

دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي
- دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بالأغواط -

The role of managing human competencies in achieving innovation and health modernization

- A case study at the General Hospital in Laghouat-

فريد زكريا عبيد، طالب دكتوراه ل.م.د، جامعة الجزائر 3، مخبر إدارة التغيير بالمؤسسة الجزائرية،

zakifarid417@gmail.com

نجية ضحالك، أستاذة محاضرة أ، جامعة الجزائر 3، مخبر إدارة التغيير بالمؤسسة الجزائرية،

dahanadj@yahoo.com

تاريخ قبول النشر: 17/05/2019

تاريخ الاستلام: 14/03/2019

ملخص:

يهدف هذا المقال إلى تحليل الإطار المفاهيمي لإدارة الكفاءات البشرية، ودراسة مكانة وأهمية إدارة الكفاءات البشرية في المؤسسات بصفة عامة والمؤسسات الصحية على وجه الخصوص، ومعرفة ما مدى مساهمة إدارة الكفاءة البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، والتعرف على واقع ممارسات إدارة الكفاءات كالأستقطاب والتنمية والتقييم التي بدورها تعزز وتعديل الكفاءة البشرية، وتوصلت نتائج الدراسة بعد دراسة إستطلاعية لعينة مبحوثة بأن مواكبة التحديات والتغيرات المحيطة بالمنظمات الصحية وجب عليها أن تُفعل إدارة الكفاءات البشرية من أجل تحقيق الإبداع والابتكار الصحي الذي بدوره يحقق كل من التكلفة والفعالية والأمان والعدالة والجودة لخدماتها الصحية المقدمة للمرضى والمجتمع.

الكلمات المفتاحية: إدارة الكفاءات البشرية، الإبداع والابتكار، الخدمات الصحية.

تصنيف JEL: M53 ; I19 ; M12 ; J24 .

Abstract :

The objective of this article is to analyze the conceptual framework for human competency management for studying the status and importance of managing human competencies in institutions in general and health institutions in particular, and also for knowing the extent to which human efficiency management contributes to achieving innovation and health innovation, and identifying the reality of competency management practices such as polarization. In addition, the results of the study revealed that, in order to cope

with the challenges and changes surrounding health organizations, they must do human resources management in order to achieve health innovation and improvement which in turn achieves both cost, effectiveness, safety, justice and quality for its health services provided to patients and the community.

Keywords : Management of human competencies, Creativity and innovation, Health Services.

Jel Classification Codes : J24; M12; I19; M53;

1. مقدمة: في ظل التحديات التي تفرضها العولمة والتغيرات التكنولوجية والمعرفية المتسارعة التي يشهدها المجال الصحي العالمي بصفة عامة وقطاع الصحة الجزائري بصفة خاصة، على جميع الأصعدة سواء العلاجية أو الوقائية، أو التسييرية للموارد المادية والمالية وكذلك البشرية، كل هذه التحولات تسببت في ظهور أزمات صحية وعدم القدرة على تفشي الأمراض المنتشرة الذي ينجم عنها تدهور في صحة الفرد، فوجدت المنظمات الصحية بشتى أنواعها أمام ضرورة مواكبة هذه التحديات والتغيرات والتكيف مع النمو والتطور قصد تحقيق حماية الصحة وترقيتها، فسعت المنظمات الصحية الرائدة على الرفع من مستوى أدائها من خلال عدة مداخل منها تعزيز إمكانياتها البشرية والمادية والمالية، وفي دراستنا هذه تم تسليط الضوء على الجانب البشري كونه عاملاً رئيسياً في تقديم الخدمات الصحية ومحرك للتنمية الصحية، حيث يستوجب على المنظمات الصحية إذا أرادت الإستثمار في رأسمالها البشري أن تُفعل إدارة الكفاءات البشرية التي تسمح له بخلق معارف ومهارات وقدرات سلوكية إيجابية تؤهله على الإبتكار والإبداع الصحي والخروج من الخدمات الصحية المتدنية وكثيرة التكلفة إلى خدمات جديدة مبتكرة رأسمالها وتكاليفها القدرات والأفكار الإبتكارية.

2.1 الإشكالية الرئيسية للدراسة:

وبناءً على ما سبق وفي إطار الواقع المشار إليه يمكننا طرح الإشكالية الرئيسية التالية: كيف يمكن أن تساهم إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والإبتكار عند تقديم الخدمات الصحية للأفراد والمجتمع ككل بالمؤسسات الإستشفائية العمومية الجزائرية؟

3.1 الفرضية الرئيسية للدراسة:

تُساهم إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي عند تقديم الخدمات الصحية للمرضى والمجتمع ككل بالمؤسسات الإستشفائية العمومية الجزائرية من خلال تفعيل ممارسات إدارة الكفاءات البشرية من ناحية الإستقطاب والتدريب والتعلم والتقييم. وتنقسم الفرضية الرئيسية إلى فرضيات فرعية كالتالي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إستقطاب الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والإبتكار الصحي عند مستوى دلالة (α أقل أو تساوي 0.05).

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنمية الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والابتكار الصحي عند مستوى دلالة α أقل أو تساوي 0.05).

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقييم الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والابتكار الصحي عند مستوى دلالة α أقل أو تساوي 0.05).

4.1 أهداف الدراسة:

تسعى الورقة البحثية الحالية إلى تحقيق أهداف محددة، بحيث تتناسب مع موضوع الدراسة، وتمثل كالاتي:

- تحديد مستوى إدارة الكفاءات البشرية لدى المؤسسات الصحية؛
- معرفة دور ممارسات إدارة الكفاءات البشرية "التوظيف، التنمية، التقييم" للكفاءات البشرية في تفعيل عمليات الإبداع والابتكار الصحي في المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية.
- التوصل إلى نتائج ومقترحات التي يمكن أن تساعد إدارة المستشفيات الجزائرية في إدارة كفاءاتها البشرية قصد تحسين خدماتها الصحية المقدمة للمرضى بشكل مبدع ومبتكر؛

5.1 منهج الدراسة:

لقد حاولنا في عملنا هذا أن نقوم بإتباع منهج مرتبط ببحثنا، وكذا التقيّد باستخدام أدواته لهذا قمنا بتوظيف المناهج التالية:

- استخدام المنهج الوصفي في الجزء المفاهيمي، من خلال المسح المكتبي لبعض المراجع العربية والأجنبية والوسائل العلمية، وكذا أوراق العمل المقدمة في المؤتمرات ذات العلاقة بموضوعنا، بما يساهم في تشكيل خلفية علمية يمكن أن تفيد في إثراء الجوانب المختلفة للبحث؛
- أما الجزء التطبيقي سيتم إستعمال المنهج التحليلي في الدراسة الميدانية وذلك بتوزيع إستبيان على مقدمي الخدمة الصحية في المؤسسة الإستشفائية، ثم تحليل هذه الإستقصاءات من خلال استخدام البرنامج الإحصائي SPSS-24.

2. مفاهيم حول الكفاءة

تمثل الكفاءة البشرية في المنظمات أصلاً من بين أهم الأصول الغير ملموسة التي تمتلكها، فلا يمكن تحقيق أهدافها بدون أن تمتلك الكفاءات البشرية التي تتمتع بمواصفات ومقومات تساهم في تحقيق الأهداف بشكل فعال، وعليه يكتسي مفهوم الكفاءة أهمية بالغة في الفكر الإداري المعاصر.

