

استشراف المهن والكفاءات بقطاع الصحة بتطبيق منهجية تحليل توجهات الفاعلين ماكتور Mactor

Foreseeing professions and competencies in the health sector by applying the methodology of analyzing the trends of actors _MATOR

د. سماش أمينة * ، د. مشرور محمد الأمين **

الإرسال: .../.../..

القبول: .../.../..

النشر: .../.../..

ملخص : تهدف هذه الدراسة إلى متابعة واقع وآفاق تطور المهن والكفاءات في قطاع الصحة على مستوى المؤسسة الاستشفائية العمومية مسلم الطيب معسكر، وذلك من خلال التركيز على تحليل دور الفاعلين (شاغلي الوظائف، والمسؤول عن إدارة الموارد البشرية، ورؤساء المصالح...) باستخدام المنهج الإستراتيجي "تحليل تدخل الفاعلين ماتور". حيث اتضح لنا بعد تحليل توجهات الفاعلين في نظام تطور مهن "القابلات"، "الأطباء العامين"، "المرمضين"، "عمال الأشعة"، "البيولوجيين" استنادا لأهدافهم، أن كل الفاعلين يتفقون حول الكثير من الأهداف مما يشير إلى التطور المستقبلي لمهنتهم نحو مهام جديدة وكفاءات جديدة. في حين أظهرت الدراسة أن هناك عدم توافق نسبي بين توجهات وأهداف كل من الأفراد شاغلي الوظائف ومدير الموارد البشرية في نظام تطور المهن والكفاءات بسبب التسيير شبه المركزي للأفراد على مستوى المستشفيات، الأمر الذي يعيق ويصعب تطوير كفاءات الأفراد العاملين.

كما استنتجنا من خلال المقابلات مع الفاعلين أن هناك عوامل داخلية وخارجية مؤثرة على تطور المهن والكفاءات تتمثل في العولمة والتكنولوجيا، الإبداع والتحول الإيكولوجي (البيئي)، التغيرات التنظيمية والتشريع، نقص تمويل نفقات الصحة، سوء تسيير الموارد البشرية وحالات الصراع مما يؤثر على ضعف الخدمات الصحية المقدمة.

الكلمات المفتاحية: تطوير الكفاءات، الموارد البشرية، ماتور، قطاع الصحة

تصنيف JEL : O15, M12

Abstract: This study aims to examine the state of play and the prospects of evolution of the professions, jobs and skills in the health sector at the level of the Public Hospital Establishment (PHE) MeslemTayebof Mascara. This is make by focusing on the analysis of the role of the actors (different employees, HR manager and heads of services, etc.) by relying on the prospective analysis technique "Mactor method (Actors, Objectives, Balance of power)".

We were able to detect after analysing the trends of the actors of the system of development of the professions of "midwives", "general practitioners", "nurses", "radiologists" and "biologists" according to their objectives that all actors agree on many

*أستاذ محاضر "ب" بجامعة مصطفى اسطمبولي معسكر الجزائر، amina.sammache@univ-mascara.dz (المؤلف المرسل)

** دكتوراه في إدارة الأفراد و المنظمات، بجامعة مصطفى اسطمبولي، معسكر، amn.grh@gmail.com

objectives, which indicates the future evolution of their professions towards new tasks and new skills. The study also showed that there is a relative incompatibility between the orientations and objectives of the various employees and the HR manager because of the semi-centralized management of individuals at the institutional level. This hinders and makes it difficult for employees to develop their skills.

We also concluded through interviews with various stakeholders that there are internal and external factors affecting the development of jobs and skills, the most important of which is globalisation and technology, innovation and ecological transformation, regulatory and legislative developments, lack of funding for spending in the health sector, poor management of human resources and conflict situations, which affects the weakness of health services provided by the PHE.

Keywords: Professions Development, Jobs, Skills, HR, MACTOR Method, Health Sector.

JEL Classification Codes : M12, O15.

1. المقدمة:

تسعى المؤسسات العمومية بالجزائر في جميع القطاعات، وخاصة القطاع الصحي الذي شهد طاقمه صعوبة في مزاولة عمله خلال جائحة كورونا، إلى تحسين وتطوير مستوى خدماتها استجابة لاحتياجات المجتمع ومواكبة للتغيرات العالمية التي أثرت على نشاطها وطبيعة عملها مما انعكس على المهن، الوظائف والكفاءات.

إن التعقيدات والصعوبات التي وجدها الطاقم الطبي ترتب عنها ظهور مهام جديدة استدعت تطوير الموارد البشرية مما ساهم في بروز مهن جديدة أكثر مواكبة للتحديات، كما استوجبت تطبيق نماذج إدارية جديدة تتميز أساسا بالاعتماد المكثف على الرأس المال البشري الكفاء لضمان استمرارية الخدمات الصحية. الكفاءة هي المدخل الوحيد لترقية الأفراد وتطوير المهن وبالتالي تنمية المجتمعات، فالمبادرة في تطوير المهن والكفاءات تتطلب عناية وتركيز من طرف المسؤولين على القطاع بهدف الوصول إلى مستويات عالية من الاتقان المهني والقدرة على الإبداع، وهذا يتطلب تطبيق منهج استشراف المهن الذي يعتمد على رأي الخبراء شاغلي المهن والوظائف لتحديد الاستراتيجيات المستقبلية لإدارة المهن، الوظائف وتطوير الكفاءات المطلوبة لشغلها.

فالهدف الأساسي من تطبيق التحليل الاستشرافي لنظام تطور المهن والوظائف بالقطاع الصحي هو متابعة آفاق تطور الكفاءات و اقتراح سيناريوهات مستقبلية وحلول لتفادي الوقوع في المشاكل والمخاطر التي قد تواجه الطاقم الطبي في عمله خاصة أثناء الأزمات، من هذا المنطلق تتبلور إشكالياتنا البحثية فيما يلي:

هل هناك تطور مستقبلي للمهن، الوظائف والكفاءات في قطاع الصحة بالجزائر؟

للإجابة عن هذه الإشكالية اعتمدنا على منهج تحليل تدخل الفاعلين (Mactor) لتحديد التوجهات المستقبلية للفاعلين بناء على أهدافهم وذلك من خلال الملاحظة، المقابلات و الاستبيان في جمع البيانات و تحليل العلاقة بين الفاعلين شاغلي المهن لتحديد أدوارهم و مساهمتهم في نظام تطور المهن و الكفاءات بالقطاع الصحي.

