتكون من المكاتب الآتية:

مكتب النظام العام.

مكتب الإعلام و الاتصال.

مكتب الأمن و الحراسة العامة.

مكتب الصفقات و المنازعات و الشؤون القانونية.

يتمثل دور الأمانة العامة في تنفيذ إستراتيجيات المستشفى عن طريق المديرات في:

تنفيذ أوامر المدير العام للمستشفى بإعتباره الأمر بالصرف.

القيام بعدة صفقات فيما يخص التوريد و هذا عن طريق مكتب السوق التابع للأمانة العامة.

- تنظيم نشاط المديرات.

و نظرا للدور الفعال للأمانة العامة في المستشفى فهي تعد الوسيط بين المدير العام و المديرات الأربعة للمستشفى.

هذا من حيث الهيئات الإدارية العامة أما من حيث المديرات و المديرات الفرعية فيتكون المركز الاستشفائي الجامعي من أربعة مديرات و هي:

1. مديرية المالية و المراقبة.

2. مديرية الموارد البشرية.

3. مديرية الوسائل المادية.

4. مديرات النشاطات الطبية و الشبه طبية.

### 1-مديرية المالية و المراقبة:

و تتكون هذه الأخيرة من مديرتين و هما:

### 1-1 المديرية الفرعية لتحليل و تقييم التكاليف:

و تتكون من مديرتين:

-- مكتب الفوترة.

-- مكتب تحليل التكاليف و التحكم فيها.

### 1-2 المديرية الفرعية للمالية:

و تتكون من مكاتبين:

- مكتب الإيرادات الموارد و الصناديق.

- مكتب الميزانية و المحاسبة.

### مهام المديرية

- تحليل تكاليف المستشفى من أجل تحديد احتياجات كل مصلحة.

- جمع الإيرادات التي تدخل ضمن أسعار رمزية و التي تكون عند القيام بخدمات طبية.

- جمع الإيرادات من مختلف الجهات التي تمول المستشفى خاصة الدولة, الضمان الاجتماعي و الجماعات المحلية.

- القيام بتوزيع ميزانية المستشفى و التي تعد من طرف وزارة الصحة - إعداد دفاتر المالية و المحاسبة.

### 2 مديرية الموارد البشرية:

و تتكون من مديريتين فرعيتين و هما<sup>1</sup>:

### 1-2 المديرية الفرعية للتكوين و التوثيق:

و تتكون من مكاتبين و هما:

- مكتب التكوين.

- مكتب التوثيق.

### 2-2 المديرية الفرعية للمستخدمين:

و تتكون من ثلاث مكاتب و هي:

- مكتب تسيير المستخدمين و التسوية و الرواتب.

- مكتب تسيير المستخدمين الطبيين و الشبه طبيين.

<sup>1</sup> معلومات مقدمة من طرف مديرية الموارد البشرية.

- مكتب تسيير المستخدمين الإداريين و التقنيين.

### مهام المديرية:

- إعداد كشوف الرواتب و الأجور لمستخدمي المستشفى.

- إحصاء عدد المستخدمين من عمال دائمين و مؤقتين حسب احتياجات المستشفى.

- الاحتفاظ بالوثائق و السندات الخاصة بالمستشفى.

- إعداد برامج عمل المستخدمين.

- التكفل بعمليات التريص و التكوين.

### 3 مديرية الوسائل المادية:

و تتكون من ثلاث مديريات فرعية و هي:

#### 1-3 المديرية الفرعية للتجهيزات و الصيانة:

و تتكون ن ثلاث مكاتب و هي:

- مكتب الصيانة.

- مكتب المعدات الطبية.

- مكتب التجهيزات و الهياكل.

#### 2-3 المديرية الفرعية للمنتوج الصيدلاني:

و تتكون من مكتبين هما:

- مكتب العتاد الطبي و المستهلكات.

- كتب المواد الصيدلانية.

#### 3-3 المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية:

و تتكون بدورها من ثلاث مكاتب:

- مكتب الإيواء و الإطعام.

- مكتب تسيير المخازن و الجرد.

- مكتب التموين.

### مهام المديرية:

- القيام بتمويل و اقتناء التجهيزات الطبية و المواد الصيدلانية.

- القيام بإجراء شراء مختلف التجهيزات الأخرى كسيارات الإسعاف.

- المحافظة على المخزونات و القيام بتسييرها و جردها.
- القيام بأعمال الترميم و الصيانة داخل المستشفى.
- تسيير الهياكل القاعدية للمستشفى.
- البحث عن الموردين لتوريد مختلف المواد و التجهيزات عن طريق المناقصات.
- تنفيذ الخطة الإستراتيجية للمديرية العامة للمستشفى.
- التقيد بالسياسة العامة فيما يخص تسيير المديرية.

#### 4 مديرية النشاطات الطبية و الشبه طبية:

و تتكون من ثلاث مديريات فرعية و هي:

##### 4-1 المديرية الفرعية للتسيير الإداري:

و تتكون من كتبين و هما:

- مكتب الإستقبال و التوجيه و النشاطات الإجتماعية.
- مكتب الدخول.

##### 4-2 المديرية الفرعية للنشاطات الشبه طبية:

و تتكون من جهتها من ثلاث مكاتب و هي:

- مكتب البرمجة و متابعة التريص.
- مكتب العلاجات المرضية.
- مكتب تنظيم و تقييم النشاطات الشبه طبية.

##### 4-3 المديرية الفرعية للنشاطات الطبية:

و تتكون من ثلاث مكاتب و هي:

- مكتب البرمجة و متابعة التريص.
- مكتب المناوبة و متابعة الإستعجالات.
- مكتب التنظيم و تقييم النشاطات الطبية.

#### مهام المديرية:

- التسيير الإداري لملفات المرضى.
- استقبال و توجيه المرضى إلى مختلف المصالح بالمستشفى حسب التخصص.
- متابعة الطلبة في التكوين الطبي و الشبه الطبي.

- برمجة النشاطات الطبية و الشبه طبية.
- التنظيم و التوجيه و تقييم النشاطات الطبية و الشبه طبية.
- الإشراف على التسيير الإداري للعلاجات المرضية.
- تنظيم الفترات العلاجية للمرضى.
- تقديم مجموع التكاليف المتعلقة بالمديرية إلى مديرية المالية و المراقبة.
- تنفيذ الخطة الإستراتيجية للمستشفى و الصادرة عن و وزارة الصحة و المديرية العامة للمستشفى.

تحديد أهداف المستشفى الجامعي و مهامه:

### 1-1 مهام المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا<sup>1</sup>:

#### 1-1 في ميدان الصحة:

- يضمن التشخيص و التمريض و الاستشفاء في حالة الاستعمالات الجراحية.
- المساهمة في حماية المحيط و الترقية في ميادين متعلقة بالوقاية و الصحة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.
- تطبيق برامج وطنية و جهوية و محلية.
- المساهمة في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية و التربوية للمؤسسات الصحية.

#### 1-2 في ميدان التكوين:

- ضمان تكوين في التدرج و ما بعد التدرج في علو الطب بالتعاون مع وزارة التعليم العالي في علو الطب و المشاركة في إعداد و تطبيق البرامج المتعلقة به.
- المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة و إعادة تأهيلهم و تحسين مستواهم.

#### 1-3 في ميدان البحث:

- إجراء في إطار قانوني و رسمي كل الدراسات و البحوث في ميدان العلوم الطبية.
- تنظيم ملتقيات و أيام صحية و ندوات علمية و ذلك لترقية و رفع مستوى خدمات التكوين و البحث العلمي و الطبي.

<sup>1</sup> - <http://www.chu-mustapha.dz/>.23-07-2021.

و يقوم المستشفى بثلاث من البحوث:

- البحوث العلمية الأكاديمية.

- البحوث التطبيقية .

- البحوث الميدانية.

و بناء على ما تقدم فإن المستشفى يعد أكبر الوحدات الخدماتية قريبا من المواطن.

**2- إمكانيات المستشفى الجامعي:**

**2-1 الإمكانيات المادية:** و تضم الهياكل و الوسائل الضرورية بالإضافة إلى

الإمكانيات المالية.

**2-1-1 الهياكل القاعدية:**

تتكون المصالح و الاختصاصات الطبية من 15 مصلحة مقابل 731 سرير و هي:

- مصلحة الإستجالات الطبية.

- مصلحة طب الأطفال.

- مصلحة الأمراض العقلية.

- مصلحة أمراض القلب.

- مصلحة الأمراض التنفسية.

- مصلحة الأمراض الجلدية.

- مصلحة الأمراض العصبية.

