

التسيير التقديري كمدخل لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي الجزائري

Anticipatory Management as an Input to Improve Human Resources Performance in the Algerian Health Sector

بوفيسيو سعاد¹ ، جاني مراد² /² DJANI Mourad² ، BOUFISSIOU Souad¹¹ مخبر الرقمنة و القانون في الجزائر / جامعة لونييسي علي البلدية 2، eds.boufissiou@univ-blida2.dz² مخبر درع الجزائر للدراسات الامنية والاستراتيجية / جامعة لونييسي علي البلدية 2، m.djani@univ-blida2.dz

تاريخ النشر: 31 / 12 / 2025

تاريخ القبول: 25 / 12 / 2025

تاريخ الاستلام: 21 / 11 / 2025

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل الدور المحوري للتسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) كمدخل استراتيجي في تعزيز أداء القطاع الصحي الجزائري، مع تحديد أبرز التحديات التي تعيق تفعيله ضمن سياق المؤسسات العمومية الجزائرية. توصل البحث إلى أن فعالية هذا التسيير تواجه فجوة هيكلية ومنهجية واضحة، إذ تعيق المركزية الإدارية السائدة والأنظمة الوظيفية المنفصلة المرونة اللازمة لتفويض الصلاحيات وتكامل الأدوار، مما خلق تبايناً بين المتطلبات الحديثة لإدارة الكفاءات والواقع التنظيمي الحالي وعليه، أكدت الدراسة أن التفعيل الناجح للتسيير التقديري في القطاع الصحي يتطلب إصلاحاً تنظيمياً شاملاً مما يضمن التحول نحو الإدارة الاستباقية الفعالة للمورد البشري.

كلمات مفتاحية: التسيير التقديري، الموارد البشرية، القطاع الصحي، الكفاءات، التخطيط الاستراتيجي.

تصنيف JEL : J24, I11, M12

Abstract:

This study examined the pivotal role of Anticipatory Human Resource Management (AHRM) as a strategy to enhance performance in the Algerian healthcare sector, while identifying the primary challenges to its implementation in public institutions. The research concluded that a significant structural and methodological gap hampers GPEC's effectiveness. Prevailing administrative centralization and siloed systems limit the flexibility required for effective authority delegation and role integration, resulting in a disparity between modern competency management requirements and the current organizational reality. Therefore, the study emphasized that successful GPEC activation requires comprehensive organizational reform to achieve effective, proactive HR management.

Keywords: Prospective Management; Human Resources; Health Sector; Competencies; Strategic Performance

Jel Classification Codes: : J24, I11, M12

Résumé : Cette étude analyse la GPEC en tant que levier stratégique pour améliorer la performance du secteur de la santé en Algérie. Elle révèle un fossé structurel majeur et une centralisation administrative qui freinent la flexibilité et l'intégration des compétences. Le cloisonnement des systèmes actuels empêche une gestion moderne et proactive des ressources humaines. Pour pallier ces obstacles, les résultats préconisent une réforme organisationnelle globale et profonde. L'objectif final est de transformer la réalité actuelle en un modèle de gestion plus efficace et adapté aux besoins du secteur.

Mots-clés : Gestion prévisionnelle؛ Ressources humaines؛ Secteur de la santé ؛ Compétences؛ Performance stratégique .

Codes de classification de Jel: : J24, I11, M12

1. مقدمة:

في السياق المعاصر، تحولت إدارة الموارد البشرية إلى ركيزة استراتيجية تتجاوز الأدوار التشغيلية، لتصبح محوراً ديناميكياً أساسياً لتفعيل الأداء المؤسسي وتعزيز القدرة التنافسية؛ ويزداد هذا الدور أهمية في القطاع الصحي، الذي يُعد من أكثر القطاعات حيوية وحساسية لارتباطه المباشر بصحة الأفراد وجودة الحياة، مما يضع على عاتق إدارة الموارد البشرية مسؤولية استراتيجية لضمان استدامة المنظومة الصحية والارتقاء بجودة خدماتها. وينبع ذلك من أن النمو الفعال للقطاع الصحي يعتمد كلياً على امتلاك كفاءات بشرية مؤهلة بالمعارف والمهارات اللازمة لتيسير العمليات التشخيصية والعلاجية والإدارية بكفاءة وفعالية.

ولتحقيق ذلك، بات من الضروري تبني ممارسات حديثة ترتكز على التخطيط الاستراتيجي والاستباقي، حيث يبرز مفهوم "التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) كمدخل منهجي وعلمي يهدف إلى التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية من الكفاءات والمهارات، ومواجهة التغيرات المحتملة، مما يجعله أداة أساسية لتعزيز أداء الأفراد والمؤسسات، لاسيما في بيئة صحية تتطلب جاهزية عالية واستجابة فورية وتخصصاً دقيقاً.

ومن هنا تنبع أهمية هذا البحث الذي يسعى إلى استكشاف أثر التسيير التقديري للموارد البشرية على تحسين الأداء في القطاع الصحي، من خلال تقييم مدى مساهمته في رفع كفاءة العاملين وضمان استدامة الخدمات الصحية بجودة عالية. وانطلاقاً من ذلك، تتمثل الإشكالية الرئيسة في التساؤل التالي:

كيف يساهم التسيير التقديري كمدخل استراتيجي في تحسين أداء الموارد البشرية وتعزيز كفاءة القطاع الصحي الجزائري في ظل التحديات المتزايدة والمتغيرات المعاصرة؟