2. الإطار النظري:

1.2. تعريف الكفاءات:

تعرف المجموعة المهنية الفرنسية MEDEF : الكفاءة أنها تركيبة من المعارف والمهارات و الخبرة والسلوكيات التي تمارس في إطار محدد و يتم ملاحظتها من خلال العمل الميداني، الذي يعطي لها صفة القبول ومن ثم فإنه يرجع للمؤسسة تحديدها و تقويمها و تطويرها. (عيساوي، 2019)

عرفها عبد الرحمان عبد السلام جامل: على أنها خلاصة السلوك الذي يشمل المعارف والمهارات المطبقة التي تظهر نتيجتها في ميدان العمل بحيث تقيم من خلال الاختبارات و بطاقات الملاحظات (خلفاوي، بلحمدي، و بن زرق، 2019) كما اقترح P.Zarifian تعريفا يسعى من خلاله إلى إدماج أبعاد مختلفة و جمع صياغات متعددة (ثابت و بن عبو، 2009، صفحة 114، 115)

- " الكفاءة هي اتخاذ الفرد للمبادرة و تحمله للمسؤولية في مختلف الوضعيات المهنية التي تواجهه "
- " هي ذكاء عملي للأوضاع ترتكز على معارف مكتسبة يتم تحويلها بشكل أكثر قوة كلما ازداد تعقد هذه الأوضاع "
- " الكفاءة هي القدرة على تجنيد شبكة الفاعلين حول نفس الوضعيات، على تقاسم الرهانات و على التكفل بمجالات المسؤولية المشتركة "

2.2. منهجية تطوير الكفاءات المهنية:

يدرج د. ثابتي حبيب " التحليل الاستراتيجي الوظيفي ضمن الشروط المسبقة لتنفيذ منهجية تطوير الكفاءات، كتعبير عن قناعة مفادها أن تحقيق الأهداف الاستراتيجية والعملية لهذا المشروع لن تأتي بالانطلاق من معرفة وإدراك تامين بما يفرضه المحيط من ضغوطات و تهديدات وما يعرضه من مغريات من جهة، وما تحتويه المؤسسة نفسها من إمكانيات وما تعانيه من نقائص من خلال الوقوف على عناصر القوة والضعف الداخلية من جهة ثانية، وذلك حتى لا يكون منتهى أو غاية تطوير الكفاءات من أجل تطوير الكفاءات "une fin en soi"، ويضيف د. ثابتي " أن تطوير الكفاءات استثمار متوسط أو طويل المدى، وعليه فإنه كلما كان الأفق بعيدا والمحيط غير ثابت كلما تعين على المؤسسة أن تكون لها نظرة واضحة لمستقبلها المرغوب، وأن تتبنى مقاربة استباقية Anticipative وليس فقط ارتدادية Réactive .

كما يؤكد د. ثابتي الحبيب قوله: " إن مشروع تطوير الكفاءات لا يمكنه أن ينجح إلا بانخراط مختلف فئات الفاعلين... "إن هذه الشروط المدرجة لتنفيذ منهجية تطوير الكفاءات تتوافق كليا مع الأبعاد التي يركز عليها استشراف المهن المتمثلة في :

- ضمان البعد النظامي للرؤية و الذي يسمح بالإلمام بالمحيط و المتغيرات المعقدة
- النجاح في الجمع بين مختلف مستويات التحليل و مختلف الفترات الزمنية

- الدمج الجيد للفاعلين بالمنظمة في إعداد الرؤية الاستشرافية و عليه فان استشراف المهن هو: منهج استباقي تكمن أهميته في دعم منهجية تطوير الكفاءات و ذلك عن طريق التحكم في التغيرات الداخلية و الخارجية للمنظمة على المدى الطويل، و تحديد تأثيرها على وضعيات العمل الواقعية و تنظيم العمل، كما يسمح بتحديد اتجاهات تطور الكفاءات الفردية و الجماعية من وجهة نظر الفاعلين، و ذلك من أجل اقتراح الحلول الممكنة لتسيير الموارد البشرية و خاصة تسيير و تطوير الكفاءات .

كما يرى د. ثابتي الحبيب أنه: "لا يوجد اتفاق حول المراحل والعمليات المندرجة ضمن طريقة تسيير و تطوير الكفاءات لأسباب كثيرة أهمها تعدد العمليات و المسارات و تباين المسارات و التطبيقات من مؤسسة لأخرى..." لذلك اقترح دمج هذه العمليات في ثلاث محاور هي :

- تحديد و توصيف الكفاءات
 - اكتساب، إنتاج و تثمين الكفاءات
 - تقييم، تصديق و الإعراف بالكفاءات
- و بالتالي فإن تحديد و توصيف الكفاءات تعتبر من أهم مراحل و عمليات مسار تطوير الكفاءات، إذ يدرج د. ثابتي المهنة كوحدة تحليل في هذه المرحلة، حيث يرى أن: "المهنة تشكل مستوى وسيط بين المؤسسة و المنتوجات، و تكمن أهمية تحليل المهنة أو قطاع النشاط في كونها تمكن من تحديد الكفاءات بمنهجية أدق باعتبار أن المهنة مفهوم يدمج الأبعاد الداخلية و الخارجية للمؤسسة".

3.2. العلاقة بين المواهب، الكفاءات:

حسب(Dejoux & Thévenet, 2010, p. 93) فإن المهوبة هي " الكفاءات الخاصة التي لا تحدد في المدونات المعتادة لإدارة الموارد البشرية" ومعنى آخر هي كفاءات أساسية مفتاحية استثنائية تحتاج إليها المؤسسة لإدخال نشاطات جديدة، أو التحكم في تكنولوجيا جديدة أو لمجرد تحسين أداها.

و يشير الباحثان(Dejoux & Thévenet, 2010, pp. 94,95) إلى نقاط التشابه والاختلاف بين الكفاءة والمهوبة فيما يلي:

- هناك ثلاث نقاط مشتركة بين الكفاءة و المهوبة هي:
- المعنى: حيث أن المهوبة و الكفاءة مفهومان يتوجهان نحو العمل و يجب تنفيذهما. يتم تطويرهم امن خلال الممارسة، إذا لم يتم استخدامهما فإنهما يتراجعان و يختفیان و ليس لهما بديل.
- الإشارة إلى التثمين **référence à la validation** : يعمل كلا المفهومين من خلال وجهات نظر الآخرين و الحكم الخارجي عليهما، فالموهوبين و الأكفاء غير محددون.

- **التركيز على الأهداف:** يتناسب المفهوم مع منطق النتائج و الأهداف. بالنسبة للكفاءة فهي العتبة التي يتم تحقيقها أما الموهبة فهي البحث عن أفضل أداء موجود.
- و هناك ثلاث نقاط اختلاف بين الموهبة و الكفاءة تتمثل فيما يلي:
- **الجمهور المستهدف:** تسيير الكفاءات يركز على المنطق الجماعي في تسيير الموارد البشرية في حين تركز إدارة المواهب على القليل من الأفراد. الكفاءة مفهوم موحد لكل الأفراد لأن كل الأفراد لديهم كفاءات بينما الموهبة مفهوم حصري يرتبط بالمجموعة التي تضم المميزون. تسيير الكفاءات يعتبر تجميع الكفاءات حق لكل الأفراد و لا يستطيع تحديد و تجميع الأفراد الأكثر أداء. وفي إطار التسيير التقديري يتم تحديد الإمكانيات العالية، المهن الاستراتيجية والكفاءات المفتاحية المستقبلية التي يفترض أن تحقق قيمة على المدى المتوسط وعلى العكس فإن المواهب تتوافق مع الحاضر فهي الكفاءات النادرة التي تساهم في الأداء الحالي وبعبارة أخرى هي الكفاءات النادرة المؤكدة المرتبطة بعدد قليل من الأفراد المميزين الذين لديهم ظروف خاصة وأكثر ملائمة.
- **مستوى المرجعية:** تحدد الكفاءات و توصف في المدونة المرجعية في حين المواهب ليس لها مدونة. و تتطلب تسيير فردي من طرف الموارد البشرية
- **التقييم:** الكفاءة تنتقل من مستوى إلى مستوى أعلى و من النادر أن تقيم كفاءة فرد بمقارنتها مع كفاءة فرد آخر. يستند تقييم الكفاءات إلى المدونة المرجعية التي تضم الكفاءات المطلوبة والكفاءات المكتسبة. الموهبة أيضا تدخل في منطق التقييم و النتائج لكن بالمقارنة مع موهبة أخرى يتم انتقاءها حتى تضع نفسها في الترتيب الأول (Dejoux & Thévenet, 2010, pp. 94,95).