1.2 مفهوم الكفاءة: توجد مجموعة من التعاريف للكفاءة، ويمكننا التطرق إلى تعاريف الباحثين فيما يلي: (Santé,

Novembre 2015, p. 5)

- عرفتھا المفوضية الأوروبية سنة 1996 على أنّھا" مجموعة من الخصائص الفردية التي تتضمن المعارف والمهارات والمواقف التي تمكن الشخص من الإضطلاع بنشاطه بطريقة مكثفية ذاتياً، وتساهم في إستعداد وتكيف الفرد مع البيئة ومتغيراتها المتسارعة".
- وعرفھا (Dietrich,1999) على أنّھا" تعني الجدية في العمل، والقدرة على تنفيذ العمليات، والمرونة بتغيرات البيئة في المستقبل، والتركيز على معايير الجودة والرقابة التي تغير مستوى المشاركة ودرجة إستقلالية الأفراد".
- وعرفھا (Zarifian,2001) على أنّھا" تجمع بين الذكاء في حل المشاكل، والإستقلالية والمسؤولية عند تأدية الأعمال الإنتاجية أو الخدمية".
- وعُرفت أيضاً من قبل (Epstein,2002) بأنّھا"الإستخدام المعتاد والحكيم في الإتصالات، والمعرفة التقنية ومعرفة التفكير السريري والعواطف والقيم، والتفكير في الممارسة اليومية لصالح الفرد والجماعة".
- وتعرف الكفاءة بأنّھا" الإستخدام المتسق والحكيم للمعرفة والمهارات التقنية والتفكيرية والعواطف والقيم وإعادة التأهيل في الأداء والسلوك". (ELLIN, 2012, p. 2)
- ويرى (Lucia & Lespinger,1999) الكفاءة بأنّھا" أداة وصفية تحدد المهارات والمعارف والخصائص الشخصية والسلوكيات اللازمة لأداء دور فعال في المنظمة، ومساعدتها على تحقيق أهدافها الإستراتيجية". (Yong Sik, 2008, p. 544)
- وركز (Spitzber & Cupach, 1984) على أنّھا" مزيج متكامل من المعرفة والخصائص الشخصية، والمهارات التي يمكن أن تتفاعل في ما بينها من أجل تحقيق أداء فعال". (Matveev, 2017, p. 7)
- تُعرف الكفاءة بأنّھا" مجموعة معقدة من التصرفات والمعارف والدوافع والقدرات والسلوكيات المتفاعلة فيما بينها من أجل التعزيز المهني والتطوير الفعال لهندسة الكفاءة". (Nagels, 2008, p. 22)
- يُشار إلى الكفاءة في المجال الصحي بأنّھا" صورة منتظمة لإكتساب المعرفة والمهارة والسلوك لإستخدامهم في صناعة وإتخاذ القرارات وتعزيز الإتصالات والعلاقات الإنسانية في المنظمة الصحية، وكما تساعد هذه المكتسبات على تمكين الأطباء وعمال التمريض والإداريين في مواجهة المواقف المتغيرة المترتبة على المهام المحددة مسبقاً، ولمواجهة المواقف والتغيرات يتطلب ذلك شخص كفاء يستخدم المهارات والمعارف والخصائص الشخصية الإيجابية داخل المنظمة الصحية". (WHO, 2011, p. 11)
- 2.2 مكونات الكفاءة:** بعد تطرقنا لمفهوم الكفاءة، تم الكشف والملاحظة على إشارات وحصص الباحثين في تعريفاتهم على أن الكفاءة عبارة عن توليفة من ثلاثة مكونات أساسية، تتمثل في المعرفة والمهارة وحسن التصرف (السلوك الذي يتضمن كل من الدوافع، القيم، الإتجاهات).

1.2.2 المعرفة "Knowledge": عرفها قاموس (ويستر) على أنّها "الفهم الواضح والمؤكد لأحد الأشياء، الفهم، التعليم، كل ما يدركه أو يستوعبه العقل، خبرة علمية، مهارة، إعتياد، إختصاص وإدراك، معلومات منظمة تطبق على حل مشكلة ما"، ويشير قاموس (oxford) إلى أن المعرفة عملية أو فعل إكتساب المعارف بوساطة الحواس والحدس، (القهيوي، 2013، صفحة 14) ويرى العالم (Perce) والخبير الإقتصادي الشهير (Joseoh Schumptrter) أن المعرفة هي القوة الأساسية وراء الابتكار، (al, 2012, p. 328) وأشار (Ganard and Newman) أنّها "تمثل القدرة على التعامل مع المعلومات وتوظيفها لتحقيق هدف معين"، لكن (Burger) يرى بأنّها "المعلومات المطبقة والمستخدمة لإخراج النتائج"، أما (TomBackman) فيقول أنّها "معلومات منظمة قابلة للإستخدام في حل مجموعة من المشاكل المعينة"، (عريش، 2016، صفحة 177) وعليه يمكننا القول أن المعرفة هي المورد الحقيقي في خلق الابتكارات وتحقيق التميز للكفاءات.

2.2.2 المهارة "Skill": وتوجد مجموعة من المهارات التي يتمتع بها المورد البشري الكفاء تتمثل في المهارات الفنية وهي تحتوي على العنصر الخاص بتطبيق المعرفة الفنية المتخصصة في العمل، أما المهارات السلوكية وهي مهارات خاصة بالتعامل مع الآخرين وفهم سلوكهم وتوجيهه، ويحتاج هذا إلى مهارات شخصية في التعامل مع دوافع الآخرين، وشخصياتهم والإتصال بهم، وفهم الخلافات التي بينهم، وكيف يمكن التأثير فيهم، أما المهارات العقلية وهي مهارات خاصة بالقدرة على تحليل المواقف الصعبة، والتصور الدقيق للأشياء، والنظر بشكل ناقب للمشاكل، وهذه المهارات لها علاقة كبيرة بالقدرة على تحديد المشاكل بصورة سليمة، وإكتشاف بدائل عديدة كلها، وتحليل وتقييم هذه البدائل لتحديد أنسبها، (ديري، 2011، صفحة 40)

3.2.2 السلوك "The behavior": يُعرف السلوك على أنّه "عبارة عن إستجابات تصدر من الفرد نتيجة لإحتكاكه بغيره من الأفراد أو نتيجة لإتصاله بالبيئة الخارجية، ويتضمن السلوك بهذا المعنى كل ما يصدر عن الفرد من عمل حركي أو تفكير أو كلام أو مشاعر أو إنفعالات"، (القاضي، 2015، صفحة 11) ويتكون مما يلي:

- **الدوافع**: تُعرف الدافعية بأنّها "الإستعداد نحو الإنجاز وأداء الأعمال بدافعية ذاتية من قبل الأفراد وهي قوى نابغة من داخل الفرد تؤثر في توجيهه بشدة نحو العمل والمثابرة وهو سلوك إرادي طوعي". (عمران، 2017، صفحة 779)
- **الإتجاهات**: ويقصد بأنّها "درجة الميل أو القابلية أو النزعة تجاه موقف أو سلوك معين"، (ديري، 2011، صفحة 119) هذه النزعة ممكن أن تتسم بالإتجاه السلبي أو الإتجاه الإيجابي، كما يمكن أن تكون غير معلومة للشخص أي يتغلب عليه عدم التأكد من الإتجاه الحقيقي للموقف والسلوك.

- **القيم**: تُعد عملية تقويم ضمني لأي موقف أو تصرف أو فكر أو موضوع، يقوم على مفاهيم المجتمع، وفلسفته في الحياة، ونظراته للمواقف والتصرفات والأفكار، لتنتهي عملية التقويم بإصدار حكم على التصرف، أما لصاحبه تعبيراً عن

الرغبة فيه فيسمى بالقيمة، أو ضده تعبيراً عن عدم الرغبة فيه ورفضه فلا يُعتبر قيمة". (العاني، 2014، الصفحات 23-24)

3. أساسيات إدارة الكفاءات البشرية

في ظل الظروف والتحديات التي تخطط بالمنظمات الصحية، تسعى هذه الأخيرة جاهدة إلى حماية مكانتها في السوق الصحية وإستغلال مواردها بالشكل الأمثل، خاصة المورد البشري الذي يتوافق ويتناسب مع عصر مبني على المعرفة والمعلومات الصحية، فتفوقها ونجاحها وتميزها مرهون بجلبها لكفاءات بشرية مواكبة لهذا العصر، ولتحقيق خلق وجذب الكفاءات يتطلب منها أن تتبنى الإدارة القائمة على الكفاءة كونها نهج يدرك بأن أعلى وأتمن أصول لأي منظمة هي كفاءاتها البشرية.