وتضمنت هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- كيف يمكن للتسيير التقديري أن يستجيب للتحويلات المتسارعة في احتياجات الموارد البشرية في قطاع الصحة؟
 - ما هي أبرز التحديات التنظيمية، البشرية، والمالية التي تعيق تطبيق التسيير التقديري بفعالية في المؤسسات الصحية؟
 - إلى أي مدى يساهم التسيير التقديري في ضمان استدامة المؤسسات الصحية وجودة خدماتها؟
- ويمكن صياغة الفرضية التالية لدعم البحث وتحليل جوانبه المختلفة:
- يؤدي تبني مدخل التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) إلى رفع كفاءة القطاع الصحي وتعزيز جودة خدماته. يهدف هذا البحث إلى توضيح دور التسيير التقديري كمدخل استراتيجي لتحسين أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي، الجزائري من خلال تحليل العلاقة بين التخطيط الاستباقي للموارد البشرية ورفع كفاءة العاملين وجودة الخدمات الصحية. يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهدف إلى دراسة المفاهيم النظرية للتسيير التقديري للموارد البشرية وتحليل دوره في تحسين أداء الموظفين في القطاع الصحي، وذلك من خلال جمع المعلومات من المراجع النظرية والدراسات السابقة والمقالات العلمية ذات الصلة بالموضوع، ثم تحليلها لاستخلاص العلاقات والنتائج النظرية. ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمد البحث على المقاربة القانونية في معالجة إشكالية البحث، حيث تم تحليل النصوص التشريعية الجزائرية واستعراض أهم المواد القانونية لبيان الإطار القانوني الناظم للقطاع الصحي الجزائري. بالإضافة إلى ذلك، اعتمد البحث على أسلوب دراسة الحالة وتطبيقها في سياق القطاع الصحي العمومي في الجزائر، مما سيتيح تحليلاً معمقاً.

2. مفهوم التسيير التقديري للموارد البشرية:

يشهد مجال إدارة الموارد البشرية في العصر الحديث تحولات جوهرية تسمى طرق التخطيط والتسيير، حيث لم تعد الإدارة تقتصر على التوظيف والتدريب، بل أصبحت تعتمد على أساليب استشرافية تُمكنها من التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية من الكفاءات والوظائف. ومن بين أهم هذه الأساليب يذكر التسيير التقديري للوظائف والكفاءات الذي يُعدّ ركيزة أساسية في بناء رؤية استراتيجية طويلة المدى للموارد البشرية.

ويعدّ التسيير التقديري أحد المفاهيم المحورية في إدارة الموارد البشرية، حيث يستلزم فهمه العودة إلى أصوله التاريخية وتطوره المفاهيمي.

يُقدّم كريستيان باتال (Christian Batal)، تعريفًا للتسيير التقديري للوظائف والكفاءات بوصفها آلية حيوية لإدارة الموارد البشرية، وهي عملية تكرارية تساعد المؤسسات على توفير الموظفين الذين يمتلكون القدرات والحوافز اللازمة لأداء وظائفهم بفعالية، والمساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة. (Batal, 2000)

ويُعرفها دوبا وروتور (M. Dubois et D. Retour)، بأنها منظومة متكاملة من الإجراءات والعمليات والأدوات الاستباقية، التي تهدف إلى استشراف التحولات الجوهرية المحتملة في مجال الموارد البشرية، وذلك في سياق تحقيق أهداف استراتيجيات التنمية الشاملة. (Dubois & Retour, 1995)

تُعرف الإدارة التقديرية للوظائف والكفاءات، وفقًا للتعريف الذي قدمته نيكول راؤولت (Nicole Raoul)، بأنها عملية شاملة تتضمن وضع وتنفيذ ومتابعة خطط عمل متكاملة تهدف بشكل أساسي إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية: (Raoul, 1991)

- أولاً، الموازنة الاستباقية بين احتياجات المؤسسة من الموارد البشرية ومواردها المتاحة: وذلك من خلال العمل على تقليل الفجوة بينهما سواء من حيث العدد الكلي للموظفين أو من حيث مستوى كفاءاتهم وخبراتهم المطلوبة.
- ثانياً، ضمان الانسجام التام مع التوجهات الاستراتيجية للمؤسسة، حيث يجب أن تتوافق هذه الخطط بشكل وثيق مع الخطة الاستراتيجية العامة للمؤسسة، أو على الأقل مع رؤية واضحة المعالم لأعداد الموظفين وأنواع الكفاءات المطلوبة على المدى المتوسط لضمان تحقيق أهدافها المستقبلية.
- ثالثاً، إشراك الموظفين بشكل فعال في مساهمهم المهني: وذلك من خلال دمج كل موظف في مشروع مهني واضح المعالم يتيح له النمو والتطور، مما يعزز بشكل كبير من مستوى مشاركته والتزامه تجاه المؤسسة وأهدافها.

وفي هذا السياق، من الجدير بالذكر أن هذا التعريف يؤكد على الطبيعة المزدوجة للإدارة التقديرية للوظائف والكفاءات، فهي عملية شاملة لأنها تغطي جميع الموظفين العاملين في المؤسسة، وفي الوقت نفسه فردية لأنها تولي اهتمامًا خاصًا بكل موظف على حدة وتأخذ في الاعتبار خطته وتطلعاته المهنية الفردية.

3. الإطار المنهجي والعلمي للتسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC):

1.3 مراحل التخطيط التقديري للوظائف والكفاءات :

يعتمد كل نهج في جوهره على التفكير في كيفية تضييق الفجوة بين احتياجات المؤسسة من الموظفين والموارد البشرية المتاحة لديها، يُقدم تخطيط التسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC) إطارًا منهجيًا لتحقيق ذلك، ويمكن تقسيمه إلى أربع مراحل رئيسية: (Batal, 2000)

- ◀ **تقييم الوضع الحالي:** تشمل هذه المرحلة تحليل الاحتياجات الحالية للمؤسسة من الموظفين وتحديد الموارد البشرية المتاحة لديها، سواء من حيث العدد أو الكفاءات؛
- ◀ **توقع الاحتياجات المستقبلية:** يتم في هذه المرحلة تقدير الاحتياجات المستقبلية من الموظفين والكفاءات، مع الأخذ في الاعتبار أهداف المؤسسة الاستراتيجية والتغيرات المتوقعة في بيئة العمل؛
- ◀ **تحليل الفجوات:** تُقارن الاحتياجات المستقبلية مع الموارد المتاحة حاليًا لتحديد الفجوات الموجودة، أي النقص أو الزيادة في عدد الموظفين أو الكفاءات المطلوبة؛

◀ وضع خطط العمل: يتم في هذه المرحلة وضع وتنفيذ خطط عمل مفصلة لسد الفجوات التي تم تحديدها، وذلك من خلال مجموعة متنوعة من الأدوات والآليات، مثل التوظيف، التدريب، التطوير، التنقلات الداخلية، وغيرها.