4.2. توجه إدارة الموارد البشرية نحو استشراف المواهب:

في خضم التحولات الداخلية و الخارجية لمخطط المؤسسات، تتوجه المؤسسات نحو تطبيق استشراف المهن من أجل متابعة تطور المهن و الكفاءات و تحديد الاستراتيجيات المستقبلية لتسيير مهنها و توجيه أفرادها نحو تطوير و اكتساب الكفاءات الضرورية و المرتبطة بالمهن الوليدة أو الناشئة حسب مفهوم (Boyer, 2004)، فهذا المنهج يطرح إشكالية جديدة في تعريف المهن حيث يهتم بالكفاءات الضرورية و تطورها في الممارسة، ومكانتها في المنظمة.

كما يؤكد (Boyer & Scouarnec, 2009) " بأن توقع المهن و تبني موقف استشرافي في إدارة الموارد البشرية يتطلب التفكير في الذات و في مواهب الغد... فاستشراف المواهب La prospective des talents ليس سوى امتداد لاستشراف المهن... في الحقبة الراهنة، تجميع الذات و الموهبة هو المحفظة الحقيقية للبقاء، و ضمان القابلية للاستخدام التي تختارها إدارة الموارد البشرية و التي تحتاج " للموهبة المعيار " التي تصف ما يمكن للفرد القيام به، و ما الذي فعله و ما الذي سيفعله... " (Dejoux & Thévenet, 2010, p. 56)

5.2. التحول نحو تطبيق إدارة المواهب:

يقترح (Dejoux & Thévenet, 2010, pp. 104,105) مجموعة من المراحل لإدارة المواهب تهدف أساسا لتطوير الكفاءات النادرة لكل فرد لتحقيق أداء متميز فهدف إدارة المواهب هو "استقطاب و توظيف الأفضل":

- 1- استقطاب المواهب: تطوير صورة جذابة عن المؤسسة، تحديد المواهب الداخلية المراد تطويرها ثم تحديد الاحتياجات الحالية و المستقبلية من المواهب.
 - 2- توظيف المواهب: تسجيل المواهب في سياسة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسة، التوظيف بشكل مستمر، استهداف الأفراد من خلال ألعاب إلكترونية على الصعيد العالمي.
 - 3- متابعة وتنمية ولاء المواهب: لأنهم العوامل المحفزة، تحديد المسيرين والمديرين لتطوير المواهب، الاستثمار في نوعية شروط العمل و الاعتراف بالأفراد يوميا.
 - 4- تطوير المواهب: التركيز على الفرد، تعميم أدوات التطوير، تحديد مستوى المسؤولية والنتائج، التقييم والتدريب المستمر، إدارة الصراع، التثمين.
 - 5- الاعتراف بالمواهب: نشر ثقافة النجاح، مراجعة خطط النجاح، تأجير المواهب، تثمين الأداء المتميز
 - 6- مقارنة الممارسات: مقارنة أفضل الممارسات مع المؤسسات الأخرى لضمان يقظة المؤسسة تجاه محيطها.
- فإدارة المواهب تعتبر مرحلة جديدة في تطور تسيير الموارد البشرية ونحاول عرض تطور إدارة الموارد البشرية نحو إدارة المواهب في الجدول الموالي:

الجدول (01): تطور إدارة الموارد البشرية نحو إدارة المواهب

النموذج التايلوري	النموذج المرن	نموذج التسيير التقديري للوظائف والكفاءات	نموذج المواهب
1870-1970	1970-1990	1990-2000	2000-
المبادئ	تعدد المهام	التكيف و الاقتراح	تثمين الكفاءات النادرة
التنظيم	هرمي	مصفوفي	خلوي Cellulaire
إدارة الموارد البشرية	إدارة الأفراد	إدارة الموارد البشرية	المواهب استثمار - إدماج
المسار المهني	تعزيز الهرمية	التراكمية Accumulation	العرضية العرضية
		transversalité	الإنتقال الطوعي
			Nomadisme
			Volontaire
التدريب	المستخدم يسير	المستخدم يرافق الحركية	تسيير المسار المهني بدعم
		تعدد المستخدمين	

من المستخدم			المسار المهني	
الأدوات	الأجر	التوظيف	التدريب	التصنيف
التدريب على إدارة المميزين و/ أو القيايين	التدريب بالمرافقة	الوصاية	التحدي	
أدوات تطوير الكفاءات، المدونة المرجعية	التقييم السنوي، خرائط المهن	تسيير المسار المهني		
برنامج التتابع succession				

المصدر: (Dejoux & Thévenet, 2010, pp. 102,103)

3. الدراسة الميدانية:

1.3. منهجية الدراسة الميدانية:

في إطار إنجاز هذا البحث على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية اعتمدنا على منهجية تحليل تدخل الفاعلين Mactor لمتابعة نظام تطور المهن و الكفاءات ولمعرفة التوجهات المستقبلية لشاغلي المهن والوظائف حول أهدافهم ، والتي تضم أربع مراحل، فقد اعتمدنا على المقابلات ومراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العوامل المؤثرة على تطور مهن وكفاءات قطاع الصحة، ثم اعداد استبيان يضم الأهداف، المرتبطة بكل مهنة بالاستعانة بالمدونة المرجعية لمهن المؤسسة.

1.1.3. اختيار المهن و إجراء المقابلات الأولية:

قمنا في هذه المرحلة باختيار المهن بالاعتماد على المدونة المرجعية لمهن قطاع الصحة و تحديد معالم النظام بتعيين الفاعلين شاغلي المهن و الوظائف، الأطباء العاميين في الصحة العمومية، القابلات في الصحة العمومية، البيولوجيين في الصحة العمومية، مشغلي أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية، الممرضين في الصحة العمومية، مدير الموارد البشرية، ثم إجراء مقابلات أولية لمعرفة و ترتيب أهدافهم .