1.3 مفهوم إدارة الكفاءات البشرية: تشهد مفاهيم إدارة الكفاءات البشرية رؤى مختلفة من قبل بعض الباحثين والمتخصصين في هذا الإتجاه، والسبب يعود إلى إعتبارات عديدة من بينها أنّها منهج حديث ومرحلة متقدمة في ممارسة إدارة الموارد البشرية هذا من جهة، ويتم تطبيق وظائفها على أساس مبني على الكفاءة من جهة أخرى، وعليه سوف نستعرض مجموعة من المفاهيم لإدارة الكفاءات البشرية، فيما يلي:

- تُعرف إدارة الكفاءات البشرية بأنّها "عملية ديناميكية تتكون من مراحل متسلسلة ومتكاملة تتفاعل فيما بينها من أجل إنتاج معرفة تكتسب المنظمات من خلالها ميزات عديدة"، (قوي، تنمية الموارد البشرية في ظل العولمة ومجتمع المعلومات، 2010، صفحة 245)

- وتُعرف أيضاً بأنّها "تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة كفاءات العنصر البشري في المؤسسة، بما يضمن تحقيق التوافق مع كفاءات الوظيفة المطلوبة وتنمية كفاءاته بصفة مستمرة لتحقيق الأداء المتميز له وللمؤسسة، فالتحول من إدارة الموارد البشرية إلى إدارة الكفاءات البشرية هو الإنتقال من إدارة نقاط الضعف ومعالجتها إلى إدارة نقاط القوة للأفراد وكفاءاتهم وتقويتها، وذلك بالتركيز على الكفاءات المعنوية الأكثر فاعلية في تحقيق الأداء المتميز"، (مناصرية، 2012، صفحة 194)

- ويرى (Marijke Dieleman) أن الكفاءات البشرية يتم إدارتها بشكل فعال من خلال توفير مناخ يسمح ببناء فرق ومجموعات العمل داخل المنظمة، وإعطاء للكفاءات مقدار من الحرية والإستقلالية لإنجاز مهامهم، (J.MULLINS, 2005, p. 749) وتعني أيضاً بأنّها "التأثير في المعارف ومهارات وسلوكيات المورد البشري ليكون أكثر قدرة على تحسین عوائده والتكيف مع التطورات الحاصلة في بيئة المنظمة"، (دودين، 2012، صفحة 375) ويرى الباحثين بأن إدارة الكفاءات البشرية تعمل على توفير درجة من الإستقلالية للأفراد في تأدية أعمالهم ومهامهم داخل المنظمة قصد منحهم الفرصة في التفكير الإبداعي لحل المشكلات وتأدية المهام بشكل فعال.

2.3 أهداف إدارة الكفاءات البشرية: تسعى إلى تحقيق جملة من الأهداف بهدف نجاح المنظمة ومن أهمها: (عباس، 2015، صفحة 244)

- **هدف إجتماعي:** يتمثل في مساهمتها في تخفيض البطالة وتأهيل وتشغيل العاملين؛
- **هدف أخلاقي:** ويتمثل في عدالة إدارة الكفاءات البشرية عند قبول المترشحين وإختيارهم وإستئجارهم وتدريبهم وتطويرهم وترقيتهم على أساس الكفاءة، فضلاً عن المساعدة في إدامة السياسات الأخلاقية والسلوك الإجتماعي المطلوب؛
- **هدف إقتصادي:** يتمثل في تحليل وتفسير كلف وأرباح نشاطات إدارة الكفاءات البشرية (تخفيض الكلف/العائد على الإستثمار) مثل الإنتاجية، الرواتب، التدريب، النقل والتقاعد، وغيرها؛
- **هدف تنظيمي:** يتجسد في دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق أهداف وغايات المنظمة المتمثلة في الكفاءة والفعالية، فضلاً عن تسهيل التنافس التنظيمي وتعزيز الإنتاجية والنوعية؛
- **هدف وظيفي:** يتمثل في توظيف مهارات وقابليات قوى العمل، فضلاً عن تجهيز المنظمة بأفراد مؤهلين ومدربين ومحفزين بشكل جيد أي تحقيق الإستخدام الأمثل والرشيد للكفاءات البشرية؛
- **هدف شخصي:** يتمثل في تحقيق الرضا الوظيفي وتحقيق الذات للعاملين إلى أقصى حد ممكن فضلاً عن تحقيق أهداف الفرد وجماعات المنظمات والمجتمع، مع السماح بأن يصبح المرء إذ تمنى كائناً نوعياً يعمل دائماً بأجود ما عنده؛
- **هدف صحي وأمني:** يتمثل في توفير بيئة عمل صحية وأمنية والإهتمام بها بحيث تجعل العمل داخل المنظمة أكثر متعة وبهجة وأمان؛
- **هدف عالمي:** إن أحد مفاتيح نجاح المنظمات في السوق العالمي يكمن في إدارة كفاءاتها البشرية في إستثمار مواردها الإنسانية بهدف تحدي المنافسة العالمية وذلك لما تمتلكه من ميزة تنافسية؛
- **هدف مستقبلي:** إن إدارة الكفاءات البشرية تهتم بمساعدة المنظمات على إنجاز أهدافها المستقبلية وذلك من خلال تقديم ذوي الأهلية والكفاءة وتقديم حوافز جيدة للعاملين.

3.3 مراحل إدارة الكفاءات البشرية: تمر إدارة الكفاءات عند تخطيطها لبرامجها على مرحلتين هامتين هما: (قوي، مرجع سبق ذكره، 2010، صفحة 244)

- **مرحلة تطوير تسيير الكفاءات الفردية:** ويكون فيها نمط التسيير بطيء يتوقف على التنمية المهنية والمعارف الفردية والهوية المهنية، ففي هذه المرحلة يتم الإعتماد على تنمية المعارف والمهارات والقدرات السلوكية وصيانتها والتركيز على التقييم الفردي.
- **مرحلة تجميع الكفاءات:** لتشكيل الكفاءات الجماعية، وهنا يكون نمط التسيير سريع يعتمد على جمع مختلف المهن وإنشاء فرق العمل مع توافر مرشد جماعي لتحقيق الأداء الجماعي، حيث تتسم هذه المرحلة بالتركيز على التعلم والتدريب التعاوني والتشاركي للكفاءات الجماعية.

4.3 مبادئ إدارة الكفاءات البشرية: تشمل إدارة الكفاءات البشرية مجموعة من المبادئ من بينها: (Dejoux, 2015, p. 8)

1.4.3 إدارة الكفاءات البشرية كنظرة إستراتيجية: يعتبر (Klarsfeld,2003) الكفاءة على أنّها "المفتاح الرئيسي للتواصل والقدرة على التكيف بين العاملين في بيئة المنظمة الداخلية والخارجية"، وتسعى إدارة الكفاءات البشرية إلى تفعيل الأسلوب الذي يهدف إلى معرفة توقعات الوظائف المستقبلية، وتحديد المهارات المتاحة، ودمج مهارات جديدة لها، وعليه يجب على المنظمات الانتقال من النماذج التقليدية لإدارة الموارد البشرية إلى نموذج الكفاءة كونه الأكثر قدرة على التكيف مع البيئة الداخلية والخارجية، والعمل بهذا النهج الجديد لدى المنظمات يزيد من تحسين قدراتها على الإستجابة للظروف التي تتسم بالغموض والتعقيد في الوضع الحالي أو المستقبلي، ولكي تصبح المنظمات ذات نظرة إستراتيجية أي التوقع للسيناريوهات المستقبلية من أجل التحضير لها والرد في الوقت المناسب عليها أن تهتم بإدارة الكفاءات البشرية؛

2.4.3 إدارة الكفاءات البشرية كأداة لدعم القرارات: تُسهل للمسؤولين في إتخاذ القرارات وتعزيز الأداء، وتوجيه وتعديل سلوكيات الموظفين في إتخاذ قراراتهم، وتساهم في تحسين الظروف المهنية للموظف وتعزيز طموحاته، فلا تقتصر إدارة الكفاءات على وصف المعارف والمهارات بل توجه أيضاً سلوكيات الموظفين؛

3.4.3 إدارة الكفاءات البشرية ونظرتها للموظف كثررة: وهذا ما يدل على أن إدارة الكفاءات البشرية تسعى بأن تستثمر في الأصول الغير ملموسة كونها العامل الذي يؤهل الفرد على الأداء المتميز وتحقيق فعالية في مردوديته، فيعتبر الفرد الكفاء ثروة إن يتم إستغلالها بطريقة مستدامة؛

4.4.3 إدارة الكفاءات البشرية تعزز المعارف العلمية والمهارات العملية: تتم عملية تنمية المهارات والمعارف في المنظمات عندما تتبنى إدارة الكفاءات أساليب تنموية حديثة تحقق لها مردودية ومواكبة التطور فالتعلم والتدريب والتحفيز والتمكين وإدارة المعرفة جميعها أساليب تنموية تساعد في تنمية مكوناته الشخصية سواء المرئية أو الغير مرئية.