يُشير المفكر كريستيان باتال (Christian BATAL)، في هذا الصدد، إلى أن تخطيط إدارة الوظائف والكفاءات يمكن أن يشمل ثلاثة مستويات من التنبؤ، تتراوح بين المدى القصير والطويل: (BATAL, 2000)

◀ التنبؤ على المدى القصير (من سنتان 2 - 6 أشهر): يركز على توقع الاحتياجات الآنية والقريبة، مما يتيح للمؤسسة اتخاذ قرارات سريعة وفعالة لتلبية هذه الاحتياجات؛

◀ التنبؤ على المدى المتوسط (3 - 5 سنوات): يهدف إلى توقع الاحتياجات على المدى المتوسط، مما يساعد المؤسسة على تحديد الاتجاهات العامة وتطوير استراتيجيات أكثر شمولية؛

◀ الاستشراف (أكثر من 10 سنوات): يركز على المدى الطويل، ويهدف إلى تحديد الاتجاهات الرئيسية والتغيرات المحتملة في بيئة العمل، مما يساعد المؤسسة على الاستعداد للمستقبل.

حيث يمكن للمؤسسة أن تجمع بين هذه المستويات الثلاثة للتنبؤ، (الاستشراف، التنبؤ على المدى المتوسط، والتنبؤ على المدى القصير) في نهج واحد متكامل لتخطيط إدارة الوظائف والكفاءات.

2.3 مرونة التسيير التقديري للوظائف والكفاءات:

تتميز منهجية تخطيط وإدارة التوظيف والكفاءات (GPEC) بمرونة فائقة وقدرة على التكيف مع مختلف الظروف والتحديات التي قد تواجهها المنظمة، هذه المرونة تجعلها أداة مهمة في مواجهة التغيرات المتسارعة في بيئة العمل.

حسب الخبراء هناك نهجان رئيسيان مرنان لتطبيق GPEC ، يمكن للمنظمة اختيار أحدهما أو حتى الدمج بينهما، تماشيا وطبيعة التحدي المطروح: (DERENNE, LUCAS, & d'autres, 2002)

النهج التنازلي (Top-Down) يعتبر هذا النهج منظم ومنهجي لأنه يعمل على تحديد رؤية وأهداف المنظمة الاستراتيجية، ثم يتم تحليل الفجوات بين الموارد البشرية الحالية والموارد المطلوبة لتحقيق تلك الأهداف، ويساعد على ضمان توافق الموارد البشرية مع الاتجاهات الاستراتيجية للمنظمة.

النهج التصاعدي (Bottom-Up) ينطلق هذا النهج من المشاكل والتحديات اليومية التي تواجه الأقسام والوحدات المختلفة في المنظمة، يتم تحليل هذه المشاكل لتحديد الاحتياجات من حيث الكفاءات والمهارات، ثم يتم وضع خطط لتلبية هذه الاحتياجات، هذا النهج أكثر ديناميكية وواقعية، ويساعد على حل المشاكل الملموسة وتحسين الأداء على مستوى الأقسام. (DERENNE, LUCAS, & d'autres, 2002)

3.3 آليات تطوير أدوات التسيير التقديري للوظائف والكفاءات :

إن الإدارة التقديرية للوظائف والكفاءات (GPEC) ، ليست مجرد مجموعة من الأدوات والتقنيات، بل هي منهجية شاملة تهدف إلى ضمان توافق الموارد البشرية مع أهداف المؤسسة الاستراتيجية ومع ذلك، لكي تكون هذه المنهجية فعالة، يجب أن تعتمد على أدوات بسيطة وعملية تتكيف مع طبيعة المؤسسة واحتياجاتها، بشكل عام يمكن تصنيف الأدوات والإجراءات المستخدمة في GPEC إلى خمس وظائف رئيسية: (DUBOIS & RETOUR, 1995)

- المعرفة: جمع وتحليل المعلومات حول سوق العمل والاتجاهات الاقتصادية والتطورات التكنولوجية، وتأثيرها على احتياجات المؤسسة من الموارد البشرية؛
- التنبؤ: توقع الاحتياجات المستقبلية من الموارد البشرية، بناءً على تحليل الاتجاهات والتغيرات المتوقعة؛
- التصحيح: اتخاذ الإجراءات اللازمة لسد الفجوات بين العرض والطلب على الموارد البشرية، من خلال التوظيف والتدريب والتطوير؛
- المتابعة: متابعة أداء الموظفين وتقييم احتياجاتهم التدريبية، وتوفير البرامج التدريبية المناسبة لتطوير مهاراتهم وقدراتهم؛
- تقييم الإجراءات: تقييم فعالية الإجراءات المتخذة في إطار GPEC ، وتحديد نقاط القوة والضعف، واقتراح التحسينات اللازمة.

4. مواءمة التسيير التقديري في الخطة الاستراتيجية الشاملة:

لضمان فاعلية التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC)، من الضروري دمجها بشكل متكامل داخل الاستراتيجية العامة للمؤسسة. هذا الإدماج هو الضامن لتوافق احتياجات الموارد البشرية مع الأهداف الكلية والرؤية المستقبلية للمنظمة، مما يرتقي بوظيفة الموارد البشرية إلى مستوى الشريك الاستراتيجي. سيتم في هذا الجزء بحث سبل وآليات تحقيق هذا التكامل.

1.4 التسيير التقديري (GPEC) إطار استراتيجي لتنمية الكفاءات:

يضمن التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) مواءمة كفاءات المؤسسة مع رؤيتها وأهدافها المستقبلية، هذا الاندماج ضروري لتحقيق الأداء الأمثل للمنظمة.