- مصلحة الطب الشرعي.

- مصلحة الطب الداخلي.

- مصلحة الإنعاش المتعدد الخدمات.

- مصلحة أمراض الجهاز الهضمي.

- مصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي.

- مصلحة أمراض داء السكري.

- مصلحة تصفية الدم.

- مصلحة التوليد, و نسجل في هذا الصدد عدم وجود مصلحة الأمراض المعدية.

تتكون المصالح و الاختصاصات من 12 مصلحة مقابل 910 سرير و هي:

- مصلحة جراحة الأطفال.
  - مصلحة جراحة المسالك البولية.
  - مصلحة جراحة الوجه و الفك.
  - مصلحة جراحة العيون.
  - مصلحة الجراحة العامة.
  - مصلحة الرضوض و كسور العظام.
  - مصلحة جراحة الأنف و الحنجرة.
  - مصلحة التوليد و جراحة النساء.
  - مصلحة جراحة الأعصاب.
  - مصلحة جراحة الصدر و الأوعية الدموية.
  - مصلحة جراحة القلب و زراعة الكلى.
  - مصلحة جراحة الأسنان.
- و نسجل من خلال هذه المصالح و الاختصاصات غياب مصلحة الحروق.
- المصالح الطبية التقنية و يقصد بها المخابر و مراكز الأشعة و مراكز الكشف و التشخيص و كذا مراكز أخرى ذات خدمات محددة و تتمثل فيما يلي:
- مصلحة الأشعة المركزية.
  - مركز حقن الدم.
  - مخبر الكيمياء الحيوية.
  - مخبر التشريح المرضي.
  - مخبر علم البكتيريا.
  - مخبر علم الطفيليات .
  - مركز مكافحة السل و الأمراض التنفسية.
  - مصلحة التخطيط العائلي و تباعد الولادات.
  - دار الحضانة.
  - الصيدلية المركزية.
  - مركز طبي إجتماعي.

- مصلحة طب العمل.

- مركز تكوين الشبه طبي.

- مكتبة المستشفى.

- نادي العمال.

- مطعم خاص بالمناوبة.

كما يحتوي المستشفى الجامعي على بعض الهياكل كالمخازن و الورشات و مركز الغسيل و مرأب للسيارات و سيارات الإسعاف بالإضافة إلى مصلحة الإعانة الطبية المستعجلة و مركز الشرطة و مكتب الاستقبال و الاستعلامات و مكتب قبول المرضى و مركز الإعلام الآلي بالإضافة إلى الهياكل الإدارية منها المديرية العامة و مديرية الهياكل و التجهيزات و المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية و غيرها.

## 2-1-2 الإمكانيات المالية:

تنص المادة 32 من المرسوم رقم 86-295 المؤرخ في 03 سبتمبر 1986 على أن لميزانية المركز الاستشفائي الجامعي باب للإيرادات و باب للنفقات بحيث تتضمن الإيرادات إعانات الدولة المتمثلة في مساهمتها في أعمال العلاج و الوقاية و البحث الطبي و التكوين و التكفل بالمعوزين كما تتضمن هذه الإيرادات إعانات الجماعات المحلية و كذا الإيرادات الناتجة عن التعاقد مع التعااضديات و المؤسسات و مؤسسات التكوين و كذا تسديدات التأمينات الاقتصادية الخاصة بالأضرار الجسدية<sup>1</sup>.

## 2-1-3 الإمكانيات البشرية:

أما بشأن تعداد مستخدمي المركز الاستشفائي الجامعي الخاص فسجل من خلاله عددا يعكس ضخامة الهياكل و التخصصات الطبية و الجراحية و التقنية الطبية الموجودة حيث يفوق حوالي 5000 مستخدم يتوزعون كالاتي:

أ/ التعداد الطبي:

نجد مجموع 2010 إطارا طبيا ينقسمون إلى 651 طبيبا مقيما و 230 طبيبا للصحة العمومية من أطباء صيادلة و جراحي الأسنان عامون و متخصصون إلى جانب

<sup>1</sup> - المادة 32 من المرسوم رقم 86-295، المؤرخ في 03 سبتمبر 1986

301 استشفائيا جامعيًا من أساتذة و أساتذة مساعدون و محاضرون إضافة إلى 28 أخصائيا نفسانيا موزعين عبر مختلف المصالح الطبية و الجراحية هذا دون إضافة طلبة الطب الذي هو طبعا في طور التكوين مثل أطباء النظام الداخلي و الخارجي.

#### ب/ التعداد الشبه الطبي:

لقد بلغ هو الآخر عددا معتبرا يقدر بحوالي 2064 ممرضا من مساعدي التمريض إلى الممرضين من رئيسيين و مؤهلين و ممرضين ذوي شهادات دولية إلى أصحاب الوظائف أو المناصب العليا كمنسقي النشاطات الطبية و المراقبين الطبيين الرئيسيين و رؤساء الوحدات إلى الممرضين و رؤساء الفرق و ما يمكن استخلاصه من تعداد الشبه الطبيين أنه يشكل نسبة حوالي 37,27 بالمائة من التعداد الإجمالي للمستشفى في حين بلغت نسبة تعداد الطبيين 36,3 بالمائة.

و فيما يتعلق بتعداد الإداريين فنسجل فيه 275 عاملا مستخدما إداريا و عمال المصالح المختلفة يوزعون كما يلي:

-01 مدير عام.

- 11 مدير مساعد.

- 05 متصرفين إداريين.

- 04 مهندس الإعلام الآلي.

- مساعد إداري رئيسي.

بالإضافة إلى أصناف أخرى و رتب إداريين من أعوان الإدارة و المكاتب و الضاربيين على الآلة الرافنة و غيرهم دون إهمال المهنيين و التقنيين الساميين في عدة تخصصات كالصيانة الكهرو تقنية و الإلكترونيك و الإلكترونيك تقنيّة أما قيما يخص تعداد العمال المهنيين فيشكل حوالي 1188 عاملا مهنيًا ما يشكل نسبة 21,45 بالمائة من العدد الإجمالي للعمال و يتعلق الأمر بعمال المصالح و الخدمات العامة التي لا تملك أي مؤهلات علمية و التي تقوم بأعمال النظافة و جميع الأعمال الأخرى التي لا تتطلب أي تكوين علمي.

الجدول رقم 01 يمثل نسبة الموارد البشرية في المستشفى الجامعي مصطفى باشا لسنة 2019

:

الموارد البشرية الخاصة بالمستشفى	العدد	% النسبة المئوية
الشبه طبيون	2064	37.27 %
الطبيون	2010	36.32%
المهنيون	1188	21.45%
الإداريون	275	4.96%
المجموع	5537	100%

المصدر: من انشاء الطالب معلومات مقدمة من طرف الموارد البشرية.

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة فئة الشبه الطبيين تحتل أكبر نسبة و التي تقدر ب37.29 بالمائة ثم تليها فئة الطبيون بنسبة 36.32 بالمائة ثم تأتي بعدها فئة المهنيون بنسبة 21.46 بالمائة أما أقل نسبة فهي لفئة الإداريين التي تقدر ب 4.91 بالمائة.

## المبحث الثاني: لمحة عن الازمة الصحية كوفيد 19

## - تعريف وباء كورونا

إنَّ كوفيد 19 - هو مرض تتسبَّب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية ، الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي "co" هما أوَّل حرفين من كلمة كورونا "corona" "vi" هما أوَّل حرفين من كلمة فيروس "virus" "D" هو أوَّل حرف من كلمة مرض "disease" وأطلق على هذا المرض سابقا اسم ،"novel" 2019 ، و"coronavirus" ، "2019-nCoV" إنَّ فيروس كوفيد 19 - هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبَّب بمرض المتلازمة التَنفُّسية الحادَّة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزُّكام العادي<sup>1</sup>. وهو مرض معد يتسبب به فيروس كورونا المكتشف مؤخرًا ، ولم يكن هناك أيُّ علم بوجود هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل اندلاع الفاشية في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول /ديسمبر 2019 م<sup>2</sup>. كما أطلق على المرض الناجم عن الفيروس التاجي الجديد الذي ظهر لأول مرة في " ووهان "بالصينُ بإسم مرض الفيروس التاجي 2019<sup>3</sup>(COVID19).

<sup>1</sup>رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد19 - والسيطرة عليه في المدارس ، منظمة الصحة العالمية ، PDF ، 2020م ، ص 01.

<sup>2</sup> Zid M, Precautionary measures preventing from the Corona Covid-19 epidemic according to the prophetic guidance and benefit from it in the contemporary time Full name, University of the martyr Hamma Lakhdar, 2021,P 365.