4. الإبداع والإبتكار في المنظمة الصحية

لقد نال مفهوم الإبداع والإبتكار العديد من الدراسات والأبحاث في جميع الميادين، سواء في علم النفس أو علم إجتماع المنظمات، وحتى العلوم الإدارية، حيث إتضح للمنظمات الصحية أن عملية الإبداع والإبتكار الصحي يتأثر بالظروف البيئية والإجتماعية المحيطة به من جهة والكفاءة البشرية من جهة أخرى، فسعت على معرفة ماهية الإبداع والإبتكار الصحي؟ وما هي العوامل التي تدفع بالإبداع والإبتكار؟ وعليه يتم الإجابة على تساؤلات المنظمة الصحية فيما يلي:

1.4 مفهوم الإبداع والإبتكار الصحي:

- يُعرف الإبتكار الصحي بأنّه "تصميم وتنفيذ الخدمات الصحية بأفكار وطرق جديدة، وذلك قصد تحسينها أو إصلاحها ويتضمن ذلك تحمل المخاطر"، (Akenroye, 2012, p. 4) ويُلاحظ بأن الإبتكارات الصحية الحقيقية لا

تتحقق دون مخاطر متوقعة وهذا ما يتطلب على المنظمات الصحية أن تسمح لكفاءاتها البشرية بالمجازفة وترسيخ لهم فكرة أن الفشل لا ينهي على حياتهم المهنية بل ينمي معارفهم ومهاراتهم وتحمل المسؤولية قصد حل المشاكل والأزمات الصحية.

- ويُعرف أيضاً بأنه "التصميم والإختراع والتطوير أو التنفيذ من جديد أو تغيير الخدمات أو العمليات أو الأنظمة أو الهياكل التنظيمية أو نماذج الأعمال بغرض خلق قيمة جديدة للمرضى والعائدات المالية للمنظمة الصحية" (Norman, 2010, p. 4) ويلاحظ من خلال هذا التعريف أن الابتكار في مجال الرعاية الصحية يشكل قوة دافعة في السعي إلى تحقيق التوازن بين إحتواء التكلفة وجودة الخدمات الصحية وهذه هي القيمة التنافسية، وكما يعتبر عنصراً حاسماً في تقديم الخدمة الصحية والبقاء التنافسي. ويرى الباحثين أن الابتكار الصحي في المنظمات الصحية عادة ما يكون خدمات علاجية أو تشخيصية جديدة سواء باستخدام طرق أو تكنولوجيات حديثة، وهذا قصد تحسين الصحة والتقليل من معاناة المرضى، ولا يتم تحقيقه دون معارف ومهارات يتمتع بها الفرد أو الجماعة بالمنظمة الصحية.

2.4 العوامل التي تدفع بالإبداع والابتكار في المؤسسات الصحية العمومية: شهدت المؤسسات الصحية العمومية على ظهور أساليب إدارية جديدة تمكنها من توفير خدمات ورعاية مخصصة لأفراد المجتمع، فإدارة الكفاءات وإدارة الإبداع والابتكار تتبنى في المنظمات الصحية العمومية قصد تلبية حاجيات المواطنين لأن الدولة مجبرة على تحقيق الوفاء بالوعود التي سطرته، فزيادة الطلب على الخدمات الصحية ومع زيادة التكاليف الصحية والإستمرار بالأزمات الصحية جميعها أسباب رئيسية وراء رغبة القطاع الصحي العام في تبني الابتكار، لأن أفكار ومعارف الكفاءات تعد أصولاً غير ملموسة تغطي تكاليف الأصول الملموسة. (Akenroye, 2012, p. 6) والشكل رقم 01 يبين العوامل الرئيسية التي تدفع بالإبداع والابتكار في المؤسسات الصحية العمومية.

3.4 دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي: توجد علاقة بين إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبتكار والإبداع في المؤسسات، وهذا من خلال توضيح مجموعة من النقاط أبرزها مايلي: (رابح، 2017، صفحة 47)

- إرتبط مفهوم الكفاءة وإدارة الكفاءات بمفاهيم ومجالات مختلفة، وهذا نظراً لخصومية هذا الإرتباط في الواقع، فمثلاً المعرفة تعتبر كأحد مكونات الكفاءة، وقد ظهرت مقارنة الكفاءات والمعارف لتحديد العلاقة والإستفادة من تطورها، وكذلك بالنسبة للإبداع والابتكار، فإن إنتهاج المؤسسات لإدارة الكفاءات البشرية يرتبط أساساً بأهداف طموحة كتتحقيق التفوق والمزايا التنافسية المستدامة وفي الغالب لن يكون هذا سهلاً إلا بمرور بالإبداع، حيث تولدت في عالم العولمة والمعرفة العلاقة بين الكفاءة والإبداع، والتي تعتبر علاقة تبادلية فيما بينهما، لأن الكفاءة تساهم في تحقيق الإبداع، كما يلعب الإبداع دوراً مركزياً في تطوير كفاءات المؤسسة التي تدخل في حالة التعلم المستمر، ولديها القدرة على خلق منتجات وخدمات جديدة.

- ففيما يخص تأثير الكفاءة على الإبداع أو تحقيقه وكذلك إدارة الكفاءات البشرية، فإن الإبداع هو نتيجة لتراكم الكفاءات داخل المؤسسة، والإبتكار والإبداع يعتمدان على معارف رأس المال البشري القادرة على القيام بعملية التطوير الخلاق والإستراتيجي من خلال القيام بما يؤدي إلى منح موارد المؤسسة إمكانية تؤدي إلى خلق ثروة إضافية وكذلك فإن المعرفة الضمنية غير الرسمية والذاتية والتي توجد بقوة في عمل الأفراد والفرق داخل المؤسسة هي التي تعطي خصوصية المؤسسة، ويؤكد كل من نوناكا وتاكوشي على دورها الريادي في الإبداع وإنشاء المعرفة الجديدة، فالرأسمال البشري المتطور على نحو كهذا ينتج سلعاً وخدمات متميزة نوعياً، وهذا ما يقودها إلى تحقيق نجاح مضطرد وإستمرارها وبقائها.

- كما أن مستوى الإبداع الذي يحققه الفرد عند مواجهة وضعية جديدة يعتبر مستوى الكفاءة الذي يمكن الفرد من التحول من وضعية عمل إلى أخرى، وأغلب من يعملون بإدارة الكفاءات في المؤسسات يؤكدون على أن مستوى الكفاءة للموظفين وحسن إستغلالها وتطويرها هو الشيء الذي يحدد القدرة على الإبداع، لهذا على المؤسسة أن تضمن أن كفاءاتها عالية ومتميزة وتسائر الجديد ويمكنها التحكم فيها من خلال المعارف والمهارات، وهذا من أجل الإستجابة للمتطلبات التي يفرضها السوق وكذا لأن الزبون أصبح أكثر وعياً ودقة في طلباته، وهذا من خلال تطوير أدوات إدارة الكفاءات وتسخيرها لتحقيق الإبداع.