◀ التحليل الاستراتيجي في المؤسسات:

يهدف التحليل الاستراتيجي إلى تحديد المحاور الرئيسية التي تضمن للمؤسسة وضعا إنتاجيا مستداما ضمن بيئة تنافسية متغيرة. يُعرف النهج الاستراتيجي بأنه عملية تكرارية ومستمرة تبدأ بتحديد رسالة المؤسسة الأساسية ومجالات نشاطها وبناءً على هذا التأسيس، يتم تحديد الأهداف الاستراتيجية ثم تليها صياغة خطط عمل مفصلة لتحقيقها، تتطلب هذه العملية تفاعلاً فعالاً وشفافاً بين جميع الأطراف المعنية، إلى جانب إرساء آليات رقابة وتكييف مستمر لضمان الاستجابة الفعالة للمستجدات والتغيرات المحيطة. (العيداني ، 2020).

◀ التوافق بين الإستراتيجية والموارد البشرية:

يُعد التوافق بين الاستراتيجية والموارد البشرية عملية حيوية تهدف إلى ضمان جاهزية المؤسسة لتحقيق أهدافها المستقبلية وذلك بعد تحديد مسار التطور والأهداف الاستراتيجية بوضوح، يصبح من الممكن تقييم الاحتياجات المستقبلية بدقة من حيث الكفاءات وعدد الموظفين.

يتيح ذلك تحديد الفجوة بين الموارد البشرية الحالية والمتطلبات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف، ويتم التعامل مع هذه الفجوة عبر صياغة سياسة متكاملة لإدارة الموارد البشرية، تُستخدم فيها منهجية التسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC) كأداة فعالة. (SCHULER & JACKSON, 2014)

2.4 فعالية التسيير التقديري للوظائف والكفاءات :

ان التسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC) بوصفه نهجاً استراتيجياً شاملاً يهدف إلى تحقيق الأهداف المؤسسية، وليس مجرد تطبيق مجموعة أدوات إجرائية، فالتركيز المفرط على الأدوات يُعرض (GPEC) لخطر التحول إلى عملية آلية منفصلة عن التوجهات الاستراتيجية للمنظمة، لذلك يتطلب هذا النهج الاستراتيجي مشاركة ومسؤولية كافة الأطراف الفاعلة على جميع المستويات التنظيمية، من الإدارة العليا إلى الموظفين وعليه، فان التسيير التقديري يمثل عملية متكررة ومنظمة تشمل مراحل التحليل، والتوليف، واتخاذ القرار، وتعبئة جهود المعنيين لضمان الانسجام الاستراتيجي (Armstrong & TAYLOR, 2023).

لذا فالتفعيل الناجح للتسيير التقديري للوظائف والكفاءات يتطلب ترجمته إلى برامج عمل ملموسة ومحددة ضمن إدارة الموارد البشرية. تشمل هذه البرامج إجراءات تنفيذية أساسية مثل تخطيط التوظيف، وإدارة التنقلات الداخلية، بالإضافة إلى إعداد خطط إعادة تأهيل لضمان التحديث المستمر للمعارف والمهارات، وتنفيذ الترقيات المهنية بناءً على الكفاءة والأداء الفعلي. ولضمان نجاح هذه الإجراءات، يُعد التواصل الفعال والشفاف عنصراً محورياً، إذ يجب على المؤسسة إشراك الموظفين وممثلهم في عملية التخطيط والتنفيذ لضمان الفهم والدعم اللازمين، مما يؤكد أن التسيير التقديري هو نهج استراتيجي شامل يتطلب تخطيطاً دقيقاً، ومشاركة جماعية، وتحويلاً عملياً للخطة إلى مبادرات إجرائية ملموسة. (رحماني ، 2018)

5. تحديات تطبيق التسيير التقديري للموارد البشرية في القطاع الصحي الجزائري

تتميز المؤسسات الصحية، وعلى رأسها المستشفيات، بكونها بيئات شديدة التعقيد والحساسية، حيث تتطلب معادلة متوازنة لضمان جودة الخدمة واستدامة الموارد البشرية النوعية في آن واحد، هذا التميز الهيكلي يباعدها جوهرياً عن النماذج المطبقة في المؤسسات الاقتصادية، مما يُنتج تحديات جوهريّة أمام التسيير التقديري للوظائف والكفاءات. يهدف التسيير التقديري إلى التنبؤ الاستباقي بالاحتياجات المستقبلية من الوظائف والمهارات والكفاءات، ومن ثم تحقيق المواءمة الفعالة مع الموارد البشرية الموجودة.

وعلى الرغم من الاعتراف المتزايد بالأهمية الاستراتيجية لهذا النهج، تواجه المؤسسات الصحية في القطاع العمومي الجزائري صعوبات تطبيقية تحد من فعاليته يمكن تصنيفها إلى أربعة محاور رئيسية: (بن نذير وبعيليش، 2015).

1.5 التحديات التنظيمية والهيكلية :

تُشكل التحديات التنظيمية والهيكلية أبرز العقبات أمام التفعيل الفعال للتسيير التقديري (GPEC) في المؤسسات الصحية العمومية، حيث تفرض البيروقراطية والهياكل الإدارية التقليدية قيوداً على المرونة المطلوبة للتخطيط الاستراتيجي. ففي تعاني من ضعف التنسيق الأفقي بين الإدارات الحيوية (كالإدارة العامة، الإدارة الطبية، وإدارة الموارد البشرية)، مما ينتج عنه تشكيل جزر منعزلة ويصعب المواءمة بين الاحتياجات المستقبلية للكفاءات والخطط التشغيلية الحالية، كما يغلب التركيز المفرط على المهام التشغيلية اليومية على حساب التخطيط الاستراتيجي طويل الأمد، مما يُحوّل التسيير التقديري إلى نهج نظري. وتتعمق المشكلة بغياب هيكل تنظيمي واضح وفعال لإدارة الموارد البشرية، ما يؤدي إلى تداخل الصلاحيات وتقليل فاعلية إدارة وتنمية الكفاءات. (بودي، 2018)

لذا فإنّ البيروقراطية الإدارية تمثل أحد أبرز العوائق أمام تبني الممارسات الحديثة في تسيير الموارد البشرية بالقطاع الصحي العمومي الجزائري، وهي سبب الجمود الهيكلي الذي يعرقل أي جهود تهدف إلى التسيير الاستباقي والتقديري. (زواش، 2021)

2.5 التحديات الثقافية والبشرية:

تُعدّ التحديات المتعلقة بالثقافة التنظيمية والعنصر البشري من أعمق العوائق التي تواجه تطبيق التسيير التقديري في البيئة الصحية، حيث يتطلب هذا النهج تحولاً جذرياً في الفكر الإداري. يتمثل التحدي الأول في ضعف ثقافة التسيير الحديث والتخطيط الاستباقي داخل المؤسسات العمومية الصحية، إذ يغلب عليها في الغالب نمط الإدارة القائم على رد الفعل بدلاً من التنبؤ والتحصير للمستقبل، ويرتبط هذا الضعف بظاهرة مقاومة التغيير، حيث يفضل العديد من الإطارات والعاملين - وخاصة الطاقم الطبي الذي يشكل قوة تأثير كبيرة - الأساليب التقليدية في الإدارة التي اعتادوا عليها، مما يعيق تبني أدوات التسيير التقديري القائمة على الشفافية وتحديد المسارات المهنية، ويتفاقم هذا الوضع بسبب نقص التكوين المستمر للمسيرين في مجالات إدارة الكفاءات والتخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية، بالرغم من الاعتراف بأهمية التكوين المستمر لمستخدمي الصحة. (مرزق وآخرون، 2023)

كذلك تمثل التحديات السلوكية وأنماط التعامل عائقاً مهماً أمام تطبيق التسيير التقديري في البيئة الصحية، إذ أن طبيعة العمل الصحي تتسم بتفاعلات معقدة وغير متوقعة بين الأفراد. وتبرز هذه التحديات في صعوبة إدارة التباينات السلوكية بين مختلف الفئات، وخاصة بين أنماط المرضى (من حيث توقعاتهم، استجاباتهم، وحالاتهم الصحية الطارئة) وأنماط الأطباء والمهنيين الصحيين (من حيث استقلاليتهم المهنية العالية، ومقاومتهم للتغيير الإداري، وتركيزهم على الجانب السريري على حساب جانب التسيير). (شلال و فطناسي، 2020)

إن التسيير التقديري يتطلب بيانات مستقرة وقابلة للتنبؤ، وهو ما يتعارض مع الضغوط السيكولوجية والفسولوجية التي يتعرض لها فريق العمل باستمرار، مما يؤثر على كفاءتهم وقدرتهم على الالتزام بالخطط الاستباقية. هذه التحديات السلوكية تؤدي إلى صعوبة تحقيق التجانس الثقافي والإداري داخل المؤسسة الصحية، الأمر الذي يُعد شرطاً لنجاح أي عملية تسيير استراتيجي. (بن عاشور وقادري، 2021).

3.5 التحديات المالية والاقتصادية:

إن التحديات المالية والتمويلية تمثل قيداً أساسياً يواجه تطبيق التسيير التقديري في البيئة الصحية، وخاصة في المؤسسات العمومية. تتجلى هذه التحديات في القيود الميزانية الصارمة المفروضة على هذه المؤسسات، والتي تحدّ بشكل مباشر من قدرتها على تخصيص الاعتمادات اللازمة لتنفيذ الجوانب الجوهرية للتسيير التقديري، مثل برامج تطوير وتأهيل الكفاءات الطبية والإدارية، أو تحديث أنظمة المعلومات الإدارية اللازمة لدعم التخطيط الاستراتيجي. (هني و دربال، 2021)

وينتج عن ذلك ضعف في الاستثمار في تنمية رأس المال البشري مقارنة بالاحتياجات المتنامية للقطاع، حيث إن ضغوط التمويل والاستثمار تُعدّ إحدى التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية في سياقات مختلفة كما أن تأثير تقلبات التمويل العمومي يهدد استمرارية وفعالية خطط التسيير التقديري طويلة الأجل، إذ يُعد نقص الموارد المالية من أهم العوامل المعيقة لتفعيل إدارة استراتيجية للموارد البشرية في المؤسسات العمومية. (بن عاشور وقادري، 2021)

كما يؤدي عدم ربط الميزانية التقديرية بالاحتياجات الفعلية للكفاءات إلى الانفصال بين عملية التخطيط المالي السنوي أو المرهلي (الميزانية التقديرية) وعملية التخطيط الاستباقي للموارد البشرية (التسيير التقديري للكفاءات). ففي العديد من المؤسسات الصحية في الجزائر، يتم إعداد الميزانية بناءً على التعدادات الحالية للموظفين والمناصب المالية المتاحة، أو وفقاً لنموذج ميزانية تاريخي أو تقديري يركز على تكاليف الأفراد (كتلة الأجور) دون الأخذ بعين الاعتبار التحولات المستقبلية في الاحتياجات المهنية أو الفجوات الفعلية في المهارات والكفاءات المطلوبة لضمان جودة الخدمة. (شايب، 2024)

بمعنى آخر، قد تُخصص الميزانية لتمويل مناصب موجودة، بينما تكون المؤسسة بحاجة ماسة إلى كفاءات نوعية جديدة (مثل تقنيين متخصصين أو إداريين بمؤهلات تسيير حديثة).

يتجسد هذا التحدي في تركيز المؤسسات الصحية العمومية على البعد المالي والتنظيمي القديم عند إعداد ميزانيتها التقديرية (كمخصصات الأجور والمناصب)، بدلاً من ربطها مباشرة بالنتائج المتوقعة أو بالاستثمار في سد الفجوات النوعية في الكفاءات التي يحددها التسيير التقديري.