الجدول(02):الفاعلين والأهداف المرتبطة بهم

الفاعل	الأهداف
القابلات في الصحة العمومية:	- الهدف 1: - الحرص على التكفل الجيد بالنساء في حالات المخاض - الهدف 3: - مراقبة الحمل أو إحالة المريضة إلى رعاية طبية محددة في حالة

وجود خطر. الهدف 4: - تنظيم الولادة (إعداد المريض ومراقبة المخاض.) والمساعدة أو تقديم الدعم الفني إلى طبيب التوليد. الهدف 5: - رعاية وفحص المواليد حديثي الولادة. الهدف 6: - استكمال المستندات الطبية الإدارية وتبادل المعلومات. الهدف 7: - المشاركة في تأطير القابلات المتربصات. الهدف 8: - تحسين علاقات العمل بين القابلات القديمت والمقابلات المتربصات. الهدف 9: - الحرص على توفر العتاد والأدوية الضروريين للمداومة والحرص على تبليغ الأوامر. الهدف 10 : - الرغبة في تحسين الأجر	1-رتبة قابلة. 2-رتبة قابلة رئيسية. 3-رتبة قابلة الصحة العمومية. 4-رتبة قابلة متخصصة للصحة العمومية. 5-رتبة قابلة رئيسية للصحة العمومية.
الهدف 1: - مراعاة الجانب النفسي والصحي للمريض والتكفل به. الهدف 2: - تحديد الاحتياجات العلاجية والقيام بالرعاية الطبية. الهدف 3: - فحص وتشخيص حالة المريض وتحديد العلاج الأمثل. الهدف 4: - الحرص والقيام على مغادرة المريض بصحة جيدة ومعنويات عالية. الهدف 4:- تأدية كافة المهام على أكمل وجه وتحقيق الرضا الوظيفي.	<u>الأطباء العامين في الصحة العمومية:</u> 1-رتبة طبيب عام في الصحة العمومية. 2-رتبة طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية. 3-رتبة طبيب عام رئيس في الصحة العمومية
الهدف 1: - التخصص في العمل. الهدف 2: - القيام ببرامج تكوين لمواكبة التغيرات التكنولوجية. الهدف 3: _ فتح عيادة خاصة.	طبيب عام
الهدف 1: - القيام بالتحاليل البيولوجية الطبية. الهدف 2: - السهر على تطبيق كل التدابير لضمان العمليات البيولوجية الطبية. الهدف 3: - ضمان اليقظة من التسممات والعدوى وأمراض الدم والإشعاعات والأخطار البيولوجية. الهدف 4: - تقديم الدعم التقني للموظفين. الهدف 5: - حفظ الصحة والأمن المرتبطة بطبيعة مهامهم. الهدف 6: -الاستعداد الدائم للعمل والقيام بالمناوبات التنظيمية في مؤسسات الصحة. الهدف 7: - الرغبة في الترقية و الزيادة ي الاجر	<u>البيولوجيين في الصحة العمومية:</u> 1-رتبة بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الاولى. 2-رتبة بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية. 3-رتبة بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية.

	4-رتبة بيولوجي رئيس في الصحة العمومية.
- الهدف 1: - إنشاء صور طبية لتشريح جسم الإنسان لمساعدة أطباء الأشعة والأطباء من المجالات أخرى في التشخيص الطبي - الهدف 2: - العمل على أجهزة الأشعة العلاجية لعلاج الأورام السرطانية بتوجيهه جرعات إشعاعية عالية لقتل الورم. - الهدف 3: - تقديم المنفعة للمرضى على أكمل وجه. - الهدف 4: - الترقية الى منصب أعلى - الهدف 5: - الرغبة في كسب أجر يتناسب والجهود المبذولة في أداء المهام - الهدف 6: - إبلاغ المرضى أو ممرضات القسم بجميع التعليمات اللازمة لأي فحص. - الهدف 7: - التأكد من طلب الفحص بالأشعة السينية من الطبيب المعالج وتحديد الجزء المراد تصويره والشروط المطلوبة. - الهدف 8 : - مساعدة المريض على طاوله التصوير ووضعه في الموضع المطلوبه.	<u>مشغلي أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية:</u> 1-رتبة مشغل أجهزة الأشعة مؤهل. 2-رتبة مشغل أجهزة الأشعة حاصل على شهادة دولة. 3-رتبة مشغل أجهزة التصوير الطبي للصحة العمومية. 4-رتبة مشغل أجهزة التصوير الطبي المتخصص للصحة العمومية. 5-رتبة مشغل أجهزة التصوير الطبي الممتاز للصحة العمومية.
- الهدف 1: - تسيير المسار المهني للموظفين. - الهدف 2: - إدارة التطوير والتغيير في المؤسسة. - الهدف 3: - الاحتفاظ بالوثائق القديمة وتسجيل البيانات الجديدة. - الهدف 4: - التعامل مع الموظفين بشكل عادل وعدم التمييز بينهم - الهدف 5: - التعامل بإنسانيه في الشؤون المتعلقة بالمرضى.	مسؤول الموارد البشرية

المرضى للصحة العمومية:	
1-رتبة ممرض مؤهل.	- الهدف 1: - استقبال المريض وتحضير التجهيزات الطبية وحفظ العتاد
2-رتبة ممرض حاصل على شهادة دولة.	- الهدف 2: - المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة.
3-رتبة ممرض للصحة العمومية.	- الهدف 3: - المساهمة في حماية الصحة الجسمية والنفسية للمرضى.
4-رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية.	- الهدف 4: - انجاز علاجات التمريض المرتبطة بمهامهم على أساس وصفة طبية أو بحضور طبيب.
5-رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية.	- الهدف 5: - مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.
	- الهدف 6: - استقبال المستخدمين و الطلبة والمتربصين العينيين في المصلحة وتنظيم تأطيرهم

المصدر: من إعداد الباحثين

2.1.3. تصميم استبيان الأهداف:

من خلال تحليل المقابلات تم إعداد استبيان الأهداف، و إجراء المقابلات الثانية لتجميع الإجابات على الاستبيان. بعد تجميع الاستبيانات وتمحيصها تم اختيار 20 استبانة ذات مصداقية، ثم قمنا بإعداد الجدول الموالي لمعالجة البيانات ببرنامح الماكثور.

الجدول(03): جدول ترميز الفاعلين/الأهداف

الفاعلين	الأهداف
الفاعل 1: طبيب عام في الصحة العمومية. Médecin généraliste en santé publique	- مراعاة الجانب النفسي والصحي للمريض والتكفل - مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها
الفاعل 2: طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية MGP Médecin généraliste principal en santé public	- فحص وتشخيص حالة المريض وتحديد العلاج الأمثل. - الحرص والقيام على مغادرة المريض بصحة جيدة ومعنويات عالية. - تأدية كافة المهام على أكمل وجه وتحقيق الرضا الوظيفي.