- فتدريب الكفاءات البشرية يمكن من تشجيع الإبداع وكذلك تنشيطه، كما أنه من عناصر إدارة الكفاءات تعليم الكفاءات البشرية كيفية إستخدام قدراتها في عملية الإبداع، والنموذج الذهني الصحيح الذي يسمح لها بتنظيم تخيلاتها وتصوراتها للتنبؤ بالشكل الصحيح، ومن إستراتيجيات إدارة الكفاءات البشرية إستراتيجية التحفيز على أساس المهارة، حيث يتم تحديد المهارة التي يمتلكها الفرد ومجالاتها، ثم يتم تمييز هذه المهارات وتحفيز الفرد على أساسها، وتساعد هذه الإستراتيجية المؤسسة في الحصول على الإبداعات، كما أن التحفيز يجعل الكفاءات البشرية يصرحون بما يمتلكونه من أفكار إبداعية ومعارف كامنة، وهو ما يساعد المؤسسة في معرفتها وإستغلالها. ويرى الباحثين بأن الموظف الكفء يعتبر مورداً رئيسياً لأي منظمة للحصول على التمايز الفكري المستدام، بحيث لا تسفر الأرض أو المباني أو المواد عن إنتاجية المنظمة، بل كفاءات مواردها البشرية هي التي تُدير أعمالاً وتنتج قيمة من الموارد المادية والمالية، ومنه فإن أفضل مصدر للتمايز الفكري المستدام للمنظمة الصحية يقع على عاتق كفاءات موظفيها، يمكن إستنساخ الإستراتيجيات ونماذج الأعمال والمنتجات والخدمات من قبل المنافسين، لكن الموظفين ذوي الكفاءة والموهبة يمثلون مصدراً مستداماً للإبداع.

4.4 دور إدارة الكفاءات في تحسين الخدمة العمومية: توجد مجموعة من الفوائد التي تتحقق عندما تتبنى المنظمات العمومية لإدارة الكفاءات البشرية التي بدورها تعمل على تحسين الخدمة العمومية من خلال الحفاظ وغرس الروح الجماعية على كفاءاتها البشرية، وتمثل هذه الإسهامات الإيجابية فيما يلي: (Grandpierre, 2015, p. 127)

- تعتبر إدارة الكفاءات عاملاً رئيسياً لتحسين جودة الخدمة بإعتبارها فرصة للإحتفاظ بالأعمال الرئيسية للمنظمة؛

- تساهم إدارة الكفاءات البشرية في تحديث وترميم الانشقاقات العلائقية والإدارية الموجودة مسبقا بين فئات مختلفة من الكفاءات سواء الفردية أو الجماعية أو التنظيمية؛
- تغرس إدارة الكفاءات البشرية ثقافة مشتركة في بيئتها الداخلية التي من شأنها تسمح بالتغلب على الإنقسامات وتساعد على إنحام أعضاء المجموعات بالمنظمة، وذلك بالإستعانة أيضا ببعض السلوكيات التي تدفع وتهدف إلى الحد من أو منع هذه الإنحرافات؛
- تعزز إدارة الكفاءات البشرية من الديناميكية الجماعية التي بدورها توفر القوى النفسية والاجتماعية المتعددة والمتحركة والفاعلة التي تحكم تطور الجماعة، وهذا بتعزيز التماسك والترابط الجماعي الذي يدفع بالكفاءات الفردية بالبقاء والإنتماء في المجموعة أو فرق العمل.

5. الدراسة الميدانية:

بعد الإنهاء من الدراسة النظرية كان من الواجب علينا إعداد دراسة ميدانية لمعرفة مدى ملائمة النظريات والمفاهيم مع واقع المؤسسة الصحية الجزائرية، وما مدى إمكانية التعامل الجيد لإدارة الكفاءات البشرية في المؤسسة الإستشفائية محل الدراسة وهذا هو الهدف من دراستنا، فإرتأينا من البداية إلى التعرض على جانب التعريفي للمؤسسة، ومن ثم نستعرض أهم النتائج المتوصل إليها من خلال تحليلنا ودراستنا لواقع إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي.

1.5 عرض وتقديم المؤسسة الإستشفائية العمومية "أحميدة بن عجيبة" بالأغواط محل الدراسة: لقد تم إنشاء المؤسسة الإستشفائية (240 سرير) في سنة 1984م من طرف شركة فرنسية "Boeing" وتم إفتتاحه سنة 1985م بطاقة تشغيلية تقدر ب 650 عاملاً، ومن أهم النشاطات التي تقوم بها المستشفى تقديم الإسعافات الأولية والعمليات الجراحية وتقديم الخدمات الوقائية وضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والإستشفاء وتطبيق البرامج الوطنية للصحة، وضمان حفظ الصحة والنقاء ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية، ويتضمن هيكل المؤسسة جانبين الإداري والطبي، ويشمل أربعة فروع كمديرية الفرعية للمالية والوسائل والمديرية الفرعية للنشاطات الصحية، والمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة، المديرية الفرعية للموارد البشرية هذا من الجانب الإداري، أما الجانب الطبي فيشمل المصالح الإستشفائية (جراحة وتقويم العظام، مصالح التوليد، تصفية الدم، طب الأطفال... الخ) والمصالح التقنية (مصلحة الأشعة، مصلحة الطب الوقائي، مصلحة الصيدلة... الخ).

2.5 نموذج وأداة الدراسة: سنحاول إبراز الوسائل والأدوات المستخدمة في دراسة العينة المبحوثة فيما يلي:

1.2.5 نموذج الدراسة: ينطوي نموذج الدراسة على نوعين من المتغيرات، الأول يخص المتغير المستقل وهو إدارة الكفاءات البشرية حيث تم تقسيمه إلى ثلاثة محاور (إستقطاب الكفاءات البشرية، تنمية الكفاءات البشرية، تقييم الكفاءات البشرية)، والثاني يتعلق بتحقيق الإبداع والإبتكار الصحي للمؤسسة العمومية الإستشفائية بالأغواط.

2.2.5 أداة الدراسة:

- **مجتمع وعينة الدراسة:** قصد معرفة دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، تم إختيار الموظفين الذين لهم صلاحية تفعيل وظائف إدارة الكفاءات البشرية (إستقطاب، تنمية، تقييم) الكفاءات البشرية والمشاركة في برامجها كمجتمع للدراسة، كما تم إختيار عينة مستهدفة مكونة من 50 موظف بالمؤسسة محل الدراسة قصد توزيع الإستبيانات، منها 37 من طاقم طبي وشبه طبي والباقي من الجانب الإداري، وتم إسترجاعها كاملة.

- **إختبار ثبات أداة الدراسة:** قد تم إستخدام معامل "Alpha Cronbach's" بالإستعانة بالبرنامج الإحصائي

SPSS-24 لقياس ثبات الدراسة الكلي وفي الجدول التالي تم الحصول على مايلي:

الجدول 1: يبين نتائج إختبار ثبات أداة الدراسة

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
24	0.693

المصدر: من إعداد الباحثين بناءً على مخرجات SPSS-24.

يلاحظ من خلال الجدول بأن معامل ألفا كرونباخ الكلي (0.693) أي أكبر من 0.600، ومنه فأداة القياس تتمتع بالثبات فيما يخص عينة الدراسة، مما يعني إمكانية الإعتماد على الإستبيان في قياس المتغيرات المدروسة نظراً لقدرة على إعطاء نتائج متوافقة مع إجابات المستقصى منهم عبر الزمن، وبالتالي إمكانية تعميم النتائج على كل مجتمع الدراسة.

3.5 عرض النتائج ومناقشتها:

1.3.5 عرض نتائج الدراسة: لإختبار مدى موافقة الموظفين في المؤسسة على محاور الإستبيان، تم إستخراج التكرارات لإجابات عينة الدراسة على عبارات كل على حدا حسب مقياس ليكارت الخماسي المعتمد، كما تم إستخراج المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وهذا ما توضحه الجداول التالية:

- إستقطاب الكفاءات البشرية (X_1):

الجدول 2: يوضح إتجاهات أفراد العينة الإحصائية المدروسة فيما يخص إستقطاب الكفاءات البشرية.