هذا يعني أن التخطيط المالي سيعنى بالتعدادات والمناصب المالية المتاحة قانوناً، وليس تخطيطاً لتنمية الكفاءات اللازمة لتطوير جودة الخدمات الصحية وتحقيق النجاعة بأقل تكلفة هذا الانفصال يجعل التسيير التقديري للكفاءات مجرد وثيقة إدارية غير مدعومة بالتمويل الكافي للتدريب المتخصص أو التوظيف الكيفي. (العززي، لوعيل، وهيمه، 2021)

4.5 التحديات التقنية والمعلوماتية:

إن التحديات التقنية والمعلوماتية تشكل عائقاً محورياً آخر أمام التطبيق الفعال للتسيير التقديري في البيئة الصحية ففي العديد من المؤسسات الصحية، خصوصاً في الدول النامية ومنها الجزائر، يبرز ضعف نظم معلومات الموارد البشرية كأحد أبرز المعضلات، حيث تفتقر هذه المؤسسات إلى أنظمة رقمية متكاملة وقادرة على تجميع وتحليل البيانات المتعلقة بالموظفين وتطور مساراتهم المهنية بكفاءة. (مقيبي و شنتي، 2021)

هذا القصور لا يقتصر على مجرد تسجيل البيانات، بل يمتد ليشمل غياب أدوات تحليل دقيقة قادرة على التنبؤ العلمي وتقدير الفجوات المستقبلية في الوظائف والكفاءات المطلوبة لمواجهة الاحتياجات الصحية المتغيرة، كما أن فاعلية التسيير التقديري تتأثر بنقص الكفاءات المتخصصة في مجالات التحليل الإحصائي والبرمجي داخل المصالح الإدارية الصحية، مما يقلل من القدرة على استخدام التكنولوجيا المتاحة بكامل طاقتها لتخطيط استباقي وفعال. (بن طيفور و بوزيدي، 2018)

لذا فإن ضعف نظم المعلومات يحد بشكل كبير من فعالية التسيير التقديري المطبق في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، مما يوضح أن هذا التحدي التقني يشكل حاجزاً بنيوياً يمنع الإدارة الصحية من الانتقال إلى التخطيط الاستراتيجي المستقبلي للموارد البشرية. (مقيبي و شنتي، 2021)

6. تحليل الإطار التشريعي والتطبيقي للتسيير التقديري في المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية:

يُعدّ الانتقال نحو التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) في القطاع الصحي العمومي الجزائري عملية مرهونة بمدى توافق الإطار القانوني والتنظيمي مع متطلبات الإدارة الاستراتيجية الحديثة لذا، يهدف هذا المحور إلى إجراء تحليل معمق للإطار التشريعي الحالي، المتمثل أساساً في قانون الوظيفة العمومية الجزائري 03-06، والقوانين الأساسية الخاصة بأسلاك الصحة المكتملة له، لمعرفة مدى تضمينها لآليات التسيير التقديري، من جهة، وتقييم كيفية ترجمة هذه النصوص في الممارسة التطبيقية داخل المؤسسات الصحية العمومية، من جهة أخرى. هذا التحليل ضروري لتحديد الفجوة القانونية والتنظيمية التي تفصل بين المتطلبات الاستراتيجية لتنمية الكفاءات الصحية والقيود الهيكلية والإجرائية المفروضة، مما يمهد الطريق لاقتراح إصلاحات تدعم التفعيل الفعال والناجح لـ GPEC.

الجدول 1: قراءة تحليلية للأمر 03-06 وأثره على التسيير التقديري في القطاع الصحي الجزائري

محااور التحليل الإستراتيجي	الإطار القانوني (قانون الوظيف العمومي الجزائري 03-06) (الأمر 03-06، 2006)	تطبيق التسيير التقديري في القطاع الصحي
	المادة 3: تحدد مجال تطبيق القانون، وتؤسس الاستثناءات التي بموجبها تخضع بعض الفئات (كالأطباء) لقوانين أساسية خاصة.	تكرس هذه المادة التشتت القانوني والإداري على المستوى الكلي، حيث تُنشئ أساساً قانونياً لتعدد الأنظمة المرجعية داخل المؤسسة الواحدة (كالمستشفى)، مما يعيق التخطيط الموحد والشامل للكفاءات.

<p>المادة 5: تختلف الرتبة عن منصب الشغل. وهي الصفة التي تخول لصاحبها الحق في شغل الوظائف المخصصة لها.</p>	<p>على المستوى التنظيمي والهيكلية</p>
<p>المادة 6: يجمع السلك مجموعة من الموظفين الذين ينتمون إلى رتبة أو عدة رتب ويخضعون لنفس القانون الأساسي الخاص.</p>	
<p>تكرس هذه المادة الجمود الهيكلي لصالح الرتبة، مما يجعل إعادة تصميم الوظائف والتكيف مع الاحتياجات الصحية المتغيرة أمراً صعباً.</p>	<p>على المستوى الثقافي والبشري</p>
<p>تكرس التجزئة والفصل الحاد بين الفئات المهنية (الطبية، الإدارية)، مما يضع حواجز أمام الحركة الداخلية والتكامل بين الكفاءات المطلوبة لنجاح GPEC.</p>	<p>تحدد المادتان 104 و105 الإطار المرجعي لحق الموظف في التكوين وتطوير كفاءاته</p>
<p>المادتان (104 و105) تضمنان حق التكوين لكنهما تعان في القصور الاستراتيجي بعدم ربط هذا التكوين منهجياً بمتطلبات التنبؤ المستقبلي للكفاءات (GPEC) وعدم فرض آليات لتقييم أثره على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة، خاصة في البيئات الحساسة والمعقدة كالمؤسسات الصحية.</p>	<p>تناول المواد (107-108 و109) آليات ترقية الموظفين، وهي إحدى الأدوات الرئيسية التي يجب أن يوظفها التسيير التقديري لسد الفجوات المستقبلية في الكفاءات.</p>
<p>تُعد المادة 111 نقطة انطلاق إيجابية بذكرها لـ GPEC، لكنها تظل قاعدة نظرية ضعيفة الأثر في القطاع الصحي ويكمن القصور في عدم تحديد آليات إلزامية لترجمة هذه السياسة إلى إجراءات عملية مرنة وموحدة، مما يترك المجال للتأويل والجمود الإداري، ويجعل الـ GPEC مجرد التزام شكلي بدلاً من كونه أداة استراتيجية لتحسين جودة الرعاية الصحية.</p>	<p>تنص المادة 111: على أن تسيير المسار المهني للموظفين يتم في إطار سياسة تسيير تقديرية للموارد البشرية (GPEC)، وتُكرس هذه السياسة عبر المخططات السنوية لتسيير الموارد البشرية ومخططات التكوين وتحسين المستوى (السنوية أو متعددة السنوات)</p>
<p>تشكل المواد (117، 119، و126) الإطار الذي يحكم الجانب المالي والاقتصادي لتسيير الموظفين، وهذا الإطار مصمم لتعويض البيروقراطي الموحد، وليس لـ الاستخدام الاستراتيجي للموارد المالية في إدارة الكفاءات. هذا الجمود المالي يفرض قيوداً جوهرية على التطبيق الفعال للتسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC) في المؤسسات الصحية، حيث يتطلب GPEC مرونة في التحفيز.</p>	<p>المادة 117: تنص عن الترقية في الرتبة للأسلاك ذات الرتبة الوحيدة، حيث تمنح نقاط استدلالية إضافية وفق التنظيم.</p> <p>المادة 119: تحدد مكونات الراتب (الراتب الرئيسي، العلاوات والتعويضات)</p> <p>المادة 126: تنص على أن تأسس كل منحة أو تعويض يتم بموجب مرسوم.</p>
<p>المادة 93 تؤدي وظيفتها في حفظ الأرشيف الإداري للموظف، لكنها تتجاهل تماماً متطلبات الحوكمة الحديثة التي تفرضها بيئة الـ GPEC والتحول الرقمي الذي يتطلب نظاماً معلوماتياً متكاملًا يركز على الكفاءة (المحتوى) وليس فقط على الوثيقة الإدارية (الشكل).</p>	<p>تنص المادة 93: على أن يتعين على الإدارة تكوين ملف إداري لكل موظف</p>

المصدر: من اعداد الباحثين باعتماد على تحليل مواد الأمر 03-06 (الأمر 03-06، 2006)

7. تحليل النتائج:

تؤكد النتائج المستخلصة من التحليل أن التسيير التقديري للموارد البشرية (GPEC) يُشكل بالفعل مدخلاً استراتيجياً لا غنى عنه لتحسين أداء القطاع الصحي وتعزيز جودة خدماته، وهو ما يدعم الفرضية الرئيسية للبحث ومع ذلك، يكشف التحليل

المعمق عن فجوة إجرائية وهيكلية عميقة بين الأهمية النظرية لـ GPEC وإمكانية تطبيقه الفعال في سياق المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر.

إن جوهر التحدي يكمن في أن الإطار القانوني والتنظيمي الحالي (قانون الوظيفة العمومية 06-03 والقوانين الأساسية الخاصة بالأسلاك الصحية المكمل)، بالرغم من ذكره لـ GPEC في المادة 111 كنقطة انطلاق، فإنه يظل إطاراً بيروقراطياً جامداً يركز على تسيير "الرتبة والمنصب" بدلاً من "الكفاءة والمسار المهني"، مما يعيق جوهر المنهج التقديري. فالتجزئة القانونية الحادة بين الأسلاك (المادة 6)، وترسيخ مفاهيم الترقية القائمة على الأقدمية (المادتان 107 و109)، يحدان من مرونة الإدارة الصحية في استخدام أدوات GPEC الرئيسية (كالتوظيف الكيفي، والتنقلات الداخلية، والتحفيز المبني على الأداء) لسد الفجوات المستقبلية في المهارات المتخصصة المطلوبة.

علاوة على ذلك، يتجلى التعقيد في انفصال التخطيط المالي عن التخطيط الكيفي للكفاءات. فالقيود الميزانية، التي تركز على تثبيت "كتلة الأجور" والمناصب المالية (كما تشير إليه التحديات المالية)، لا تخصص الموارد الكافية للاستثمار الاستراتيجي في التدريب المهني المرتبط بمتطلبات التنبؤ المستقبلي، مما يجعل خطط GPEC (في حال صياغتها) مجرد وثائق إدارية غير مدعومة بالتمويل اللازم لتحويلها إلى مبادرات تطوير ملموسة. ويضاف إلى ذلك، ضعف نظم المعلومات الإدارية للموارد البشرية (SIRH) ، والذي يمنع الإدارة الصحية من الحصول على البيانات الدقيقة والمحينة اللازمة لإجراء التحليل التنبؤي العلمي، مما يدفعها للاعتماد على رد الفعل بدلاً من التخطيط الاستباقي.

بالتالي، فإن التفعيل الاستراتيجي لـ GPEC في المؤسسات الصحية الجزائرية لا يتوقف فقط على إعداد الخطط، بل يتطلب إصلاحاً شاملاً متعدد الأبعاد يهدف إلى إرساء ثقافة إدارية استباقية تتجاوز مقاومة التغيير، رقمنة متقدمة لنظم المعلومات للموارد البشرية لربط الأداء بالكفاءة، وكذلك تعديل الإطار التشريعي لضمان مرونة أكبر في إدارة الميزانيات بما يخدم الاستثمار في الكفاءات النوعية المستقبلية التي يحددها التسيير التقديري، ليصبح بذلك شريكاً استراتيجياً حقيقياً في ضمان الجودة واستدامة الرعاية الصحية.

8. خاتمة:

في ختام هذه الورقة البحثية، تتأكد أهمية تبني التسيير التقديري للوظائف والكفاءات (GPEC) كمدخل استراتيجي ضروري لتعزيز أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي. إن تطبيق GPEC يمثل تحولاً نوعياً من الإدارة التقليدية القائمة على رد الفعل إلى إدارة استثمارية استباقية للكفاءات، عبر ربط وظائف الموارد البشرية (التوظيف، التكوين، الترقية) بـ التنبؤ المستقبلي لمتطلبات الرعاية الصحية.

من خلال ما تم عرضه يمكننا القول، أن التفعيل الناجع لـ GPEC في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية يظل مرهوناً بتجاوز القيود الهيكلية وتشريعية والتنظيمية العميقة. والمضي قدماً في إرساء الرقمنة الشاملة لنظم معلومات الموارد البشرية، وتبني ثقافة استباقية مرنة كشرط لا غنى عنه لتحويل GPEC من التزام نظري إلى آلية عملية فعالة تضمن استدامة الأداء العالي وجودة الخدمات الصحية.

بناءً على التحليل السابق يمكننا صياغة بعض التوصيات التي نراها مهمة وهي:

- ◀ إعداد مخططات تقديرية متعددة السنوات (3-5 سنوات) تحدد بوضوح الاحتياجات الكمية والنوعية المستقبلية من الكفاءات الطبية والتقنية؛
- ◀ تخفيف الجمود الهيكلي للسماح بـ الحركية الأفقية والعمودية للموظفين حسب احتياجات المؤسسات الصحية والتحول التكنولوجية؛
- ◀ جعل برامج التكوين والتطوير موجهة لسد الفجوات الكفاءات المتوقعة والمحددة عبر آليات GPEC ، مع تقييم أثرها الاستراتيجي؛

- ◀ ربط جزء من نظام التعويضات والمكافآت بالكفاءات المطلوبة والأداء المحقق للأهداف الاستراتيجية. بعيداً عن الجمود البيروقراطي؛
- ◀ تحديث بطاقات الوصف الوظيفي لتشمل الكفاءات السلوكية والتقنية المطلوبة فعلياً للمنصب الصحي، وليس فقط المؤهلات الإدارية؛
- ◀ إدماج النقابات وممثلي الموظفين في عملية صياغة مخططات GPEC لضمان قبول التغيير وتسهيل تنفيذه.
9. قائمة المراجع:

Armstrong, M., & TAYLOR, S. (2023). *Armstrong's handbook of human resource management practice: A guide to the theory and practice of people management*. Retrieved from books.google.com:

[https://books.google.dz/books?hl=fr&lr=&id=3oChEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Armstrong,+M.+\(2014\).+Armstrong%27s+Handbook+of+Human+Resource+Management+Practice.+13th+ed.+Kogan+Page.+\(Chapters+on+Strategic+HRM+and+HR+Planning&ots=YGIpniMDOC&sig=tSEjPKb04pVhZLU](https://books.google.dz/books?hl=fr&lr=&id=3oChEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Armstrong,+M.+(2014).+Armstrong%27s+Handbook+of+Human+Resource+Management+Practice.+13th+ed.+Kogan+Page.+(Chapters+on+Strategic+HRM+and+HR+Planning&ots=YGIpniMDOC&sig=tSEjPKb04pVhZLU)

BATAL, C. (2000). *La gestion des ressources humaines dans le secteur public*. Récupéré sur Librairie Eyrolles: <https://www.eyrolles.com/>

DERENNE, O., LUCAS, A., & d'autres. (2002). *Manuel de gestion des ressources humaines dans la fonction publique hospitalière, tome 2: Le développement des ressources humaines*. Edition ENSP, Rennes.

DUBOIS, M., & RETOUR, D. (1995). La représentation sociale, fondement d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences : le cas des trois caisses d'allocation familiales. *Actes AGRH*, p. 257.

Rousseau, M. (2009). La pratique des entreprises en matière d'anticipation des qualifications, du travail et de l'emploi. *Travail et emploi*, n° 57 bis, p.8-19.

SCHULER, R., & JACKSON, S. (2014). Human resource management and organizational effectiveness: yesterday and today. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, vol. 1, no 1, p. 35-55.

الأمر 03-06. (15 يوليو، 2006). القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية. الجزائر: أمر رقم 03-06 مؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 46.

الياس العيداني . (2020). التحليل الاستراتيجي كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية في المنظمة . مجلة التكامل الاقتصادي ، المجلد 7 ، العدد 2 ، ص 311-326.

حسين بن عاشور ، و الياس قادري. (2021). دور التسيير التقديري للوظائف والكفاءات GPEC في المحافظة على رأس المال الفكري كميزة تنافسية : دراسة حالة مؤسسة اقتصادية جزائرية . مجلة الابداع في الادارة والاقتصاد ، المجلد 8 ، العدد 2 ، ص 237-252.

حمود عبد الله العنزي، بلال لوعيل، و نادية هيمه. (2021). الإدارة التقديرية للكفاءات في المؤسسة (مدخل نحو تحقيق التميز). مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة غرداية، 24-33.

زينب شلال، و السعيد فطناسي . (2020). سوسيولوجية السلوك الإنحراقي في تقديم الخدمة الصحية -دراسة ميدانية لبعض الممارسات والسلوكيات الإنحرافية السلبية بالمستشفيات الجزائرية. مجلة الباحث الاجتماعي، العدد 24، ص 164-180.

- عبد القادر زواش. (2021). عصرنة تسيير الموارد البشرية بقطاع الصحة العمومية : التحديات والرهانات . مجلة الباحث ، 179-198.
- عبد الكريم مرزق، و آخرون. (2023). عصرنة تسيير الموارد البشرية بقطاع الصحة العمومية : التحديات والرهانات. مجلة العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، المجلد 06 ، العدد 01 ، ص 422 .
- عمارة بودي. (2018). ادارة الموارد البشرية في المؤسسات العمومية الصحية بين النص القانوني وضرورة التسيير الاستراتيجي. مجلة المقاربات ، المجلد 8، العدد 3، ص 311-326.
- فايزة مقيمي، و فتيحة شنتي. (2021). واقع التسيير التقديري للوظائف والكفاءات في المؤسسات العمومية للصحة بولاية ميله :دراسة حالة . مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية ، 58-75.
- فتيحة رحمان . (2018). دور التكوين في تفعيل التسيير التقديري للموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية . مجلة البشائر الاقتصادية ، المجلد 4 ، العدد 3 ، ص 167 - 179.
- فوزي هني، و زينب دربال. (2021). الاتجاهات الحديثة لترشيد الإنفاق الصحي: دراسة حالة الجزائر. مجلة آفاق تنمية، المجلد 2، العدد 2، ص ص 1-20.
- محمد شايب. (2024). تحديات تطبيق إصلاح نظام المحاسبة العمومية والتسيير المالي في المؤسسات العمومية " المؤسسات التربوية نموذج". مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد 10، العدد 1، ص 311-325.
- مليكة بن طيفور، و عبد القادر بوزيدي. (2018). دور نظام معلومات الموارد البشرية (SIRH) في تفعيل التسيير التقديري للوظائف والكفاءات. مجلة رؤى اقتصادية، المجلد 8، العدد 1، ص 267-285.
- نصر دين بن نذير، و فائزة بعيليش. (2015). أثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية - دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة-. مجلة الاقتصاد والتنمية، 186-210.