<sup>3</sup>رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد19 - والسيطرة عليه في المدارس ، منظمة الصحة العالمية ، PDF ، 2020م ، ص 02 .

"يعد فيروس كورونا Coronavirus أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية، والتهابات الحلق. وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة SARS الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين في نهاية<sup>1</sup>2019.

وحسب منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا هي "فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يعرف أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات الب رد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) وفيروس كورونا المستجد (nCoV) هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر وفيروسات كورونا حيوانية المنشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر. وقد خلصت التحريات المفصلة إلى أن فيروس كورونا المسبب لمرض سارس (SARS-CoV) قد انتقل من قطط إلى البشر وأن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV) قد انتقل من الإبل إلى البشر. وتشمل علامات العدوى الشائعة: الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة"<sup>2</sup>.

لقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في كانون الثاني/يناير 2020 رسمياً تفشي فيروس كورونا المستجد، وأقرت أنه وبا.

<sup>1</sup> <https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/VariousTopics/Pages/COIVD-19.aspx>30-07-2021.

<sup>2</sup> وباء فيروس كورونا المستجد: نماذج من استجابات الدول للوباء وتداعياته على الاقتصاد العالمي، تقرير صادر عن المركز - العربي لأبحاث ودراسة السياسات، نيسان/أبريل 2020، ص 01.

الوباء بدأ في الانتشار في الصين منذ كانون الأول/ديسمبر 2019، وتحديداً في مدينة "ووهان". حيث باشرت الحكومة الصينية باتخاذ خطوات صارمة لإحتواء الوباء ومنع إنتشاره، كإغلاق المدن والمنشآت والمصانع ومنع حركة السير وغيرها من الإجراءات ونتيجة لذلك توقع الخبراء تراجع استهلاك النفط بواقع 25 في المئة. وفي هذا الإطار سنبرز تعاريف وباء (كوفيد 19) فيما يلي: تعريف وباء (كوفيد19): هو فيروس ينتقل بين البشر تبدأ أعراضه كأعراض الأنفلونزا، حيث يشعر الشخص بارتفاع درجة الحرارة واحتقان حلقه وضيق التنفس والسعال والصداع تظهر أعراضه بعد 14 يوماً من الإصابة به لتتطور أعراضه إلى التهاب رئوي حاد يمنع الأوكسجين من الوصول إلى الدم مما يؤدي إلى الوفاة. فقد عرفته "منظمة الصحة العالمية" بوصفه: « فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للإنسان، تشمل الفيروسات التي تتسبب في نزلة البرد العادية، والأخرى التي تتسبب في المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، "سارس SARS-CoV، الذي ظهر في عام 2002، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MSRS-CoV التي ظهرت عام 2012، وقد تتسبب هذه الفصيلة من الفيروسات في عدد من الأمراض الحيوانية أيضاً»

### - أسباب ظهور وباء (كوفيد 19 )

لقد ترددت في بعض الأوساط الإعلامية والسياسية تفسيرات تأمرية لإنتشار وباء (كوفيد 19)، حيث لم يسلم هذا الوباء تسييس حيث" يتم تصوير التهيد القادم من الفيروس بأنه أجنبي" فقد بدأ توجيه الإتهام من طرف "الصين" إلى "الولايات المتحدة الأمريكية"، التي تسببت في ظهوره من علماء هذه الأخيرة إضافة إلى إعتبار هذا الوباء من الأسلحة البيولوجية الصنعيم يكن من العدم، حيث أن العديدة الكتب

الأمريكية تنبأت بهذا الفيروس وكان لذا نظرة إستشرافية، بل تم تجسيده بجميع التفاصيل في " فيلم أمريكي"<sup>1</sup>.

### - طرق انتشار فيروس كورونا (كوفيد 19):

غالبا تنتشر الأمراض المعدية بطريقتين هما:

\***الطريقة المباشرة:** وهي تنتقل من شخص إلى آخر مباشرة بواسطة أحد الأمور

التالية:

- الملامسة الشخصية للمريض وأكثر الأمراض انتقالا الأمراض الجلدية المعدية مثل الجرب والقمل والفطريات.

- الرداد الصادر من المصاب بواسطة السعال أو العطس أو البصق مثل الانفلونزا والسل.

- العلاقات والتجارب والملامسة الجنسية الخاطئة والمحرمة مثل الزهري والسيلان والايذز .

- بواسطة نقل الدم عندما يكون الدم مصابا بمرض مثل الايدز- .

- من الأم إلى الجنين عبر المشيمة مثل مرض الايدز.

\***الطريقة غير المباشرة:** والذي يحتاج إلى وسيط آخر لنقل المرض من شخص إلى آخر مثل:

- الوسائط الحية أي الكائنات الحية الموجودة في الطبيعة مثل القوارض والحشرات والحيوانات الأخرى وخير مثال عليه مرض الطاعون وانفلونزا الطيور.

<sup>1</sup>بلحاج زهرة. تداعيات تفشي وباء (كوفيد 19) على الوضع الطاقوي في العالم, مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا, المجلد 17, العدد 25, المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية الجزائر, 2021, ص 351.

- الوسائط غير الحية الموجودة في الطبيعة مثل الماء والتربة والهواء والحليب والأغذية مثل التسمم الغذائي والإسهامات والجفاف والتهابات الأمعاء<sup>1</sup>.

وبما أن فيروس كورونا (كوفيد ) 19 من بين الأمراض المعدية فإن طريقة انتقاله أيضا تتم بطريقتين مباشرة وغير مباشرة .وقد أثبتت أغلب الدراسات والأبحاث حول طريقة انتشار فيروس كورونا أن " طريقة الانتقال الرئيسية هي من إنسان إلى إنسان عن طريق المفرزات التنفسية المزفورة( مثل السعال أو العطاس .)لهذا يجب أن تكون المسافة بين الأشخاص 1,5 متر على الأقل حتى لا تنتقل العدوى إذا عطس شخص مصاب( الازدحام خطير .)تبقى القطرات الناقلة لفيروس كورونا معلقة في الهواء لفترة قصيرة، وقد تترسب على منضدة مثلا أو أي شيء من هذا القبيل، فيصبح ناقلا للعدوى عندما يلمسه شخص ما ولا يغسل يديه جيدا بالماء والصابون .وينصح بغسل اليدين كل حين وآخر حيث قد تنتقل العدوى من مسك أكرة باب ملوث .من اليدين تتم بعد ذلك الإصابة بالعدوى عندما يلمس الشخص فمه أو أنفه أو عينه فيجد الفيروس طريقه إلى الجهاز التنفسي للشخص .ويفترض أنه شبيه ببقية فيروسات الكورونا، التي قد تبقى حية ومعدية على السطوح المعدنية، أو الزجاجية، أو البلاستيكية، لفترة تصل إلى تسعة أيام في درجة حرارة الغرفة<sup>2</sup>.

### - أعراض فيروس كورونا ( كوفيد 19 )

"يؤكد العلماء أن فيروس كورونا يحتاج إلى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بحمى، متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو أسبوع، يشعر المصاب بضيق في التنفس، ما يستدعي العلاج في المستشفى .ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس

<sup>1</sup>أقدي الشيخ علي وآخرون .علم الاجتماع الطبي .عمان :مكتبة المجتمع العربي، 2008، ص 101.

<sup>2</sup>نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص 121.

أو سيلان مخاط من الأنف. كما أن ظهور هذه الأعراض لا تعني بالضرورة أنك مصاب بالمرض، لأنها تشبه أعراض أنواع أخرى من الفيروسات مثل نزلات البرد والإنفلونزا. ويمكن أن يسبب فيروس كورونا، في حالات الإصابة الشديدة، الالتهاب الرئوي، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد، وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى الوفاة. ويعد كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل الربو والسكري وأمراض القلب، هم الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس<sup>1</sup>.

وقد أشارت مراجعة منظمة الصحة العالمية لـ 55,924 حالة مؤكدة مخبرياً في الصين إلى الأعراض والعلامات النموذجية التالية: الحمى (% 87.9)، والسعال الجاف (% 67.7) ، والتعب (% 38.1) ، وإنتاج القشع (% 33.4)، وضيق النفس (% 18.6)، والتهاب الحلق (% 13.9)، والصداع (% 13.6)، والألم العضلي أو المفصلي (% 14.8)، والقشعريرة (% 11.4)، والغثيان والإقياء (% 5.0)، واحتقان الأنف (% 4.8)، والإسهال (% 3.7)، ونفث الدم (% 0.9)، واحتقان الملتحمة (% 0.8)<sup>2</sup>.