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة
01	تحدد المستشفى إحتياجاتها من الكفاءات لشغل الوظائف الشاغرة بما قبل الشروع في عملية الإستقطاب.	1.40	0.4948	منخفضة جداً
02	المسؤولون عن الإستقطاب في المستشفى يمتلكون الكفاءة الكافية لهذه العملية.	1.78	0.7899	منخفضة
03	تسعى إدارة المستشفى بتحسين وتعزيز سمعتها وصورتها قصد جذب الكفاءات الجديدة.	3.00	1.3093	متوسطة
04	تعلن المستشفى عن الوظائف المراد شغلها ومميزاتها بوضوح عبر وسائل الإعلان	2.52	1.2974	منخفضة

			المتنوعة لجذب الكفاءات للإلتحاق بها.
منخفضة	0.6907	1.82	05 تستثمر المستشفى في المصادر الداخلية للتوظيف من خلال (الترقية، النقل،...) لسد إحتياجاتها من الكفاءات البشرية.
منخفضة	1.1095	2.44	06 تستقطب المستشفى الكفاءات البشرية ذات المهارات القيادية لشغل المناصب القيادية بها.
منخفضة	0.4913	2.16	متوسط عبارات البعد الأول "إستقطاب الكفاءات البشرية"

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

وفقاً لما جاء في الجدول السابق من نتائج تبين لنا أن أفراد عينة الدراسة غير موافقين على أن إستقطاب الكفاءات البشرية داخل المؤسسة، والمتمثلة في تفعيل الإستقطاب على أساس الكفاءة ضروري في تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي، وهذا ما يبينه متوسط عبارات البعد الأول الذي يقدر ب (2.16) وهي نسبة منخفضة تمثل الإتجاه الإيجابي للعبارات.

- تنمية الكفاءات البشرية (X₂):

الجدول 3: يوضح إتجاهات أفراد العينة الإحصائية المدروسة فيما يخص تنمية الكفاءات البشرية.

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الإحتراف المعياري	درجة الموافقة
07	تركز المستشفى على الإحتياج التدريبي للموظفين.	1.64	0.6928	منخفضة جداً
08	تركز البرامج التدريبية على إكتساب مهارات التعامل والتفاعل مع المريض.	2.14	1.0881	منخفضة
09	تقوم المستشفى بتحديث نظام الحوافز بإستمرار ليتناسب مع ما تتطلبه البيئة التنافسية وحاجات الكفاءات البشرية	2.60	0.3401	متوسطة
10	تستطلع المستشفى آراء كفاءاتها حول مدى رضاهم عن نظام الحوافز بها.	3.20	1.2121	متوسطة
11	تتيح لي إدارة المستشفى إبداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار الإبداعية وتوفر تسهيلات لأداء العمل (التشاور) .	1.68	0.7125	منخفضة جداً
12	تشجع إدارة المستشفى على العمل بروح الفريق وتبادل الأفكار بينهم.	1.96	0.8561	منخفضة
	متوسط عبارات البعد الثاني "تنمية الكفاءات البشرية"	2.20	0.5997	منخفضة

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

وفقاً لما جاء في الجدول السابق من نتائج تبين لنا أن أفراد عينة الدراسة غير موافقين على أن تنمية الكفاءات البشرية داخل المؤسسة، يساهم بنسبة كبيرة في تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي، وهذا ما يبينه متوسط عبارات البعد الثاني الذي يقدر ب (2.20) وهي نسبة منخفضة تمثل الإتجاه الإيجابي.

- تقييم الكفاءات البشرية (X₃):

الجدول 4: يوضح إتجاهات أفراد العينة الإحصائية المدروسة فيما يخص تقييم الكفاءات البشرية.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
13	تهدف عملية التقييم لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الكفاءات في المؤسسة.	2.10	1.0151	منخفضة
14	تهدف عملية التقييم لمعرفة الإحتياجات المستقبلية من الكفاءات.	2.32	0.7406	منخفضة
15	يتم إطلاع العاملين في المؤسسة بنتائج تقييمهم.	1.82	0.7196	منخفضة
16	تفيد عملية تقييم الكفاءات البشرية في عملية تخطيط للكفاءات البشرية.	1.58	0.6081	منخفضة
17	تميز المؤسسة في التقييم فرداً عن الآخر.	3.12	0.9398	متوسطة
18	يتم تقييم عنصر حسن التصرف (السلوك) لدى الفرد.	2.54	1.1104	منخفضة
	متوسط عبارات البعد الثالث "تقييم الكفاءات البشرية"	2.08	0.4168	منخفضة

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

وفقاً لما جاء في الجدول السابق تبين لنا أن أفراد عينة الدراسة غير موافقين على تقييم الكفاءات البشرية بالمؤسسة، يساهم بنسبة كبيرة في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، وهذا ما يبينه متوسط عبارات البعد الثالث الذي يقدر ب (2.08) وهي نسبة منخفضة تمثل الإتجاه الإيجابي للعبارات.

- الإبداع والابتكار الصحي (Y):

الجدول 5: يوضح إتجاهات أفراد العينة الإحصائية المدروسة فيما يخص تحقيق الإبداع والابتكار الصحي.

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
19	تستجيب المستشفى لإحتياجات المريض الطارئة، وتولي الإهتمام بالإستعداد الدائم على التعاون مع المرضى بشكل مبدع.	1.96	1.0093	منخفضة
20	تعتمد المؤسسة على الأفكار الإبداعية لجعل الخدمة الصحية المقدمة مطابقة للمواصفات ومعايير الجودة.	1.16	0.3703	منخفضة جداً
21	أتمتع بالمعرفة الصحية والدراية التامة بإحتياجات المرضى.	3.08	1.1924	متوسطة
22	يستجيب مقدم الخدمة الصحية بالمواعيد المحددة ومن دون تأخير حتى في حال إنشغاله بالعمل بشكل كبير.	1.70	0.5439	منخفضة جداً
23	تقدم المستشفى خدماتها بطريقة صحيحة ومتقنة من أول إجراء.	2.52	1.0924	منخفضة
24	ينفذ مقدموا الخدمة الصحية ما يعدون المرضى القيام به بشكل كبير.	3.08	1.5364	متوسطة
	متوسط عبارات المحور الثاني "الإبداع والابتكار الصحي"	2.25	0.4928	منخفضة

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

وفقاً لما جاء في الجدول السابق من نتائج الاستبيان تبين لنا أن أفراد عينة الدراسة غير موافقين على الإبداع والابتكار الصحي بالمؤسسة، وهذا ما يبينه متوسط العبارات المحور الثاني الذي يقدر ب (2.25) وهي نسبة منخفضة تمثل الإتجاه الإيجابي للعبارات.

2.3.5 النتائج المتعلقة بإختبار فرضيات الدراسة:

- **الفرضية الأولى H₀₁**: تهدف هذه الفرضية إلى معرفة إن كان هناك دور لإستقطاب الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، وتم الإعتماد على وتحصلنا على تحليل الإنحدار البسيط النتائج التالية:

الجدول 6: يبين نتائج إختبار الفرضية الأولى

البيان	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	t المحسوبة	F المحسوبة	مستوى الدلالة
إستقطاب الكفاءات البشرية	0.232	0.054	1.650	2.724	0.105

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن القوة التفسيرية بلغت (0.054)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل والمتمثل في البعد الأول "إستقطاب الكفاءات البشرية" يفسر ما نسبته (5.4%) من التباين الحاصل في المتغير التابع، وهو تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، كما بلغت قيمة F المحسوبة (2.724) ومستوى دلالة قدره (0.105) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، كما بلغت قيمة t المحسوبة (1.650)، وهو أقل من قيمة T الجدولية (1.96)، وبناءً على هذه النتائج فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود دور إستقطاب الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي بالمستشفى ونرفض الفرضية البديلة.