- التخصص في العمل. - القيام ببرامج تكوين لمواكبة التغيرات التكنولوجية. - فتح عيادة خاصة.	الفاعل 3: طبيب عام MG2 Médecin généraliste
- استقبال المريض وتحضير التجهيزات الطبية وحفظ العتاد - المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة.	الفاعل 4: ممرض مؤهل. Infirmier qualifié
- المساهمة في حماية الصحة الجسمية والنفسية للمرضى.	الفاعل 5: ممرض حاصل على شهادة دولة IQ2
- انجاز علاجات التمريض المرتبطة بمهامهم على أساس وصفة طبية أو بحضور طبيب.	الفاعل 6: ممرض للصحة العمومية ISP 3 Infirmier en santé publique
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.	الفاعل 7: ممرض متخصص في صحة العمومية. ISSP Infirmier spécialisé en santé
- استقبال المستخدمين والطلبة والمتربين المعينين في المصلحة وتأطيرهم	الفاعل 8: ممرض ممتاز في صحة العمومية. IM Infirmier major en santé publique
- تنظيم الولادة (إعداد المريض ومراقبة المخاض). والمساعدة أو تقديم الدعم الفني إلى طبيب التوليد. - استكمال المستندات الطبية الإدارية وتبادل المعلومات.	الفاعل 9: قابلة رئيسية. SP Sage-femme principale
- الحرص على التكفل الجيد بالنساء في حالات المخاض - مراقبة الحمل أو إحالة المريضة إلى رعاية طبية محددة في حالة وجود خطر. - رعاية وفحص المواليد حديثي الولادة.	الفاعل 10: قابلة الصحة العمومية. SFP Sage-femme en santé publique

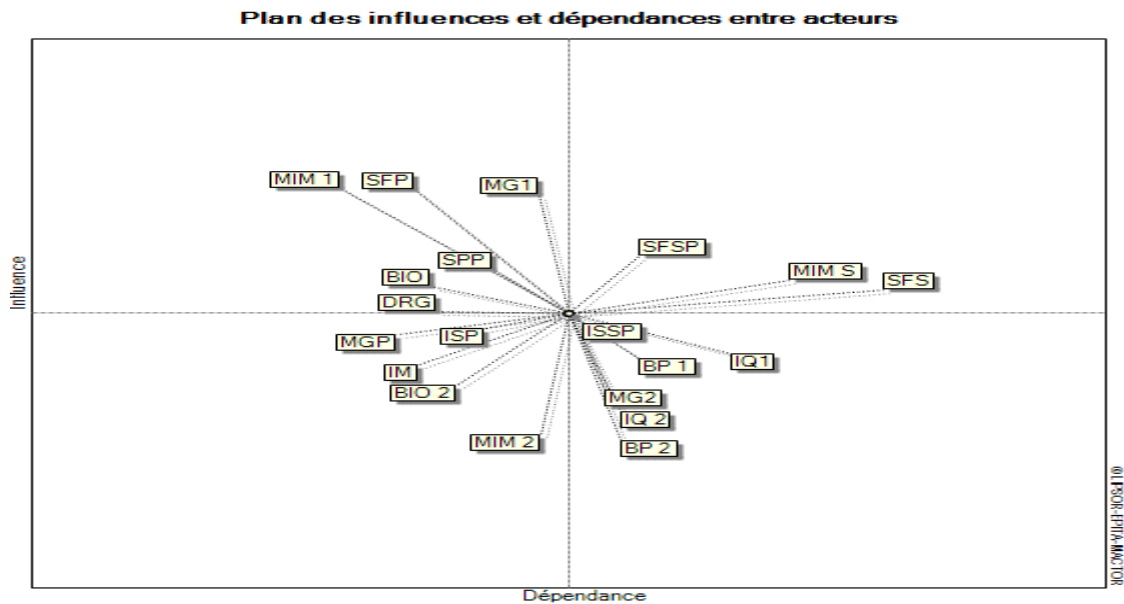
- المشاركة في تأطير القابلات المتربصات. - تحسين علاقات العمل بين القابلات - القديمت والقابلات المتربصات	الفاعل 11: قابلة متخصصة للصحة العمومية. SFSP Sage-femme spécialisée en santé publique.
- الحرص على توفر العتاد والأدوية - الضرورين للمداومة والحرص على تبليغ الأوامر. - الرغبة في تحسين الأجر.	الفاعل 12: قابلة رئيسية للصحة العمومية SPP Sage- femme principale en santé publique
- القيام بالتحاليل البيولوجية الطبية.	الفاعل 13: بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الاولى. BIOBiologiste en santé publique.
- السهر على تطبيق كل التدابير لضمان العمليات البيولوجية الطبية. - ضمان اليقظة من التسممات والعدوى وأمراض الدم والإشعاعات والأخطار البيولوجية.	الفاعل 14: بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية BIO2 Biologiste en santé publique 2ème degré
- حفظ الصحة والأمن المرتبطة بطبيعة مهامهم	الفاعل 15: بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية BP1 Biologiste principal en santé publique.
- الاستعداد الدائم للعمل والقيام بالمناوبات التنظيمية في مؤسسات الصحة* - الرغبة في الترقية و الزيادة في الأجر	الفاعل 16: بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية BP2 Biologiste principal en santé publique.
- إنشاء صور طبية لتشريح جسم الإنسان - مساعدة أطباء الأشعة والأطباء من المجالات أخرى في التشخيص الطبي	الفاعل 17: مشغل أجهزة الأشعة مؤهل MIM 1 Manipulateur en imagerie médicale
- مساعدة المريض على طاوله التصوير ووضع في الموضع المطلوبة. - تقديم المنفعة للمرضى على أكمل وجه - الترقية الى منصب أعلى	الفاعل 18: مشغل أجهزة الأشعة حاصل على شهادة دولة MIM 2. Manipulateur en imagerie médicale (IE)
- الرغبة في كسب أجر يتناسب والجهود المبذولة في أداء المهام - إبلاغ المرضى أو ممرضات القسم بجميع	الفاعل 19: مشغل أجهزة التصوير الطبي المتخصص للصحة العمومية. MIMS

التعليمات اللازمة لأي فحص. - التأكد من طلب الفحص بالأشعة السينية من الطبيب المعالج وتحديد الجزء المراد تصويره والشروط المطلوبة.	Manipulateurs spécialisés en imagerie médicale dans la santé publique.
- تسيير المسار المهني للموظفين. - إدارة التطوير والتغيير في المؤسسة. - الاحتفاظ بالوثائق القديمة وتسجيل البيانات الجديدة. - التعامل مع الموظفين بشكل عادل وعدم التمييز بينهم - التعامل بانسانية في الشؤون المتعلقة بالمرضى.	الفاعل 20: مسؤول الموارد البشرية GRH

المصدر: من إعداد الباحثين

2.3. تحليل و مناقشة النتائج:

الشكل (1): مخطط التأثير والتبعية للفاعلين



المصدر: مخرجات تحليل ماکتور (Mactor)

➤ الفاعلين المهيمنين Dominants المنطقة شمال / غرب

تأثير قوي على الفاعلين الآخرين وهم: مشغل أجهزة الأشعة مؤهل (MIM1)، قابلة للصحة العمومية (SFP)، قابلة رئيسية للصحة العمومية (SPP)، طبيب عام (MG1)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الأولى (BIO)، ومدير الموارد البشرية (DRH)، حيث أن أسهمهم تشير إلى التوجه نحو التأثير القوي وهذا يشير إلى أهميتهم وقدرتهم على التحكم في تطور المهن والكفاءات، كما نلاحظ الفاعل الذي يشغل مهنة طبيب عام تكرر ظهوره في عدة مناطق نظرا لاعتماديه عليه لأنه شغل أكثر من منصب مما جعله ذو دراية بمهنة الطبيب العام وحيازته على بصمة في تطور المهن ورؤية واضحة حول توجه مهن الأطباء العاملين مستقبلا. إذ أن مدير الموارد البشرية باعتباره المسؤول الثاني بعد المدير يعمل على إدارة التطوير والتغيير في المؤسسة وتسيير المسار المهني للموظفين وذلك من خلال تطبيق المرسوم الرئاسي للتوظيف العمومي (03-06) للنجاح في مهامه، كما يتم تحفيز الموظفين ماديا بطريقة مباشرة وغير مباشرة. في حين أن الفاعلين مشغل أجهزة الأشعة مؤهل، قابلة في الصحة العمومية، قابلة رئيسية في الصحة العمومية، طبيب عام، بيولوجي في الصحة العمومية يدركون أهمية تطوير المهن والكفاءات من أجل بلوغ أهداف المؤسسة لذا يتوجهون نحو المساهمة في تطوير المهن.

➤ الفاعلين المهمين عليهم (Dominés) المنطقة جنوب/شرق:

يؤثر عليهم بقوة من طرف الفاعلين الآخرين فهم في تبعية لأنهم يمتلكون سلطة ضعيفة في المؤسسة وهم: ممرض متخصص في الصحة العمومية (ISSP)، بيولوجي رئيسي للصحة العمومية (BP1)، ممرض مؤهل (IQ1)، طبيب عام (MG2)، ممرض حاصل على شهادة دولة (IQ2)، بيولوجي رئيسي (BP2)، الذين تتجه أسهمهم خارج اللعبة إذ أن أهدافهم ليست ذات وزن وبالتالي لا يساهمون في تطوير مهنتهم وكفاءاتهم في المؤسسة.

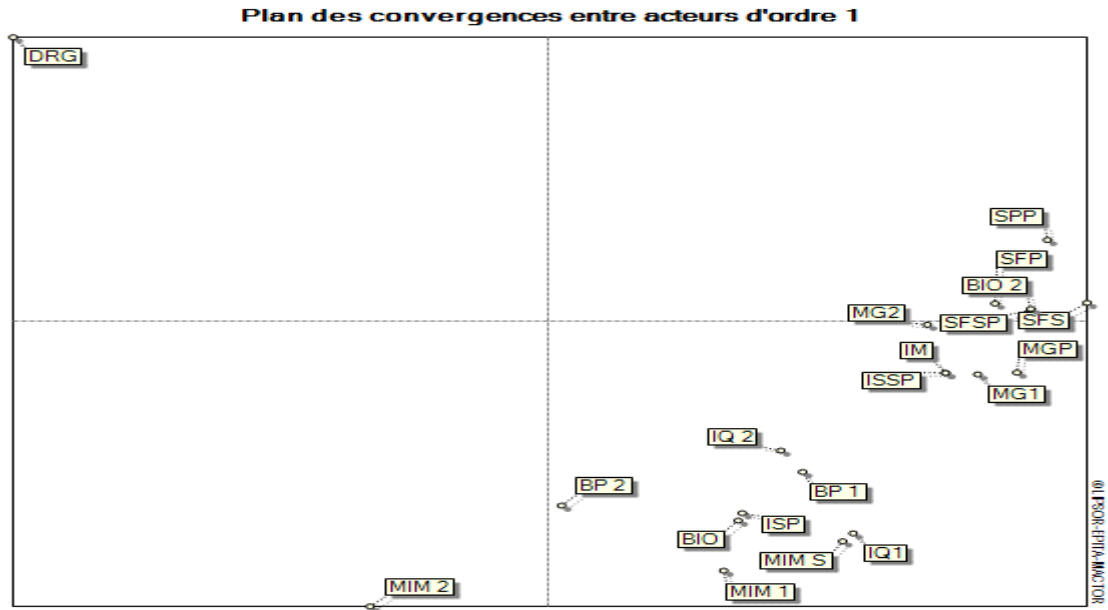
➤ الفاعلين التابعين (Relais) المنطقة شمال/شرق:

لهم تأثير قوي، تبعية كبيرة وهذا يسمح لهم في أداء مهامهم وهم: قابلة متخصصة للصحة العمومية (SFSP)، قابلة للصحة العمومية (SFS) ومن مهامهم الحرص على التكفل الحيد بالنساء في حالات المخاض، مراقبة الحمل أو إحالة المريضة إلى رعاية طبية محددة في حالة وجود خطر، تنظيم الولادة (إعداد المريض ومراقبة المخاض). والمساعدة أو تقديم الدعم الفني إلى طبيب التوليد، مشغل أجهزة طبية متخصصة (MIM S) من مهامهم إنشاء صور طبية لتشريح جسم الإنسان لمساعدة أطباء الأشعة والأطباء من المجالات أخرى في التشخيص الطبي، مساعدة المريض على طاولة التصوير ووضعها في المواضع المطلوبة، فهم في وضعية التبعية لمهام المؤسسة وأهدافها ولديهم تأثير كبير لأن أدوارهم ذات وزن كبير في المؤسسة، وبالتالي فهم يلعبون دور مهم في تطور المهن والكفاءات من حيث التحكم في الأجهزة الحديثة والعمل بها دون صعوبة.

➤ الفاعلين المستقلين (Autonomes) المنطقة جنوب/غرب:

لهم تأثير ضعيف وتبعية ضعيفة للفاعلين الآخرين، طبيب عام رئيسي في الصحة العمومية (MGP)، ممرض في الصحة العمومية (ISP)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية (BIO2)، مشغل أجهزة الأشعة للصحة العمومية (MIM2)، ممرض ممتاز في الصحة العمومية (IM)، هم الذين يقومون بأداء المهام المطلوبة منهم وذلك لتبعية الضعيفة، وعدم القدرة على تطوير مهنتهم وكفاءاتهم، أي أنهم يطورون مهامهم بما يتوفر لديهم.

الشكل(2): مخطط التقارب بين الفاعلين

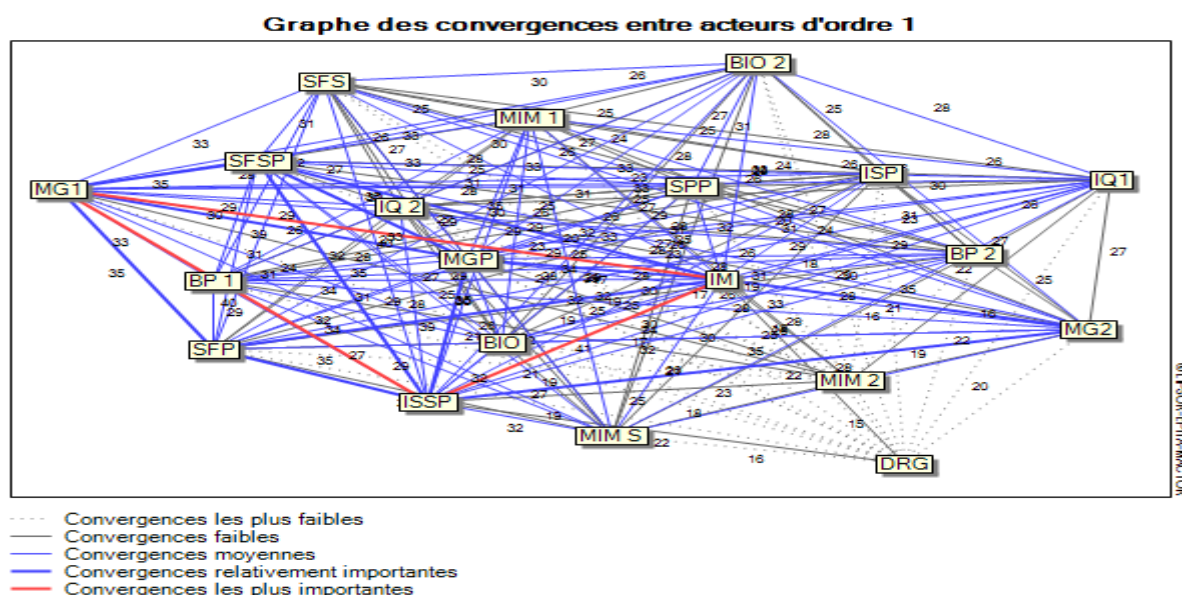


المصدر: مخرجات تحليل ماكثور (Mactor)

يوضح لنا المخطط أعلاه درجة تقارب الفاعلين، فالأكثر كثافة هم الفاعلين الذين لديهم أهداف مشتركة ذات أهمية كبيرة فنلاحظ كل الفاعلين : طبيب عام في الصحة العمومية (MG)، طبيب عام في الصحة العمومية، (MG1) طبيب عام رئيسي (MGP)، ممرض مؤهل (IQ)، ممرض حاصل على شهادة دولة (IQ2)، ممرض للصحة العمومية (ISP)، ممرض متخصص في صحة العمومية (ISSP)، ممرض ممتاز في صحة العمومية (IM)، قابلة رئيسية (SP)، قابلة للصحة العمومية (SFP)، قابلة متخصصة للصحة العمومية (SFSP)، قابلة رئيسية للصحة العمومية (SPP)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الاولى (BIO)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية (BIO2)، بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية (BP1)، بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية (BP2)، مشغل أجهزة الأشعة مؤهل (MIM1)، مشغل أجهزة الأشعة حاصل على شهادة دولة (MIM2)، مشغل أجهزة التصوير الطبي المتخصص للصحة العمومية (MIMS). لهم نفس الوضعية مما يدل على توافقهم على أهداف بعضهم البعض كما يسعى كل فاعل منهم إلى تطوير مهنته وكفاءاته وتحقيق الرضا الوظيفي و تقديم المنفعة على أكمل وجه للمرضى، وبالتالي التعاون والتكامل لتطوير مهن المؤسسة.

ماعداد مدير الموارد البشرية (DRH) فإنه يتجه بعيدا عن أهداف الفاعلين رغم اكتسابه للمعرفة والكفاءة اللازمة لتطوير مهنته إذ يسعى لتنفيذ المراسيم الرئاسية للوظيفة العمومي لتسيير المسار المهني للموظفين .

الشكل (3): الرسم البياني للتقارب بين الفاعلين



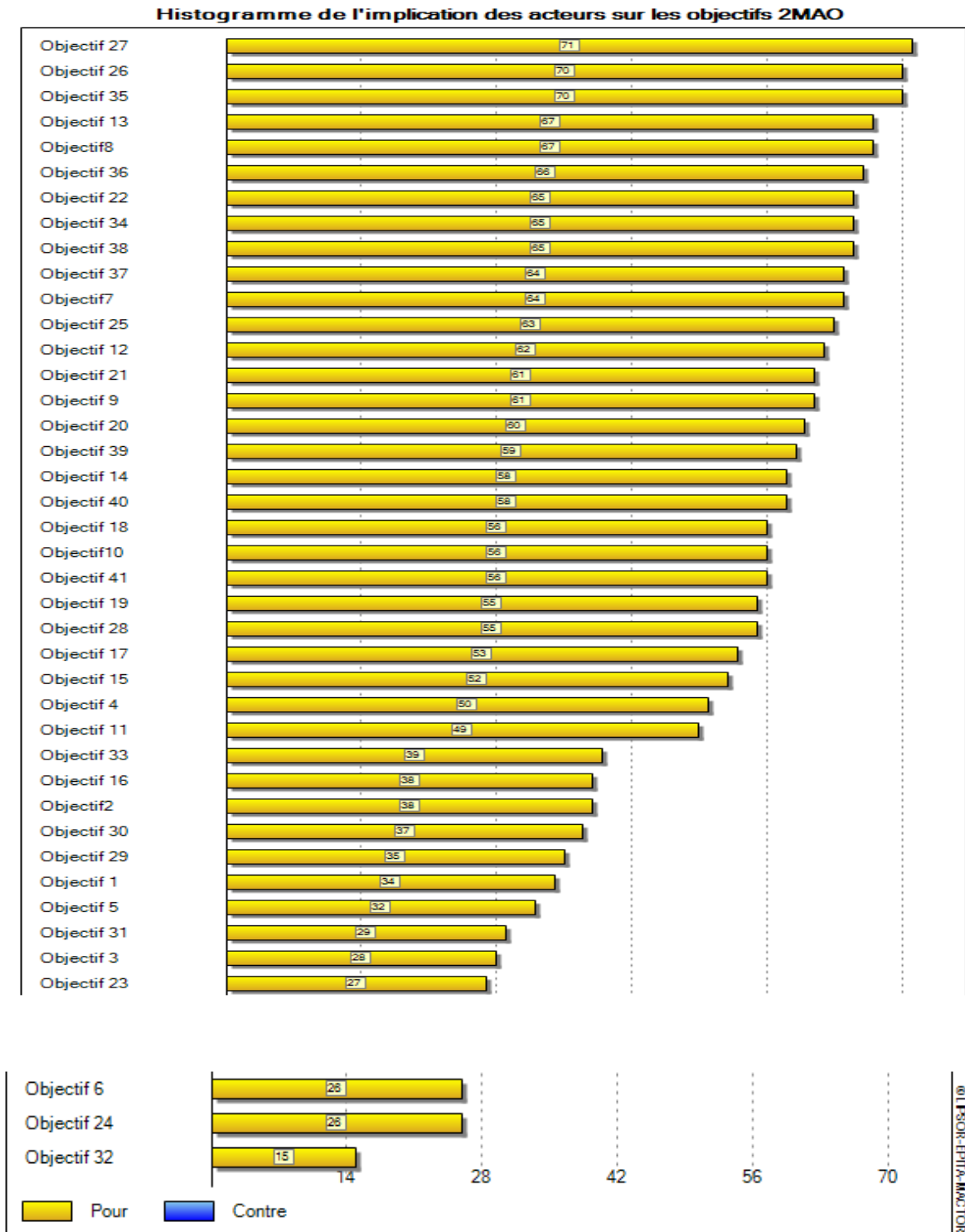
المصدر: مخرجات تحليل ماکتور (Mactor)

يوضح لنا هذا المخطط روابط التقارب بين الفاعلين فهو يساعد على تحديد التحالفات والصراعات المحتملة كما أن الروابط تشرح لنا معدل التقارب.

يتضح من خلال المخطط أن هناك تقارب ضعيف بين مدير الموارد البشرية (DRH) وجميع الفاعلين الآخرين في اللعبة وذلك راجع لطبيعة نشاطاته الإدارية التي لا تتطور والتي تفرض عليه تطبيق القوانين الإدارية.

وهناك تقارب يتراوح بين المهم جدا والمهم نسبيا بين الطبيب العام (MG1) وطبيب عام في الصحة العمومية (MG)، طبيب عام رئيسي (MGP)، ممرض مؤهل (IQ)، ممرض حاصل على شهادة دولة (IQ2)، ممرض للصحة العمومية (ISP)، ممرض متخصص في صحة العمومية ISSP، ممرض ممتاز في صحة العمومية IM، قابلة رئيسية SP، قابلة للصحة العمومية (SFP)، قابلة متخصصة للصحة العمومية (SFSP)، قابلة رئيسية للصحة العمومية (SPP)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الاولى (BIO)، بيولوجي في الصحة العمومية من الدرجة الثانية (BIO2)، بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية (BP1)، بيولوجي رئيسي في الصحة العمومية (BP2)، مشغل أجهزة الأشعة مؤهل (MIM1)، مشغل أجهزة الأشعة حاصل على شهادة دولة (MIM2)، مشغل أجهزة التصوير الطبي المتخصص للصحة العمومية (MIMS) وهذا يشير إلى أن جميع الفاعلين يتجهون نحو تحقيق أهداف مشتركة لتطوير المهن والكفاءات.

الشكل (4): الرسم البياني لاندماج الفاعلين حول الأهداف



المصدر: مخرجات تحليل برنامج مكتور (Mactor)

يوضح لنا المخطط موافقة الفاعلين على كل هدف على حدا، حيث يتضح من الرسم البياني كل الفاعلين يوافقون بشدة على الأهداف التالية:

- الهدف 27: الرغبة في كسب أجر يتناسب و الجهود المبذولة في أداء المهام.

-الهدف 26: الترقية إلى منصب أعلى.

-الهدف 35: التعامل بإنسانية في الشؤون المتعلقة بالمرضى.

-الهدف 13: تأدية كافة المهام على أكمل وجه وتحقيق الرضا الوظيفي.

والتي تعتبر أساس النظام و ذات وزن ثقيل في تطوير المهن والكفاءات، فالاستعداد التام للفاعلين نحو تحقيق هذه الأهداف يشير إلى إدراكهم لأهمية دورهم في تطوير مهنتهم. في حين تترتب الأهداف الأخرى على أساس درجة موافقة الفاعلين حيث نلاحظ أن الأهداف تحظى بالموافقة بدرجات متفاوتة و نفسر ذلك بإدراك الفاعلين أن هذه الأهداف تساهم في تطوير مهن المؤسسة.

4. خاتمة:

أظهرت دراستنا الميدانية أن هناك استخدام لبعض التكنولوجيا على مستوى الأجهزة والآلات ووسائل الوقاية مثل إضافة التشخيص عن طريق التصوير بالصدى المغناطيسي (Imagerie par résonancemagnétique (IRM)، الانتقال من الأجهزة التناظرية les appareils analogiques إلى الأجهزة الرقمية les appareils numériques التي تقدم نتائج جيدة للمريض وللشخص و إلا أن هذه التقنية الحديثة ليست معممة على كل مراكز الكشف، في حين تفتقر بعض المصالح إلى أجهزة متطورة و مهمة نذكر منها: جهاز الكشف عن خلايا العظم Scintigraphie، جهاز الكشف عن الأسنان Panoramique، والعلاج بالإشعاع النووي (la radio thérapie) (la médecine nucléaire). كما يعاني القطاع من مشكلة تمويل نفقات الصحة، و سوء تسيير الموارد البشرية و عدم تكوينها بما يواكب التحولات حيث بادر العديد من العاملين في القطاع بتطوير كفاءاتهم بالمشاركة في دورات تكوينية من تمويلهم الشخصي تلبي احتياجاتهم المهنية و تحقق طموحاتهم، كما نشير إلى وجود حالات الصراع بالقطاع الصحي مما ينعكس سلبا على الخدمات الصحية المقدمة.

التوجهات المستقبلية للفاعلين "القابلات"، "الأطباء العامين"، "المرضى"، "عمال الأشعة"، "البيولوجيين"، تشير إلى التطور المستقبلي لكفاءاتهم و مهنتهم. في حين نلاحظ أن "مدير الموارد البشرية" باعتباره يمثل الإدارة العليا بعيد كل البعد عن التحالفات المستقبلية للتطور فهو يعتمد على التطبيق الحرفي للنصوص القانونية و التعليمات الإدارية مما يجعل أسلوب تسيير الموارد البشرية في القطاع الصحي يتميز بالجمود، انعدام التحفيز المادي والمعنوي، إضافة لغياب المهارات والكفاءات التي تدعم نظام تطور المهن و الكفاءات بالمؤسسة الاستشفائية.

و في هذا الإطار نقترح التوصيات التالية:

➤ توعية مسيري المؤسسات الاستشفائية العمومية بأهمية تطوير مهن وكفاءات شاغلي وظائف القطاع الصحي.

- تحديد المؤسسات الاستشفائية العمومية التي بات الهواء المستنشق فيها سام لقدمها وانتهاء صلاحيتها (préfabriqué)
- البحث عن مصادر جديدة لتمويل القطاع الصحي.
- توفير الإمكانيات البشرية والمادية.
- تجهيز المؤسسات الاستشفائية العمومية بأحدث التقنيات لتسهيل المهام و تسهيل عملية التشخيص وتوفير الراحة للمرضى صحيا ونفسيا .
- توفير العتاد و الأجهزة اللازمة للقيام بعمليات التشخيص.
- تحفيز الموظفين في القطاع الصحي ماديا ومعنويا للإبداع و التطوير والاجتهاد في تأدية المهام.
- مراعاة الموظفين ذوي الأمراض المزمنة ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
- تنظيم مؤتمرات وأيام دراسية تقنية و علمية من أجل ترقية نشاطات العلاج.

قائمة المراجع :

- Boyer, L., & Scouarnec, A. (2009). *La Prospective des métiers*. Colombelles: Editions EMS.
- Dejoux, C., & Thévenet, M. (2010). *La gestion des talents : GRH d'après-crise*. Paris, France: Dunod.
- الحبيب ثابتي، و الجيلالي بن عبو. (2009). *تطوير الكفاءات و تنمية الموارد البشرية* (المجلد الطبعة الأولى). الاسكندرية، مصر: مؤسسة الثقافة الجامعية.
- حكيم خلفاوي، سيد علي بلحمدي، و ليلي بن زرقه. (2019). تحليل نموذج كفاءات المورد البشري: مدخل الكفاءات التعليمية عند الاستاذ الجامعي. *المجلة العربية في لعلوم الإنسانية والاجتماعية* (11)، 226-214.
- نادية عيساوي. (2019). كفاءات المفاول. *مجلة دراسات اقتصادية*، 6(2)، 199-176.