وتجدر الإشارة هنا إلى أنه قد يكون بعض المصابين غير عرضيين، أي أن نتائج الفحص تؤكد الإصابة لكنهم لا يظهرون أعراضاً، لذلك ينصح المختصون بمراقبة الأفراد الذين هم على اتصال مع المرضى المؤكدة إصابتهم واستبعاد الإصابة. أما عن فترة الحضانة (الفترة بين الإصابة وظهور الأعراض فتتراوح من يوم إلى 14 يوم، إلا أن أغلب الحالات كانت فترة حضانتها خمس أيام<sup>3</sup>).

### - دورة العدوى بفيروس كورونا (كوفيد 19)

<sup>1</sup>نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص 127.

<sup>2</sup> [https://ar.wikipedia.org/wiki/كورونا\\_فيروس\\_جائحة/19-05-2021-2021](https://ar.wikipedia.org/wiki/كورونا_فيروس_جائحة/19-05-2021-2021)

<sup>3</sup>نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص 128.

بعد دخول هذا الفيروس إلى الخلية، يقوم بنزع قفيصته ويحرر جينوم الرنا الخاص به في السيتوبلازم. يملك فيروس كورونا جينوم رنا ذو قبة 5' ممثلة وذيل عديد الأدينين في النهاية 3' وهذا يسمح لجزيئة الرنا الخاصة به بالارتباط بالريبوسوم من أجل ترجمتها. لفيروس كورونا كذلك بروتين يسمى بوليميراز الرنا المعتمد على الرنا (ريبليكاز) مشفر في جينومه، ويسمح هذا الأخير بنسخ الجينوم الفيروسي وإنتاج نسخ جديدة باستخدام ماكينة الخلية المضيفة. بوليميراز الرنا المعتمد على الرنا هو أول البروتينات المترجمة، وعند انتهاء ترجمة جين هذا البوليميراز تتوقف الترجمة بواسطة كودون التوقف، ويعرف هذا بالنسخ المتداخل. نسخة الرنا الرسول التي تشفر جينا واحدا فقط تسمى وحيدة السيسترون. يوفر البروتين اللابنيوي وهو بروتين يشفر بواسطة جينوم الفيروس لكن لا يدخل في تركيب بنيته ويعبر عنه في الخلايا المصابة غير موجودة لدى إنزيمات بوليميراز الرنا المعتمدة على الرنا. ينسخ جينوم الرنا ويتشكل عديد بروتين طويل تكون فيه جميع البروتينات مرتبطة ببعضها. يملك فيروس كورونا بروتين لا بنيوي ببتيداز قادر على فصل البروتينات عن بعضها في هذه السلسلة المترجمة. هذه الطريقة في نسخ وترجمة البروتينات الفيروسية نوع من الاقتصاد الوراثي للفيروس تمكنه من تشفير عدد كبير من الجينات في عدد صغير نسبيا من النوكليوتيدات<sup>1</sup>.

- إجراءات إعلان حالة الطوارئ الصحية في الجزائر لفيروس كورونا (كوفيد

(19

حول الدستور الجزائري الحالي (دستور 1996 معدل بالقانون رقم 16/01/2016) في المادة 143 للرئيس الجمهورية ممارسة السلطة التنظيمية وعلى أساسها يمارس وظيفة الضبط الإداري سواء في الظروف العادية أو الاستثنائية عن طريق إصدار المراسيم

<sup>1</sup>نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص 129.

التنظيمية، وذلك باعتباره المسؤول الأول على الحفاظ على كيان الدولة وأمنها وسلامتها، فهو ملزم باتخاذ كافة التدابير والإجراءات الضرورية والمناسبة لحفظ كيان الدولة وأمنها وحمايتها من كل خطر قد يتهددها. وبالرجوع إلى حالة الجزائر فإن رئيس الجمهورية لم يقم بإعلان الحالة الاستثنائية أو حالة الطوارئ الصحية رسمياً مثلما هو الحال في كل من المغرب وفرنسا التي قامت بإعلان حالة الطوارئ الصحية (Loi n° (2020, 290-2020 والتي تعرف بأنها" :مجموع الإجراءات القبلية والبعديّة التي يجوز للحكومة اتخاذها بعد التداول فيها في مجلس حكومي بسبب وجود مخاطر تفشي أمراض معدية أو وباء يحتاج إلى تدخل مستعجل للحكومة لاتخاذ التدابير الكفيلة بالتصدي وحصر المخاطر المحدقة بصحة وسلامة الأشخاص أو النظام العام الصحي أو البيئي"<sup>1</sup>.

كما تعرف حالة الطوارئ الصحية كذلك بأنها اتخاذ إجراءات لتفادي كل ما يهدد حياة الأشخاص ، وسلامتهم من الأخطار التي من الممكن أن تنتج عن انتشار الحالة الوبائية والمعدية"<sup>2</sup>.

ففي الجزائر لم يتم قانوناً إقرار أي حالة من الحالات الاستثنائية المنصوص عليها دستورياً، رغم أنه واقعياً البلاد في حالة ظروف استثنائية تتطلب اتخاذ إجراءات مستعجلة لمواجهة تفشي هذا الوباء وخطورته على حياة الأفراد، وإنما أطلق عليها في الجزائر بإجراءات الحجر الصحي، حيث بناء على تعليمات رئيس الجمهورية وبعد

<sup>1</sup>إيلي بن بغيلة. الأساس القانوني لحالة الطوارئ الصحية في الجزائر، مجلة الشريعة والاقتصاد، المجلد التاسع، قسنطينة: جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، 2020، ص 28.

<sup>2</sup>حجي كريم، قراءة في قانون حالة الطوارئ الصحية بين الرهانات والأكراهات، مجلة الباحث للدراسات- والأبحاث القانونية والقضائية ملف خاص 1 جائحة كورونا الطوارئ الصحية، العدد 17، جويلية 2020، ص 873، على الموقع الإلكتروني: <https://alkanounia.info/?p=9635> المعلومة القانونية تاريخ الاطلاع 8 جويلية 2021 على الساعة 17:20.

اجتماع المجلس الأعلى للأمن تم الاتفاق على عدة قرارات لمواجهة تفشي وباء كوفيد 19، وتطبيقا لها تم إصدار المرسوم التنفيذي 69/20 المؤرخ في 19 مارس 1717 والمتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته (69/20, 2020)، والذي تم بموجبه اتخاذ أحكام قانونية استثنائية تسمح للسلطات العامة في الدولة بمواجهة جائحة أو وباء أو كارثة صحية تعرض البلاد للخطر مثل جائحة كورونا(كوفيد 19).

وكان الهدف من إصدار هذا المرسوم سن مجموعة تدابير لفرض التباعد الاجتماعي بين المواطنين للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، حيث ترمي هذه التدابير إلى الحد بصفة استثنائية من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل، وهذا مانصت عليه المادة الأولى من المرسوم<sup>1</sup>.

ما يستشف من خلال الإجراءات المتخذة من طرف السلطات الجزائرية خلال فترة تفشي وباء كورونا أنها حالة طوارئ، بحيث خول الوالي صلاحيات أوسع من تلك التي كان يتمتع بها في الظروف العادية تتمثل في: إصدار قرارات إدارية تنظيمية وفردية تتعلق بمنع أو تنظيم تنقل الأشخاص والسيارات والسلع والمواد الغذائية وتسخير العمال، والأمر عن طريق قرار الإغلاق المؤقت لقاعات العروض الترفيهية والحفلات وأماكن الاجتماعات ومنع كل المظاهرات التي يحتمل أن تؤدي إلى تفاقم الوضع وانتشار

<sup>1</sup>مريم بن محفوظ، عمر بوجادي . توسيع صلاحيات الوالي في مجال المحافظة على الصحة العامة في ظل تفشي فيروس (كورونا كوفيد)، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي ، المجلد 08، العدد 02، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2021، ص 86.

الفيروس بين المواطنين، وهي نفس السلطات التي تم منحها للولاية في ظل حالة الطوارئ بموجب المرسوم الرئاسي رقم 39/92 المؤرخ في 1992/02/04 المتضمن إعلان حالة الطوارئ<sup>1</sup>.

### - كيفية التعامل و الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد 19)

لا يوجد حتى الآن أي علاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا الجديد، وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير بعضها " .ولمنع الإصابة توصي منظمة الصحة العالمية بغسل اليدين بشكل منتظم، وتغطية الفم والأنف عند السعال، وتجنب الاتصال عن قرب مع أي شخص يظهر عليه أعراض مرض في الجهاز التنفسي (مثل السعال).

فكإجراء وقائي يجب على كل شخص غسل يديه بالماء والصابون بين حين وآخر وعدم لمس اليدين للفم والأنف أو العينين حتى لا يجد الفيروس مسارا إلى الجهاز التنفسي .والابتعاد عن الآخرين قدر الإمكان، فهذه السلوكيات البسيطة يمكن للإنسان أن يحمي نفسه وأقاربه وذويه.

وبناء على التجارب الماضية في تفشي الأوبئة والجوائح، تحاول العديد الحكومات والدول اعتماد بعض الإجراءات الوقائية التي اعتمدت سابقا كالتباعد الاجتماعي وإغلاق الحدود وعزل الحالات والاختبار وزيادة الحصانة بين السكان إلى إبطاء انتشار الفيروس التاجي .وتبقى بطبيعة الحال هذه الإجراءات متباينة بين دولة وأخرى ، ما يعني أننا سنكون أمام نتائج مختلفة في انحسار الفيروس.

وتجدر الإشارة هنا أنه لا يمكننا التنبؤ بالمسار الذي سيكون عليه الفيروس المستجد (كوفيد) 19 ، لكن تجربة البشر مع مثل هذه الأوبئة أنها قد تمتد إلى فترة طويلة،

<sup>1</sup>المرسوم الرئاسي رقم 39/92 المؤرخ في 1992/02/24 المتضمن إعلان حالة الطوارئ، جريدة رسمية عدد 97 الصادرة في 1992/02/09.

وخلالها نتعلم كيفية التعايش معها بالتدرج ومن ثم التقليل من آثارها المدمرة. كما أن الباحثين لا يعلمون الكثير عن طبيعة الفيروس أو سلوكه، وتتراكم الأبحاث حالياً، ومع الوقت قد يؤدي إلى فهم أعمق له، وبالتالي تصبح هناك فرص أفضل في مكافحة وعلاج هذا الفيروس<sup>1</sup>.

**المبحث الثالث: واقع المورد البشري خلال أزمة المستشفى خلال الأزمة الصحية**

## كوفيد 19

إن هذه الأزمات جميعاً فرضت تدخلات كبيرة من إدارات الموارد البشرية وقتها في مختلف البلدان وإن لم تكن متشابهة، ولكن ما يميز أزمة كورونا اليوم، أنها تأتي لتوحد ملايين الاختصاصيين حول العالم لحل أزمات متشابهة للعاملين لديها ولتفرض أسس جديدة للعمل بعد أزمة كورونا. لم تكن مقولة "إن العالم كله أصبح في زمن العولمة قرية واحدة" معبرة مثل أيامنا هذه، فقد انتشر فيروس كورونا من حي واحد وشمل الأرض كلها في وقت قياسي، كأنه قطع طريقاً في هذه القرية الصغيرة. ليس هذا فحسب، بل أصبح للأرض كلها هدف واحد: القضاء على الفيروس، وأصبحت الدول كلها تحت مجهر تقييم الكفاءة، فهذه دولة نجحت في احتواء المرض وتلك فشلت مسجلة ارتفاعاً حاداً في الوفيات. كما نرى السباق إلى استقطاب الأطباء الأكفاء إضافة إلى مختلف العاملين في الجسم الطبي. وكأنك تطبق درساً من دروس إدارة الموارد البشرية على الأرض كلها. و على ضوء هذا سنستعرض دراستنا بمستشفى الجامعي مصطفى باشا بالجزائر كالاتي:

### 1- عدد الإصابات في مختلف الأسلاك

أظهرت بيانات معهد للأمراض المعدية تواصل وتيرة ارتفاع عدد الإصابات المؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر، حيث استمرت زيادة معدل الإصابات الأسبوعي الذي يعد معياراً لفرض قيود مكافحة كورونا، حيث تشهد الجزائر ارتفاعاً ملموساً في عدد الإصابات بفيروس كورونا المستجد ، ويتساءل متابعون عن السبب وراء ارتفاع عدد

<sup>1</sup>نعيم بوعموشة، مرجع سابق، ص 129.

الإصابات، كون الجزائر من بين البلدان التي شهدت إغلاقا طويلا لحدودها البرية والجوية. حيث سجل مستشفى مصطفى باشا بالجزائر منذ بداية جائحة كورونا إلى جويلية 2021 عدد إصابات المواطنين كالتالي<sup>1</sup>:

العدد الإجمالي للمصابين بفيروس كورونا 14190 حالة.

عدد الحالات التي تلقت الإستشفاء في المؤسسة 4101 حالة.

عدد الحالات التي لاحت من المشفى 10089 حالة.

أما فيما يخص الإصابات للموارد البشرية من بداية الجائحة إلى جويلية 2021 فبلغت 1200 إصابة موزعة كالاتي<sup>2</sup>:

عدد إصابات السلك الطبي 341 حالة و عدد إصابات الشبه الطبي 545 حالة و

عدد إصابة الإداريين 147 حالة و عدد إصابات المتعاقدين 166 حالة, و مازالت

الوتيرة إلى حد الساعة في تسجيل الإصابات.

## 2- إجراءات التحكم في الحالة الوبائية

سنقوم بتوضيح أهم الخدمات التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية مصطفى باشا

وخصوصا في هذا الظرف بالذات الذي تمر به الإنسانية جمعاء، بظهور فيروس

كورونا حيث تم في المؤسسة الاستشفائية مصطفى باشا اتخاذ مجموعة من

الإجراءات لمواجهة هذه الجائحة ولاستقبال المصابين بهذا الفيروس القاتل وتقديم

لهم الرعاية الصحية اللازمة.

<sup>1</sup>معطيات مقدمة من طرف إدارة الموارد البشرية.

<sup>2</sup>معطيات مقدمة من طرف إدارة الموارد البشرية.

وتجدر الإشارة إلى أنه وقع الاختيار على مستوى ولاية الجزائر العاصمة لاستقبال المرضى المصابين بهذا الفيروس من بينيا المؤسسة الاستشفائية مصطفى باشا، والتي بدورها قامت بقيادة مديرها العام بعدة إجراءات وتدابير لمواجهة هذه الجائحة كما سخرت كل الإمكانيات المادية والبشرية والخبرة التي يمتلكها مستخدميهما في مواجهة مثل هكذا حالات.

خضع مستشفى باشا بجملة من التوصيات للاستعراض من قِبَل الخبراء في الوقاية من العدوى ومكافحتها والمجالات التقنية الأخرى من العدوى ومكافحتها. لفيروس كورونا المستجد وتحدث معظم حالات انتقال العدوى في غياب الاحتياطات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها قبل الاشتباه في حالة محددة أو التأكد منها؛ ولذا فإن التطبيق الروتيني للتدابير الرامية إلى الوقاية من انتشار أمراض الجهاز التنفسي الحادة عند رعاية المرضى المصابين بالأعراض، يُعد ضرورياً من أجل الحد من انتشار هذه الأمراض في أماكن الرعاية الصحية. وينبغي اتخاذ احتياطات إضافية عند رعاية المرضى المصابين بحالات العدوى المحتملة أو المؤكدة بفيروس كورونا و من أجل مواصلة الحد من مخاطر انتقال الفيروس ، فيوصى بالنظر في تعزيز خدمة الإشراف على صحة العاملين في مجال الرعاية الصحية لضمان تهيئة بيئة مأمونة للمرضى والعاملين .ومن الأهمية بمكان توفير أفضل سبل الحماية المتاحة محلياً للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتولون رعاية المرضى المصابين بفيروس كورونا، ومتابعتهم في حالة تعرضهم للعدوى.

حيث تم إنشاء خلية أزمة (Une Cellule de Crise) برئاسة المدير العام وهي متكونة : الجانب الإداري من الأمانة العامة، مديرة قسم الموارد البشرية والتنمية، مديرة قسم الخدمات اللوجستية والوسائل العامة، المساعدة المكلفة بمتابعة المشاريع، رئيسة مصلحة النظافة والتنظيف البيولوجي، رئيسة مصلحة وسائل ومعدات الطب الحيوي،

رئيسة مصلحة الصيدلية المركزية، أما في الجانب الطبي فهي متكونة من رئيس المجلس العلمي، رئيس قسم النشاطات الطبية والتمريض، رئيس مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية، رئيس مصلحة إعادة الإنعاش الطبي، رئيس مصلحة علم الأوبئة، رئيس مصلحة التوليد وطب النساء، رئيس مصلحة طب الأنف والأذن والحنجرة، رئيسة مركز الفرز والتوجيه "مصلحة دار الحضانة"، منسق المصلحة المتنقلة للطوارئ والإنعاش، منسق الأطباء لمصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية الجانب الطبي، رئيس مصلحة علم الصيدلانية، رئيس مصلحة التخدير وإعادة الإنعاش الجراحي، وكلما كان هناك مشكل يتعلق بمصلحة ما يحضر رئيس تلك المصلحة ويعرض المشكل على أعضاء خلية الأزمة ويتم إيجاد حلول لذلك المشكل، كما تقرر أن يجتمع المجلس العلمي الذي يرأسه رئيس مصلحة أمراض الرئة وطب السل أسبوعياً، ويحضر اجتماعاته كل رؤساء المصالح الطبية والجراحية، الأمانة العامة، مديرة قسم الموارد البشرية والتنمية، مديرة قسم الخدمات اللوجستية والوسائل العامة، المساعدة المكلفة بمتابعة المشاريع، منسق المصلحة المتنقلة للطوارئ والإنعاش، منسق الأطباء لمصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية الجانب الطبي، رئيسة مركز الفرز والتوجيه "مصلحة دار الحضانة"، يتم طرح المشاكل الموجودة واتخاذ القرارات اللازمة لحلها وكذا دراسة آخر المستجدات على المستوى العلمي وما تقرر طبياً لمواجهة فيروس كورونا (كوفيد-19) وتنتهي الجلسة بتحرير محضر الجلسة<sup>1</sup>.

كما يتم أولاً إجراء استشارة طبية للمريض على مستوى الوحدة المهيأة للفرز المسبق بمصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية (Unité de Pré-Tri des Urgences Médico-chirurgicales) التي بدورها إذا لاحظت على المريض أعراض مشكوك

<sup>1</sup>مقابلة مع مديرة الموارد البشرية يوم: 13 جويلية 2021، من الساعة 09:00 الى 13:30، بإدارة المركز الجامعي الإستشفائي مصطفى باشا.

فيها يقوم الأطباء بتوجيهه إلى مركز الفرز والتوجيه "دار الحضانة"، حيث يتم استقباله وعمل اختبار فحص الكشف عن فيروس كوفيد-19 (RT-PCR) ، فيمكث المريض بمصلحة "دار الحضانة" معزولا حتى يتم التأكد من نتيجة اختبار الفحص، إذا كانت نتيجة اختبار الفحص ايجابية يتم توجيهه لإحدى المصالح المخصصة للتكافل الخاص و المتابعة.

بالإضافة إلى الإجراءات الإدارية المتخذة والإمكانيات المادية والخدمات اللوجستية التي تم تسخيرها، تم كذلك تسخير الإمكانيات البشرية المؤهلة من أطباء، ممرضين، بيولوجيين، إداريين وعمال النظافة، للسهر يوميا على تطور الحالة الصحية للمرضى المصابين بفيروس كوفيد-19، يعمل الأطباء المقيمين في المصالح المسخرة لعلاج مرضى كوفيد-19 بشكل عادي 8سا يومي مع وجود رئيس المصلحة كمسئول، وفي عطلة نهاية الأسبوع يتم العمل بنظام المناوبة لمدة 12سا (من 08:00 إلى 20:00) بحضور طبيب مساعد أو أكثر.

كما تم فرض حملة من الإجراءات الوقائية بمستشفى مصطفى باشا، بارتداء الكمامات الواقية و تغييرها كل ساعتين و تعقيم الأيدي، و العمل بمجموعات و احترام مسافات التباعد الاجتماعي بين عمال القاع الصحي و المريض، أما بخصوص النساء الحوامل اعطائهم عطلة استثنائية، مساعدة الأطقم الطبية وتسهيل عمليات التنسيق فيما بينهم.

### 3-تعويضات الحكومة

دفع الأطباء مستشفى باشا في الجزائر ، ويدفعون، ثمنا باهظا منذ ظهور وباء كورونا المستجد، حيث توفي منهم بالوباء أكثر من خمسة أطباء جراء إصابتهم به، و مكافأة وتشجيعا لهم ولكل العاملين في القطاع الصحي، أقر الرئيس عبد المجيد تبون إجراءات هامة، بعضها يعتبر تاريخيا في مسار منظومة الصحة منذ استقلال البلاد.

## - علاوات مالية

وكان رئيس الجمهورية قد أصدر مرسوما رئاسيا مؤرخا في 31 مارس 2020 يتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة، المجندين في إطار الوقاية من انتشار فيروس كورونا المستجد ومكافحته، ويشير المرسوم، إلى تقع علاوة شهرية بـ10 آلاف دينار جزائري بالنسبة للمستخدمين الإداريين ومستخدمي الدعم، و20 ألف دينار للمستخدمين شبه الطبيين، كما تخصيص علاوة شهرية بـ40 ألف دينار جزائري بالنسبة للمستخدمين الطبيين، وتدفع العلاوة الاستثنائية لفترة 3 أشهر قابلة للتجديد<sup>1</sup>، كما لا تخضع هذه العلاوة للضريبة، ولا لاشتراكات الضمان الاجتماعي، وأشار المرسوم أنه بإمكان توسيع هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين<sup>2</sup>، الموجب : وتسري أحكام المرسوم ابتداء من 15 فيفري الفارط.

وقال تبون خلال لقائه عدا من الأطباء بالعاصمة، الأسبوع الماضي "كل مدة شهرين قضاها كل طبيب أو ممرض في مواجهة كورونا تعادل عام عمل عند احتساب سنوات التقاعد ببعد انتهاء أزمة كورونا."

و للإجابة علي الإشكالية حول الآثار التي ترتبت على إدارة المورد البشري خلال أزمة كوفيد 19 أنه لا شك أن فيروس كورونا المستجد سيشكل أحد أكبر التحديات أمام المؤسسات الصحية سواء التابعة للقطاع الخاص أو العام، إذ أنه في الوقت الذي يركز

<sup>1</sup>المادة 2 من المرسوم الرئاسي رقم 20-79، المؤرخ في 6 شعبان 1441 الموافق ل 31 مارس 2020، المتضمن تأسيس علاوة إستثنائية لفائدة مستخدمي الصحة.

<sup>2</sup>المادة 3 والمادة 4 من المرسوم الرئاسي رقم 20-79، المؤرخ في 6 شعبان 1441 الموافق ل 31 مارس 2020، المتضمن تأسيس علاوة إستثنائية لفائدة مستخدمي الصحة.

فيه العديد من القادة اهتماماتهم على الجوانب الصحية لهذه الأزمة، فهناك ثمة خطر بأن المورد البشري لا يحظى بالاهتمام الذي يستحقه، أن المؤسسات الصحية التي تملك موارد بشرية فعالة و قادرة على التكيف السريع مع هذه المتغيرات الصحية، و هذا ما تؤكدُه الفرضية التي أدرجناها سابقا بخصوص تسبب فيروس كورونا على خلق اضطرابات على المورد البشري للقطاع الصحي.

في الأخير تبين لنا ضرورة إعادة النظر في ممارسات إدارة الموارد البشرية والاهتمام أكثر بالعنصر البشري في الجانب القطاع الصحي.

### خاتمة

لقد حولنا إسقاط الجانب النظري للفصلين السابقين على دراسة حالة مستشفى مصطفى باشا الجامعي، ومع إجراء مقابلات في مديرية الموارد البشرية للمستشفى. من خلال هذه الدراسة تمكنا من أخذ نظرة شاملة عن المستشفى كتاريخه و الهيكل التنظيمي والمهم والأهداف والإمكانيات التي يتمتع بها المشفى. ومن خلال المقابلة وصلنا إلى نتائج الإصابات بالفيروس التاجي للمواطنين وخاصة إصابات المورد البشري الذي تأثر كثيرا خلال جائحة كورونا، والإجراءات التي طبقها المستشفى للتغلب على الأزمة التي أحدثها هذا الوباء.

# الخاتمة العامة

تهدف عملية تسيير الموارد البشرية إلى تحقيق النتائج المسطرة سواء برفع الإنتاجية وتقليل التكاليف وذلك دون الإخلال بمرودية المستخدمين وتعظيم الأرباح، وهذا من الجانب الاقتصادي الربحي سواء مؤسسة عمومية أو خاصة.

عندما يتعلق الأمر بالمؤسسة الإستشفائية الجامعية فالنظرة تتغير ويتغير المفهوم، بل تكون هناك أهمية كبرى لكيفية معاملة المستخدمين بمختلف أسلاكهم من طبيين و شبه طبيين و الإداريين و التقنيين لأنها تواجه صعوبات و تحديات يومية اخرها ذلك الذي تواجهه في هاته الفترة مع جائحة كوفيد19 وما تبعه من إجراءات حجر صحي و البعد عن عائلاتهم والخطر على حياتهم، لذلك أصبح ضروري الاهتمام بالموارد البشري والإستماع إلى انشغالاتهم وتوفير حلول ممكنة لمشاكلهم في أجال قريبة حق لا تشغلهم عن أداء مهامهم الصحية والإنسانية بالشكل المطلوب.

بالنسبة للمركز الجامعي الإستشفائي مصطفى باشا، موضوع عملنا، حاولنا في هذا البحث استكشاف حالة تسيير الموارد البشرية و إدارتها خلال أزمة كورونا ومن خلال بحثنا استخلصنا عدة نتائج كما يلي:

. المورد البشري لديه ميزات خاصة وجب أخذها بعين الإعتبار.

. مساهمة الثورة الصناعية في تطور إدارة الموارد البشرية وظهور فكرة إدارة الأفراد.

. تباين أهداف إدارة الموارد البشرية من نشاطها وطبيعة عمل المؤسسة مع إستراتيجية الإدارة العليا للمؤسسة.

. وجوب استغلال مكاتب التكوين في إدارة الموارد البشرية لاستقطاب الكفاءات وأصحاب المؤهلات من الموارد البشرية لتطوير المهارات والارتقاء بها إلى مستويات أفضل.

. تطبيق المخطط السنوي للموارد البشرية في المؤسسة العمومية لكونه ركيزة أساسية في توجيه تسيير الموارد البشرية في المؤسسة.

. الأهمية الكبرى التي يوليها مسؤولو المستشفى الجامعي مصطفى باشا لتسيير الموارد البشرية ومحاولة تطويرها لمواكبة التطورات الحاصلة في مجال الصحة.

. الإجراءات السريعة والفعالة التي اتخذها مدير المستشفى لمواجهة فيروس كورونا والتي ساهمت في احتواء الوباء داخل المستشفى.

. تسخير كل الظروف المواتية للعمل التي مكنت المورد البشري من أداء مهامه خلال الأزمة الصحية كوفيد19.

في الواقع يعاني مستشفى مصطفى باشا الجامعي من ضعف السيطرة على الموارد البشرية، وغياب سياسة إدارة موارد البشرية حقيقية تسمح له بالاستغلال الأمثل للموارد المتاحة لمواجهة التحديات.

الملاحق

النقابة الوطنية للأساتذة الباحثين الاستشفائيين والجامعيين  
Syndicat National des Enseignants Chercheurs Hospitalo-universitaires

Réf. : 01/C.P./SNECHU/2020

Alger le 19/03/2020

COMMUNIQUE  
N001/20

A notre cher peuple bien aimé,

Aux soignants,

Actuellement, nous vivons une situation particulière dans le monde face à cette pandémie au coronavirus, notre pays n'y a, malheureusement, pas échappé, rappelant la pandémie de la grippe espagnole en 1918.

Le manque de sensibilisation de la population et la banalisation de cette pandémie par une grande partie du peuple nous interpelle autant qu'organisation syndicale, nous tirons la sonnette d'alarme pour empêcher l'évolution de la situation vers des comportements inadaptés, d'anarchies et de chaos comme conséquence inéluctable. Il est crucial en ces temps que chacun de nous protège l'autre, c'est le moyen le plus sûr et efficace pour lutter contre la diffusion du coronavirus est de limiter les contacts physiques (regroupements de personnes dans des espaces réduits). Chacun de nous peut être porteur positif et vecteur. Ces précautions de base peuvent éviter la propagation du virus COVID-19 et limiter ses conséquences. De surcroit, il est nécessaire de rester chez soi et de limiter tous déplacements non indispensables qui peuvent être annulés ou reportés et le respect des règles de prévention.

Nous appelons les différents CHU, EPH, EHS et EPSP à adopter la stratégie suivante :

- > Installer un comité de veille sanitaire ;
- > Mise en place d'un réseau, par la création d'une cellule d'entraide entre CHU, EPH, EHS et EPSP à travers le comité de veille sanitaire ;
- Promouvoir la confection des bavettes et gel alcoolisé au niveau de chaque hôpital, grâce aux pharmaciens et biophysiciens, s'inspirer de ce qui a été réalisé au CHU Mustapha ;

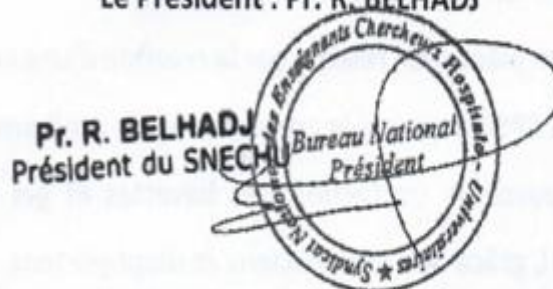
- > L'établissement possédant un service de virologie ou de microbiologie doivent commencer à utiliser les techniques de détection du virus et ne plus compter sur l'Institut Pasteur, qui est déjà dépassé, plus de 1500 demandes par jour ; > L'arrêt de toute activité médico-chirurgicale, en dehors des urgences ;
- > Le gel de toutes les activités universitaires ;
- > Création d'une consultation spécialisée de Médecine du Travail pour le personnel de la santé ayant été en contact direct avec des personnes atteintes du COVID19 ;
- > La réduction du volume de travail de l'ensemble du personnel avec une alternance d'un jour sur 2 ;
- > Une gestion médico-légale rigoureuse et humaine des personnes décédées.

Nous appelons les autorités à mettre tous les moyens indispensables et nécessaires, à savoir. Équipements, matériels, consommables et outils, qui permettront au personnel soignant de faire face et de mener à bien cette mission.

Nous tenons, aussi, à rendre hommage à tous les enseignants chercheurs hospitalo-universitaires ainsi que tout le personnel de la santé, pour le sacrifice et le dévouement à accomplir cette noble tâche, de soigner et soulager nos concitoyens. Nous appelons l'ensemble de la corporation à la vigilance quant à la protection par le port de masques, de lunettes et surblouses et à l'application des recommandations sur la prévention contre le COVID-19.

Aujourd'hui plus que jamais, nous devons rester solidaires.

Pour le Bureau National du SNECHU  
Le Président : Pr. R. BELHADJ



Le Président : Pr. R

Adresse : CHU MUSTAPHA - Alger

Tél/Fax : 02123 76 99 / E-mail : secretariat@snechu-dz.com / Site internet : www.snechu-dz.com

## رسميا.. توسيع قائمة المستفيدين من العلاوة الاستثنائية بالقطاع الصحي

أبدى الوزير الأول، عبد العزيز جراد، موافقته على توسيع قائمة المستفيدين من العلاوة الاستثنائية التي أقرها رئيس الجمهورية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات التابعة لقطاع الصحة، المجندين في إطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا كوفيد-19- ومكافحته، وذلك استجابة لطلب وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتشمل أعوان التخدير والإنعاش والنفسانيين في الصحة العمومية، والأطباء المقيمين والقابلات والبيولوجيين.

حيث أشارت مراسلة الوزير الأول التي تحمل إمضاء مدير ديوانه براهيم بوزبوجن، مؤرخة في 4 ماي الجاري، موجهة إلى وزير الصحة، تحوز "الشروق" نسخة منها، "لقد أحطم الوزير الأول علما بأنه قد لوحظ في إطار تنفيذ أحكام المرسوم الرئاسي رقم 20-79، المؤرخ في 31 مارس 2020، الذي يتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الصحة، الذين تمت تعيينهم في إطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، إغفال بعض المهن وتخصصات الأسلاك الطبية"، حيث شمل هذا الإغفال - تشير المراسلة - الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش في الصحة العمومية، والنفسانيين في الصحة العمومية، والمقيمين في العلوم الطبية، وقابلات في الصحة العمومية، والبيولوجيين في الصحة العمومية. حيث طالب وزير الصحة بتوسيع الاستفادة من هذه العلاوة لفائدة المهن والتخصصات المذكورة، وذلك قبل أن يبدي الوزير الأول موافقته على استفادة المعنيين من هذه العلاوة.

وكان رئيس الجمهورية قد أصدر مرسوما رئاسيا مؤرخا في 31 مارس الفارط، يتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة، المجندين في إطار الوقاية من انتشار فيروس كورونا المستجد ومكافحته، ويشير المرسوم، إلى دفع علاوة شهرية بـ10 آلاف دينار جزائري بالنسبة للمستخدمين الإداريين ومستخدمي الدعم، و20 ألف دينار للمستخدمين شبه الطبيين، كما تم تخصيص علاوة شهرية بـ40 ألف دينار جزائري بالنسبة للمستخدمين الطبيين، وتدفع العلاوة الاستثنائية لفترة ثلاثة أشهر قابلة للتجديد، كما لا تخضع هذه العلاوة للضريبة، ولا لاشتراكات الضمان الاجتماعي، وأشار المرسوم أنه بإمكان توسيع هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين، بموجب نص خاص، وتسري أحكام المرسوم ابتداء من 15 فيفري الفارط.

# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

الكتب:

بالفرنسية:

- Belanger L., Bergeron J-L., Gestion stratégique des ressources humaines. Boucherville, Gaëtan Morin, 1988, p.5.
- Teemu J , Building , Strategic HRM Practices within the Competence-Based View: Introducing A CBM-Based Strategic HRM Framework. Competence Perspectives on Resources, Stakeholders, and Renewal, 2015 , P 09. doi:org/10.1016/S0749-6826(05)09007-4.
- Sharmila G, The effect of HRM practices on knowledge management capacity: a comparative study in Indian IT industry. Journal of Knowledge Management. 2018, P 123 ,doi:10.1108/JKM-10-2017-0453.
- J-P.CITEAU, Gestion des ressources humaines, principes généraux et cas pratiques, Edition Dalloz, Paris, 2000, p32.
- HENRIET, B. (1999), « La gestion des ressources humaines face aux transformations organisationnelles », Revue Française de Gestion, Juin-Juillet-Août, P:82-93.
- Lévy A Cazaban, Santé publique ,édition Masson , paris , 1996 , p 45.
- Brahim Brahmia, Economie de la santé : Evolution et tendances des systèmes de santé OCDE- Europe de l'est- Maghreb, Bahaeddine Editions, Alger 2010, p. 348

بالعربية:

- سهيلة محمد عباس، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر، ط 2، عمان، 2006، ص 153.
- مصطفى مصطفى كامل. إدارة الموارد البشرية، مجلة الابتسامة، الشركة العمومية للنشر و التوزيع، عمان، 1994، ص 10 .
- خضير كاظم حمود، ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الأردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة، ط 1 ، 2007، ص 19.
- خالد عبد الرحيم الهيتي. إدارة الموارد البشرية. دار وائل للنشر والتوزيع، ط 2 ، عمان ، الأردن، 2005، ص 67.
- أنس عبد الباسط عباس. إدارة الموارد البشرية، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، ط 1 ، عمان ، 2011، ص 34 .
- مجموعة من المختصين، الإدارة الصحية، أكاديمية إنترناشيونال، ط 1، لبنان، 2007، ص 133.
- قدري الشيخ علي وآخرون .علم الاجتماع الطبي .عمان :مكتبة المجتمع العربي، 2008، ص 101.
- قدري الشيخ علي وآخرون. علم الاجتماع الطبي. عمان: مكتبة المجتمع العربي، 2008، ص 101.

### المجلات:

- أمحمد بن غربي. استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في التكيف مع التغيرات التكنولوجية الحديثة. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، العدد 8، جامعة تلمسان، الجزائر ، 2016، ص 69.
- بلاغمس بركة. نظام معلومات الموارد البشرية وعلاقته بوظائف إدارة الموارد البشرية. مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية، العدد 9 (الجزء التاسع)، جامعة الجزائر 03، 2017، ص 49.
- محمد بن موسى. أثر عمليات إدارة المعرفة التنظيمية على مستوى ممارسات إدارة الموارد البشرية في المنظمة-دراسة ميدانية في مؤسسة بحبح لإنتاج الحليب ومشتقاته بالجلفة.-

- مجلة المؤسسة، المجلد 8، العدد 1، جامعة زيان عاشور بالجلفة ، الجزائر، 2019، ص 46.
- حمودي عبدالله جاسم الشمري، علوان رمزي. مستقبل إدارة الموارد البشرية ما بعد جائحة كورونا. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12 ، العدد 1، جامعة أم البواقي الجزائر، 2021، ص 313.
- محفوظ عرابي. إرساء دعائم التنمية الصحية المستدامة في الجزائر من أجل تحسين ظروف المعيشة و تحقيق رفاهية المجتمع. المجلة الدوائية للأداء الاقتصادي، المجلد 3، العدد 2، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2020، ص 01.
- نور الدين حاروش ، السياسة الصحية. في الجزائر بين الرهانات والواقع ،مجلة دراسات إستراتيجية ،الصادرة بالجزائر، عدد 07، 2009، ص 43.

### مجلات أجنبية:

- Sharmila G, The effect of HRM practices on knowledge management capacity: a comparative study in Indian IT industry. Journal of Knowledge Management. 2018, P 123 ,doi:10.1108/JKM-10-2017-0453.
- Jeanette N C, The future of HR is RH: Respect for humanity at work. Human Resource Management Review, 2015 , 25(02), 146-161. doi:org/10.1016/j.hrmmr.2021.01. 05.
- Thomas N G, Human capital accumulation: the role of human resource development. Journal of European Industrial Training, 2001, P 48.
- Abdelmotaleb M., Sudhir K S , Socially Responsible Human Resources Management, Perceived Organizational Morality, and Employee Well-being. Public Organization Review, 2019, P 55 . doi:10.1007/s11115-019-00447-3.
- Revue Diagnostic N°2 Juin

- Sheridan A, Andersen A L, Hansen E T et Johannesen N. Social distancing laws cause only small losses of economic activity during the COVID-19 pandemic in Scandinavia. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2020 , P 117.
- Asmma, s. le rôle des technologies de l'information et de la communication et du capital humaine dans la reconfiguration du télétravail a l'heure du covid 19 . les annales de l'université d'Alger 1 , 2020, p. 790.

### مواقع الانترنت:

- <https://www.easyunime.com/advice/> consulté 23/05/2021.
- <https://www.annahar.com/arabic/article/1167016> 23-07-2021.
- <http://www.chu-mustapha.dz/>.23-07-2021.
- <https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/VariousTopics/Pages/COIVD-19.aspx>30 -07-2021.
- <https://alkanounia.info/?p=9635> le08/07/2021a 17 :30.

### المراسيم و المواد:

- المرسوم التنفيذي رقم 95-126 المؤرخ في 29-04-1995،المتعلق بإعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية.
- المنشور رقم 20 المؤرخ في 23 أفريل 2005.
- المادة 1 من المرسوم الرئاسي رقم 86-295، المؤرخ في 16 ديسمبر 1986.
- المرسوم التنفيذي 97-241، المؤرخ في ديسمبر 1997.
- المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 97-467، مؤرخ في 2 ديسمبر 1997، يحدد انشاء الراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها و سيرها.
- المادة 32 من المرسوم رقم 86-295، المؤرخ في 03 سبتمبر 1986.
- المرسوم الرئاسي رقم 92/39 81 المؤرخ في 24/02/1992 المتضمن إعلان حالة الطوارئ، جريدة رسمية عدد 97 الصادرة في 09/02/1992.

## فهرس الجداول والأشكال

الشكل 1: يمثل دراسة إدارة الموارد البشرية.

الشكل 2: هيكل المديرية الفرعية للموارد البشرية.

الشكل 3: الهيكل التنظيمي للمستشفى الجامعي.

الشكل 4: جدول يمثل نسبة الموارد البشرية في المستشفى الجامعي مصطفى باشا سنة

2019.

**الملخص:**

تشكل إدارة الموارد البشرية، بما في ذلك تسيير الموارد البشرية، مشكلة متكررة لأي متخذ قرار مسؤول على إدارة الموارد البشرية.

ونتيجة لذلك، وضعت عدة قوانين وقيود لمحاولة التحكم وضبط التسيير الجيد لإدارة الموارد البشرية من أجل إستقطاب الكفاءات والعمل على تطوير المورد البشري الذي هو العنصر الأساسي في نجاح إدارة المؤسسات سواء عمومية او خاصة، للوصول إلى أسمى النتائج و الأهداف المسطرة التي وجدت المؤسسة من أجلها .

**الكلمات المفتاحية:**

إدارة الموارد البشرية- تسيير الموارد البشرية- المورد البشري- كوفيد19- المستشفى.

**Abstract:**

Human resources management, including human resources management, is a recurrent problem for any decision-maker responsible for human resources management.

As a result, several laws and restrictions have been put in place to try to control and control the good management of human resources in order to attract competencies and work to develop the human resource, which is the key to the success of corporate governance, both public and private, in order to achieve the highest established results and objectives for which the institution was found.

**Keywords:**

Human Resources Management - Human Resource Management - Human Resource - covid19 - Hospital.