- **الفرضية الثانية H₀₂**: تهدف هذه الفرضية إلى معرفة دور لتنمية الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، ولإختبار هذه الفرضية تم الإعتماد على تحليل الإنحدار البسيط وتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول 7: يبين نتائج إختبار الفرضية الثانية

البيان	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	t المحسوبة	F المحسوبة	مستوى الدلالة
تنمية الكفاءات البشرية	0.254	0.065	1.820	3.313	0.075

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن القوة التفسيرية بلغت (0.065)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل والمتمثل في البعد الثاني "تنمية الكفاءات البشرية" يفسر ما نسبته (6.5%) من التباين الحاصل في المتغير التابع، وهو تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، كما بلغت قيمة F المحسوبة (3.313) ومستوى دلالة قدره (0.075) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، كما بلغت قيمة t المحسوبة (1.820)، وهو أقل من قيمة T الجدولية (1.96)، وبناءً على

هذه النتائج فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود دور تنمية الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي بالمستشفى ونرفض الفرضية البديلة.

- **الفرضية الثالثة H03:** تهدف هذه الفرضية إلى معرفة إن كان هناك دور تقييم الكفاءات البشرية في تحقيق

الإبداع والابتكار الصحي، وإختبارها تم الإعتماد على تحليل الإنحدار البسيط وتحصلنا على النتائج التالية:

الجدول 8: يبين نتائج إختبار الفرضية الثالثة

البيان	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	t المحسوبة	F المحسوبة	مستوى الدلالة
تقييم الكفاءات البشرية	0.235	0.055	1.67	2.794	0.101

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

يلاحظ من خلال الجدول السابق أن القوة التفسيرية بلغت (0.055)، وهذا يشير إلى أن المتغير المستقل والمتمثل في البعد الثالث "تقييم الكفاءات البشرية" يفسر ما نسبته (5.5%) من التباين الحاصل في المتغير التابع، وهو تحقيق الإبداع والابتكار الصحي، كما بلغت قيمة F المحسوبة (2.794) ومستوى دلالة قدره (0.101) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، كما بلغت قيمة t المحسوبة (1.67)، وهو أقل من قيمة T الجدولية (1.96)، وبناءً على هذه النتائج فإننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود دور تقييم الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والابتكار الصحي بالمستشفى ونرفض الفرضية البديلة.

3.3.5 حساب معامل الارتباط بيرسون: لمعرفة قوة الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع يجب الإعتماد على مقياس معامل الارتباط الذي يمثل المجال المحصور بين [0.1]. والجدول التالي يوضح النتائج التالية الخاصة بدرجة ارتباط بيرسون "Pearson" بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

الجدول 9: يبين نتائج إختبار معامل الارتباط بيرسون "Pearson"

المتغيرات	X1	X2	X3	X
الإبداع والابتكار الصحي معامل بيرسون	0.232	0.254	0.235	0.318
قيمة الدلالة للارتباط	0.000	0.002	0.000	0.002
العينة	50	50	50	50
مقارنة نتيجة معامل بيرسون بمقياس معامل الارتباط	إرتباط موجب ضعيف	إرتباط موجب ضعيف	إرتباط موجب ضعيف	إرتباط موجب متوسط

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

4.3.5 تحليل الإنحدار الخطي البسيط: قد تم إستخدام الإنحدار الخطي البسيط لإختبار الفرضيات بين كل من المتغيرات المستقلة المتكونة من إدارة الكفاءات البشرية والمتغير التابع الإبداع والابتكار الصحي والجدول يبين ذلك:

الجدول 10: يبين نتائج تحليل الإنحدار الخطي البسيط

نموذج العلاقة	المتغير التابع	المتغيرات المستقلة
$Y=1.748 +0.232x_1$	الإبداع والإبتكار الصحي	إستقطاب الكفاءات البشرية
$Y=1.790 +0.209x_2$	الإبداع والإبتكار الصحي	تنمية الكفاءات البشرية
$Y=1.973 +0.277x_3$	الإبداع والإبتكار الصحي	تقييم الكفاءات البشرية

المصدر: من إعداد الباحثين على ضوء مخرجات SPSS-24.

6. تحليل النتائج: أثبتت نتائج الدراسة الميدانية:

- على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إستقطاب الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والإبتكار الصحي بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بالأغواط، وهذا ما يفسر بأن إدارة الكفاءات بالمؤسسة لا تعمل على تصميم الوظائف وفرق وجماعات العمل بشكل هيكلي، وإختيار الكفاءات وتوزيعهم على مختلف مستويات المنظمة، ولا يتم تحديد ماهو متاح من الكفاءات وإدماجها وتكاملها في تأدية المهام والأعمال بشكل قد يكون فردي على حساب الكفاءات الفردية أو بناء فرق العمل على حساب الكفاءات الجماعية، وعدم تجنيد كفاءات جديدة عند ظهور أدوار جديدة أو مهام أو تنفيذ خطط عمل لحل المشكلات أو تنفيذ عمليات الإبداع والإبتكار من خلال التركيز على تطوير الكفاءات؛

- على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتنمية الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والإبتكار الصحي، بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بالأغواط، وهذا ما يفسر بأن المنظمة لا تعمل على تنمية كفاءات مواردها البشرية قصد سد الثغرات المعرفية الحالية والمستقبلية لديها، والتي تؤثر سلباً على أدائها، وبالتالي تكون تنمية الكفاءات البشرية ضرورية في حال تراجع مستوى أداء الكفاءات بسبب وجود نقائص معرفية لديها، نقص في مؤهلاتها، أو ملاحظة مواقف سلبية في سلوكها، فالحاجة لتنمية الكفاءات مرتبطة بمدى تراجع مستوى إنتاجية وأداء المنظمة، وعليه تعتبر تنمية الكفاءات البشرية ضرورة حتمية لتدارك النقائص وإحتياجات الفرد في تأدية مهامه خاصة إذا تمت ملاحظتها سواء تعلق الأمر بمعارف ومهارات الكفاءة البشرية أو بمستوى سلوكياته، وتعتبر كذلك إختيار إستراتيجي لمواجهة التحديات المستقبلية للمنظمة.

- على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتقييم الكفاءات البشرية وتحقيق الإبداع والإبتكار الصحي، بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بالأغواط، وهذا ما يفسر بأن المنظمة لا تدرك ضرورة تبني عملية تقييم الكفاءة بإعتبارها عملية مستمرة ودائمة لتفعيل عمليات التحسين المستمر للأداء والسلوك، فتقييم الكفاءة بإستمرار تساعد على معرفة كيف تحسنت وتطورت كفاءات الفرد أو الجماعة، وما المطلوب من الكفاءة؟ وما هي رغبة الكفاءة مستقبلاً؟ وما هي متطلبات

ودعائم الكفاءة لكي تتحسن وتتقدم؟، ومنه يتبين أن هذه المساهمات التي تتيحها تقييم الكفاءات لدى المنظمة تعزز من ثقة وولاء الموظفين.

7. خاتمة: وفي الأخير يمكننا القول بأن إدارة الكفاءات البشرية تكتسب إهتمام متزايد بالنسبة للمنظمات خاصة في القرن الواحد والعشرين الذي يتسم بظهور الثورات الفكرية والمعرفية والمعلوماتية، ولمواكبة هذا العصر يتطلب من المنظمات أن تُفعل ممارسات إدارة كفاءاتها مما ينجر عنها من أدوار متعددة، فتسعى للحفاظ على الكفاءات البشرية الحالية في المنظمة، وتسهر على إستقطاب وتوظيف كفاءات بشرية تساهم في إنجاز المهام والأعمال والوظائف بما يتناسب ويتوافق مع أهداف المنظمة، والعتور على مناخ يُساهم في تشجيع وتحفيز الموظفين على تطوير وتنمية كفاءاتهم، فتعد إدارة الكفاءات من بين المناهج المهمة بالنسبة للمنظمات التي تساعد على توجيه ممارسات إدارة الموارد البشرية مثل الإستقطاب والإختيار والتعيين والتنمية والتقييم، ولكن هذه الممارسات تتم على أساس الكفاءة هذا الشرط أو المبدأ يساعد في تحقيق الكثير من المزايا بالنسبة للمنظمات.

1.7 النتائج المتحصل عليها من خلال دراستنا:

- تُعد الكفاءات البشرية في المؤسسات الصحية مورداً رئيسياً للبقاء في بيئة الأعمال وتحقيق كل من النجاح والتميز والإبداع والإبتكار، وهذا مرهون بتوفير مناخ تنظيمي يساعد على تطبيق ممارسات إدارة الكفاءات البشرية، وعليه تعتبر قضية إدارة الكفاءات البشرية من أهم المقومات التي تحقق تسيير وتنمية وتقييم المعارف والمهارات الجديدة والحالية والسلوكيات الإيجابية في ظل التحديات والتطورات المتسارعة على القطاع الصحي وخصوصية الخدمات الطبية، وعليه إرتبط تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي في تقديم خدماتها بتفعيلها لممارسات إدارة كفاءاتها الحالية والمستقبلية؛

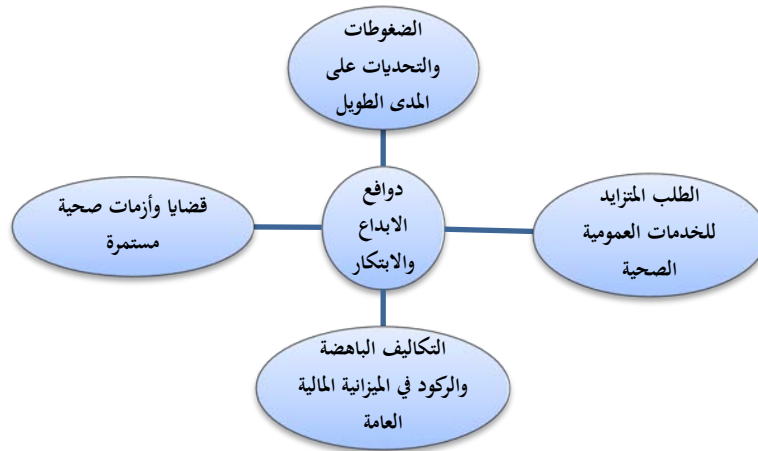
- إن الجزء المفقود من لغز عمليات الإبداع والإبتكار في المجال الصحي هو فهم ومعرفة وتحديد الكفاءات البشرية (معارف ومهارات وقدرات وسلوكيات) التي يتمتع بها القطاع الصحي، وعدم توفير لها الثقافة التنظيمية التي تمكنها من طرح أفكارهم الإبتكارية التي تساهم في تطوير الخدمات الصحية؛

- تعد إدارة الكفاءات نهجاً وحقلاً علمياً وعملياً معاصر هدفها الأساسي تكييف المنظمة مع بيئتها من خلال مواكبة التحديات والتطورات التي فرضها عصرنا الحالي وذلك جراء تحويل ودمج معارف ومهارات وسلوكيات الكفاءات لصالحها، فالإنتقال من إدارة الأفراد إلى إدارة الكفاءات ضرورة حتمية للتحويل من نظرة العنصر البشري كمورد إلى نظرته كشروة مستدامة.

2.7 الإقتراحات: على ضوء النتائج المتحصل عليها من خلال دراسة دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع والإبتكار الصحي في المؤسسة الإستشفائية، يمكننا وضع المقترحات التالية:

- توفير وضمان بيئة عمل من أجل المحافظة على الكفاءات البشرية في القطاع العمومي وحمايته من الهجرة المحلية إلى القطاع الخاص أو خارج البلد؛
- بناء ثقافة تنظيمية ووظيفية إيجابية تحابي عمليات الإبداع والابتكار في المنظمة الصحية وتحفز مادياً ومعنوياً على الإنتاج الفكري والمعرفي؛
- إعداد دورات تدريبية وبرامج تعليمية من أجل تزويد الكفاءات بمعارف صحية جديدة قصد تفعيل العملية الابتكارية لأن جوهر الابتكار هو خلق المعرفة، وجوهر الإبداع هو إستغلال المهارة؛
- يجب أن يكون الابتكار والإبداع جزءاً من الكفاءة التنظيمية؛

الشكل 1: دوافع الابتكار والإبداع في المؤسسات الصحية العمومية



المصدر: من إعداد الباحثين بناءً على المرجع "Akenroye, T. O. (2012).", ص 5.

قائمة المراجع والمصادر

- Akenroye, T. (2012). Factors influencing Innovation in Health care: A conceptual Synthesis. *The Innovation Journal* , 17 (2), 6.
- al, F. S. (2012). *Technological, Managerial and Organizational Core Competencies: Dynamic Innovation and Sustainable development*. USA: Business Science reference.
- Dejoux, C. (2015). *Gère les Competences et Les Talents* (éd. 2 émé édition). paris: Bibliothèque national.
- ELLIN, K. Q. (2012). *Core Competence in the Solution-Focused and Stratagic Therapies*. New York: Routledge.
- Grandpierre, C. (2015). Démarche Competence: Quelle incidences Sur Les identités professionnelles des Agents de la Fonction Publique. *Presse de Sciences Po P.F.N.S.P* , 1 (30), 127.
- J.MULLINS, L. (2005). *Management and Organisational Behaviour* (éd. Seventh Edition). Financial Times Pitman Publishing.
- Matveev, A. (2017). *Intercultural Competence in Organizations*. Switzernald.
- Nagels, M. (2008). Analyse da l'activité et développement de l'auto-efficacité. *these doctorat* , 22. Sciences de l'éducation, paris: université de paris X-Nanterre.
- Norman, V. K. (2010). Innovation in Health Care Delivery Systems: A conceptual Framework. *The Innovation Journal* , 15 (1), 4.

- Santé, R. d. (Novembre 2015). *Evaluation des Compétences des professionnels de santé et certification des établissements de santé*. Récupéré sur www.has-santé.fr.
- WHO. (2011). *Core Competencies in primary care*. Récupéré sur www.who.int/reproductivehealth.
- Yong Sik, G. N. (2008). Competencies For Port and Logistics Personnel: An Application of Regional Human Resource Development. *Asia Pacific Education Review*, 9 (4), 544.
- الفهيو، ل. ع. (2013). *إستراتيجية إدارة المعرفة والأهداف التنظيمية*. الطبعة الأولى. (عمان: دار حامد للنشر والتوزيع).
- بن سالم أمال، بوقرة رابع. (2017). دور إدارة الكفاءات البشرية في تحقيق الإبداع للمؤسسات-دراسة حالة. *مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية* (18)، 47.
- بوحنية قوي. (2010). *تنمية الموارد البشرية في ظل العولمة ومجتمع المعلومات*. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.
- بوحنية قوي. (2010). مرجع سبق ذكره.
- حسن عبد السلام علي عمران. (2017). التمكين الإداري وأثره في تحسين مستوى الأداء المنظمي. *مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية* (الثامن)، 779.
- دودين، أ. ي. (2012). *إدارة التغيير والتطوير التنظيمي*. الطبعة العربية. (عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع).
- رشيد مناصرية. (2012). أهمية الكفاءات البشرية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة- دراسة حالة. *مجلة الباحث* (11)، 194.
- زاهد محمد ديري. (2011). *السلوك التنظيمي* (الإصدار الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- سعدون حمود جثير الربعاوي، حسن وليد حسين عباس. (2015). *رأس المال الفكري* (الإصدار الطبعة الأولى).
- عريش، و. أ. (2016). *الإتجاهات الحديثة في إدارة الأعمال*. المملكة العربية السعودية: دار خالد اللحاني للنشر والتوزيع.
- محمد يوسف القاضي. (2015). *السلوك التنظيمي*. عمان: الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- وجبهة ثابتي العاني. (2014). *القيم التربوية وتصنيفاتها المعاصرة*. عمان، الأردن: دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع.