

أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية

(دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح علي الأشقر

كلية الاقتصاد والتجارة الخمس / قسم التسويق

Email:saalashger@elmergib.edu.ly

أ . خالد مصطفى بن جمعة

كلية الاقتصاد والتجارة الخمس / قسم إدارة الأعمال

Email:khledjoma@gmail.com

#### **Abstract:**

This study aims to identify the impact of human resources development on the quality of health services. The problem of the study is to ask, "What is the impact of human resources development on the quality of health services at Souq Al-Khamis Teaching Hospital? The descriptive and analytical approach was followed as it is considered the most appropriate approach for such studies, and the data was collected through a questionnaire designed for this purpose, and the study population (140) people, where a number (103) questionnaire was distributed to the study sample represented in the medical and auxiliary elements. In the hospital under study. 70 questionnaires were retrieved from them and (4) questionnaires not valid for statistical analysis were excluded from them, and the number of valid forms for analysis was (66) forms, and based on their answers, statistical analysis and hypotheses were tested and arriving at results and recommendations. The results of the study confirmed that there is a statistically significant impact on resource development. Human (training, career development, performance evaluation) on the quality of health services (reliability, responsiveness, guarantee) in the hospital under study, The study presented a number of recommendations, the most important of which is to increase interest and expand the field of training for the purpose of imparting skills and developing the performance of workers in a way that guarantees the highest quality in the field of health services, and working to push more for the development of the career path to the extent that it contributes to opening horizons for career advancement through scientific methods and sound foundations, which is reflected in the quality Health services provided, And taking into account the adoption of objective, transparent and fair evaluation processes and methods for all employees and the choice of an advanced and constructive work mechanism that includes all parties involved in the evaluation processes, as it is a system responsible for the success of performance with the required quality, and working to follow up the performance of employees after the completion of the training programs to know the extent of benefit from the training programs and determine Its weaknesses, and the keenness to link the progression process on the career ladder to the extent of knowledge and skill possessed by hospital staff.

Key words: human resource development, training, career development, performance appraisal, quality of health services.





#### 1. الإطار العام للدراسة

#### 1.1 المقدمة

تعد تنمية الموارد البشرية أحد أهم روافد الإستثمار في العنصر البشري، حيث تهدف إلى إحداث تغيير نوعي في مجال تقدم وتطور هذا العنصر الهام لكافة المؤسسات عن طريق انتهاج استراتيجيات التدريب وتنمية المسار الوظيفي وعمليات التقييم من أجل تحسين الكفاءات والمهارات والسلوكيات وزيادة المعارف وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف المناطة وذلك بالوصول إلى درجة عالية من الجودة في كافة الانشطة والأعمال والخدمات ما ينعكس بصورة إيجابية على عمل المؤسسة والعاملين فيها على حد سواء

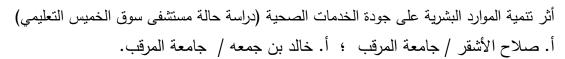
وقد شهدت الخدمات الصحية تطوراً ملحوظاً تماشياً مع ما يحدث من تغيير وتطوير في مجمل مكونات البيئية الخارجية، وقد استخدم القطاع الخاص مقاييس متنوعة لجودة الخدمة المقدمة كمؤشرات رئيسية للحكم على الأداء وقياس رضا المستهلك، ما حتم على المؤسسات الصحية العامة إلى مزيد الاهتمام بجانب جودة خدماتها، حيث تواجه بيئة متميزة وطلباً متزايدًا لموارد بشرية وفق معايير وأساليب متطورة يواكب مستجدات البيئة ويلبي حاجات المرضى باعتبارهم العنصر الأساسي للحكم على جودة الخدمات المقدمة (نصرالدين، فايزة، 2015)

لذا فإن هذه الدراسة جاءت لتسليط الضوء حول موضوع أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية.

# 2.1 مشكلة الدراسة:

تسعى المنظمات على اختلاف أنواعها وأحجامها إلى أن تتبوأ مكانة متميزة في قطاع الأعمال التي هي جزء منه، وذلك عن طريق مجموعة معايير والتي أهمها، العنصر البشري الفعال حيث يرتبط مفهوم تتمية الموارد البشرية بالسعي نحو تحسين ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة من حيث الفاعلية والسرعة والدقة والكفاءة وذلك بمواكبة التطور المتلاحق في كافة المجالات والتي من بينها الخدمات الصحية، في سبيل تحقيق قدر عال من الأداء المتميز ما يضمن للمؤسسة، ومن خلال الزيارة الإستطلاعية التي قام بها الباحثان لمستشفى سوق الخميس التعليمي فقد لاحظا أن هناك تدني وانخفاض في مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ولعل هذا راجع إلى عدد من المسببات والتي من بينها قلة الإهتمام بتنمية العنصر







البشري من حيث تدريبهم وفتح آفاق لتنمية المسار الوظيفي لديهم، اضافة إلى عمليات تقييم أدائهم بما يضمن أكثر جودة للخدمات المقدمة .

وعليه فإن مشكلة الدراسة تتمثل في التساؤل الرئيس:

ما أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بمستشفى سوق الخميس التعليمي؟

## 3.1 فرضيات الدراسة:

تتمثل في الفرضية الرئيسية التالية:

. يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

وقد تفرع من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

1. يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) للتدريب على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

2. يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

3. يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

# 4.1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- 1. التعرف على أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية من خلال الأبعاد الثلاثة (التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء).
- 2. تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تساهم في زيادة وتطوير جودة الخدمات الصحية عن طريق تتمية العنصر البشري وتطويره.

# 5.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في:

- 1. تستمد هذه الدراسة أهميتها كونها تهتم بأهم عنصر وهو العنصر البشري لما له أهمية على جودة الخدمات بمستشفى سوق الخميس.
- 2. يؤمل أن تساهم نتائج هذه الدراسة في تسليط الضوء على سبل الأخد بتنمية العنصر البشري في مجال الرفع من مستوى الجودة المتعلقة بالخدمات الصحية.





- 3. يمكن أن تساهم هذه الدراسة في التعرف على أوجه القصور التي يعانيها مستشفى سوق الخميس فيما يتعلق بالمورد البشرى وعلاقته بجودة الخدمات المقدمة.
- 4. تستمد هذه الدراسة أهميتها من الأهمية التي يمثلها مستشفى سوق الخميس التعليمي من حيث تقديم خدماته لشريحة واسعة من الأفراد.

# 6.1 نموذج الدراسة:

المتغير المستقل (تنمية الموارد البشرية) (جودة الخدمات الصحية) التدريب التدريب التدريب الاعتمادية المسار الوظيفي الاستجابة الاستاداء الضمان الضمان الموذج الدراسة ومتغيراته

المصدر: من إعداد الباحثين

# 7.1 منهجية الدراسة

تتمثل منهجية الدراسة في:

# 1.7.1 منهج الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي باعتبارهما انسب المناهج لمثل هذه الدراسات، من خلال الاستعانة بما توفر من مصادر والمتمثلة في الكتب والدوريات وكل ما له علاقة بموضوع الدراسة حسب امكانيات الباحثين، وأما ما يتعلق بالجانب التحليلي عن طريق أداة الدراسة الإستبانة باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية واختبار الفروض واستخراج دلالاتها، وصولاً للنتائج، وتقديم التوصيات بالخصوص.





أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

# 2.7.1 مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في كافة العناصر الطبية والطبية المساعدة بمستشفى سوق الخميس التعليمي و البالغ عددهم (140) شخص، في حين تمثلت عينة الدراسة في عينة عشوائية بسيطة حيث تم توزيع عدد (103) استمارة استبيان أسترد منها (70) استبيان واستبعد منها (4) استبيانات غير صالحة للتحليل الإحصائي حيث كان عدد الاستمارات القابلة للتحليل (66) استمارة.

#### 3.7.1 مصادر البيانات:

أ. فيما يتعلق بالجانب النظري تم الاستعانة بأدبيات الموضوع و ما توفر من مصادر متمثلة في الكتب والدوريات وكل ما له علاقة بموضوع الدراسة وفق امكانيات الباحثين.

ب. ما يتعلق بالجانب العملى تم تصميم وإعداد أداة الدراسة (الإستبانة) بالخصوص، واستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، واستخلاص النتائج، ومن ثم تقديم التوصيات بالخصوص.

#### 8.1 حدود الدراسة:

تتمثل في الحدود الآتية:

- . الحدود الموضوعية: تتاولت الدراسة موضوع أثر تتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية.
- . الحدود المكانية: تتمثل الحدود المكانية في مستشفى سوق الخميس التعليمي والواقع في نطاق مدينة الخمس.
- . الحدود الزمنية: تتمثل الحدود الزمنية في الفترة التي أجريت فيها الدراسة في النصف الأول لسنة 2020 ف.
- . الحدود البشرية: تتمثل الحدود البشرية في عدد من العناصر الطبية والطبية المساعدة في مستشفى سوق الخميس التعليمي.





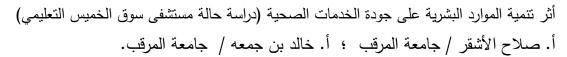
### 9.1 مصطلحات الدراسة:

### . الموارد البشرية:

مجموعة من الممارسات والسياسات المطلوبة لتنفيذ مختلف الأنشطة المتعلقة بالنواحي البشرية التي تحتاج إليها الإدارة لممارسة وظائفها على أكمل وجه. (Gary Dessler) ترجمة (عبد المتعال، جودة، 2003).

- تنمية الموارد البشرية: ويقصد بها زيادة عملية المعرفة والقدرات والمهارات للقوى العاملة القادرة على العمل في جميع المجالات، والتي تم اختيارها في ضوء ما يجري من اختبارات متعددة تخص هذا الجانب(نعيمة، 2017، 276).
- جودة الخدمات الصحية: تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وأقل المخاطر ( منظمة الصحة العالمية OMS).
- التدريب: بأنه الجهد المخطط والمنظم من قبل المؤسسة لتزويد العاملين بمعارف معينة وتحسين وتطوير مهاراتهم وقدراتهم وتغيير سلوكهم واتجاهاتهم بشكل إيجابي (السالم، 2009، 271).
- تنمية المسار الوظيفي: يقصد به التحديد المسبق للوظائف أوالمحطات الوظيفية التي سيشغلها المدير أو الموظف أفقياً أو رأسياً، بما يتفق مع قدراته وخصائصه وطموحاته (الديري،2011، 141).
- تقييم أداء العاملين: مجموعة العمليات المستمرة التي يتم بوجبها قياس انجازات الأفراد لأعمالهم التي تتم بوعي وإدراك منهم، مقارنة بالأهداف الموضوعة لهم(الدباغ،2012، 127، الدراسات السابقة:
- دراسة قبايلي (2018) بعنوان" دور تنمية الموارد البشرية في تحقيق التنمية المستدامة في المؤسسة الاقتصادية " دراسة مجموعة من المؤسسات الاقتصادية الجزائرية، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة وتشخيص الدور الذي تلعبه العناصر المختلفة لتنمية الموارد البشرية استراتيجية تنمية الموارد البشرية، تنمية الافراد، تنمية مجموعات وفرق العمل، التعلم التنظيمي، تنمية المؤسسة و أعمالها) في تحقيق التنمية المستدامة بمجموعة من المؤسسات الاقتصادية الجزائرية ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن عناصر تنمية الموارد البشرية تلعب دوراً أساسياً في تحقيق أبعاد التنمية المستدامة حسب أراء إطارات المؤسسات الاقتصادية محل الدراسة.







. دراسة توفيق (2016) بعنوان " تنمية الموارد البشرية في ظل البيئة الرقمية، دراسة في الأبعاد السوسيو- تقنية . هدفت هذه الدراسة إلى واقع تطبيق التكنولوجيا الرقمية لدى إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة الأمنية لمدينة بسكرة بالجزائر، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن درجة تطبيق أدوات وخيارات وتطبيقات التكنولوجيا الرقمية بمدرية أمن ولاية بسكرة بوجه عام مقبولة.

دراسة شاوشي (2016) بعنوان " تنمية الموارد البشرية ورهانات التنمية المستدامة،دراسة ميدانية بمؤسسة الهيئة الوطنية للرقابة التقتية للبناء وكالة تبسة. هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الإلمام بمفهوم التنمية المستدامة أبعادها، مؤشراتها والإشارة إلى أهمية العنصر البشري في عملية النتمية المستدامة والتأكد أيضاً على أهمية تنمية الموارد البشرية لاستدامة التنمية وإبراز العناصر الفعالة في تنمية الموارد البشرية نتمية مستدامة وتباين تأكيد البحوث والدراسات في ارتكاز التنمية المستدامة على تنمية الموارد البشرية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن المؤسسات لا تستطيع أن تحقق أهدافها إلا من خلال العنصر البشري باعتباره العمود الفقري للمؤسسة والمورد الحقيقي لها ولذلك لابد من توافر قوة عاملة لتحقيق أهداف المؤسسة ولا يتم ذلك إلا من خلال تنمية الموارد البشرية.

. دراسة مانع (2015) بعنوان " أثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على أداء الأفراد في الجامعات دراسة حالة عينة من الجامعات الجزائرية، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على أداء الأفراد في الجامعات، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن عدم اهتمام الجامعات محل الدراسة بمقارنة أداء الموظفين المتدربين قبل وبعد العملية التدريبية وتقييمه لتحديد مدى فعالية البرامج التدريبية، مما يعني غياب التغذية الراجعة التي من شأنها الزيادة في صعوبة تحديد الاحتياجات التدريبية الفعلية ومن ثم وضع برامج تدريبية لا تتبع من واقع الاحتياجات.

- دراسة مشتهي (2014) بعنوان " واقع استراتيجيات الموراد البشرية في وزارة التربية والتعليم في قطاع غزة" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع وتطبيق استراتيجيات الموراد البشرية في وزارة التربية والتعليم في محافظة غزة ،وتشخيص مواقع القوة والضعف فيها،





للمساهمة في تطوير استراتيجيات الموارد البشرية ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن الانطباعات عن ادارة الموارد البشرية مقبولة بشكل عام، وأن هناك الكثير مما يجب عملة لتحسين استراتيجياتها (الاستقطاب، الاختيار، تقييم الأداء، التدريب، الرضا الوظيفي، التعويضات، هيكل الاجور).

دراسة يرقي (2007) بعنوان " استراتيجية تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية"، دراسة حالة مؤسسة سوناطراك، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الاستراتيجيات الفعالة لتنمية الموارد البشرية، بالمؤسسات في ظل المتغيرات الجديدة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن تسيير الموارد البشرية يعد الان من أهم أنظمة تسيير الموارد الداخلية المسؤولة عن تنمية واستدامة الميزة التنافسية للمؤسسة، و أن تسيير الموارد البشرية يعد مفتاح تحقيق أهداف المؤسسات ونجاح برامجها ومدخلا لتحقيق الميزة التنافسية، وأن إهمال المورد البشري هو سبب فشلها.

دراسة نعيمة (د.ت) تنمية الموارد البشرية وأهميتها في تحسين الانتاجية وتحقيق الميزة التنافسية.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الدور الذي تمثله تنمية الموارد البشرية (التدريب) في تحسين الانتاجية وتحقيق الميزة التنافسية، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج لعل أهمها الدور البارز والأهمية القصوى لعنصر التدريب كأساس لتحسين الانتاجية وتحقيق ميزة تنافسية عالية، لما يقدمه من تزويد العنصر البشري بالمهارات والمعارف والمعلومات والأساليب لغرض تطوير وتحسين أداء الكفاءة الانتاجية.

# . أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- 1. من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة تم تعزيز وتقوية أهمية هذه الدراسة.
- 2. الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يتعلق بالجانب العملي من حيث صياغة أداة الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة.
- 3. تعد هذه الدراسة مكملة للدراسات السابقة حيث يمكن أن تمثل اضافة علمية أملاً في الاستفادة منها في دراسات مستقبلية.







# 2. الاطار النظري للدراسة

# 1.2 تنمية الموارد البشرية

# 1.1.2 مفهوم تنمية الموارد البشرية (نعيمة، 2017، 276).

تعرف تنمية الموارد البشرية بانها " إعداد العنصر البشري" إعدادًا صحيحًا بما يتفق واحتياجات المجتمع على أساس أنه بزيادة معرفة وقدرة الإنسان يزداد ويتطور استغلاله للموارد الطبيعية، فضلاً عن زيادة طاقاته وجهوده.

ويقصد بتنمية الموارد البشرية أيضًا، زيادة عملية المعرفة والقدرات والمهارات للقوى العاملة القادرة على العمل في جميع المجالات، والتي تم اختيارها في ضوء ما يجري من اختبارات متعددة تخص هذا الجانب.

ويشار إلى تتمية الموارد البشرية بأنها مرحلة تأتي بعد الحصول على الأفراد المناسبين للقيام بأداء العمل بقصد رفع مهاراتهم ومعارفهم، عن طريق التدريب الملائم لطبيعة العمل المطلوب أداؤه.

وقد أشار تقرير النتمية البشرية، الصادر عن الأمم المتحدة لعام 1990م بأن النتمية البشرية تعني توسيع نطاق الاختيار أمام الأفراد، وذلك بزيادة فرصهم في التعليم والرعاية الصحية والدخل والعمالة.

ويرى الباحثان، بأن تنمية الموارد البشرية أنها عملية منظمة ومدروسة على أسس علمية تتصف بالمرونة، تهدف إلى بناء وتطوير العنصر البشري والاهتمام به سلوكًا وأداء، آخذة في الاعتبار كافة العوامل والأسس والظروف المادية والمعنوية، بغية تحقيق والحصول على أفضل أداء.



AISC2020



# 2.1.2 أهمية تنمية الموارد البشرية:

إن الهدف الأساسي من عمليات تنمية الموارد البشرية، هو زيادة ثقافة الفرد وتطوير مبادئه وقيمة من أجل زيادة القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة به، ما يساهم في الرفع من مستوى فعالية ادائه، وتتمثل أهمية تنمية الموارد البشرية في :- (رشيد، 2001، 1)

## 1 - أهمية تنمية الموارد البشرية على مستوى العاملين:

- توفير المناخ المناسب من أجل زيادة انتاج الفرد.
- العمل على استخراج القوى الكامنة التي تدفع الأفراد لغرض تحقيق ذاتهم.
- مساعدة الأفراد في اشباع احتياجاتهم، الأمر الذي يدفع الأفراد في إيجاد الأعمال والأنشطة التي تتحدى قدراتهم.
- معرفة الفروق الفردية لدى الأفراد، ما يساعد على الاستفادة منها من خلال تحديد الأعمال وفق القدرات والمهارات.
  - تنمية الأفراد، ما يساعد على زيادة قدراتهم ورغباتهم في تحمل المسئولية.

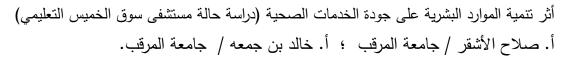
# 2 - أهمية تنمية الموارد البشرية على مستوى جماعات العمل:

- تساعد في بث روح التعاون لدى جماعات العمل، لتحسين كفاءتهم الانتاجية والاستفادة من الموارد.
  - تساهم في رفع قدرة فريق العمل في تحليل المشاكل، ووضع الحلول المناسبة لها.

# 3 – أهمية تنمية الموارد البشرية على مستوى المنظمة:

- تساهم في الرفع لكافة أجزاء ومكونات المنظمة، باعتبار العنصر البشري هو الأساس، ويعد في مقدمة أولويات المنظمة.
- زيادة فاعلية المنظمة وقدرتها على مواجهة المتغيرات الداخلية والخارجية متسارعة التغيير.







# 3.1.2 المجالات الاستراتيجية في تنمية الموارد البشرية ( بن نذير، بعليش،192،191،215).

## - استراتيجية التدريب وتنمية الموارد البشرية

تمثل استراتيجية التدريب أحد أهم البنية التحتية للاستراتيجيات للمؤسسة، حيث تواجه المؤسسة ضغوطًا نتيجة للمتغيرات البيئية، سواء الداخلية منها أم الخارجية، لذا فإن التدريب يعد وسيلة التكيف بين هذه المتغيرات وبين تحقيق أهداف المؤسسة، وتعتبر استراتيجية التدريب والمتمثلة في الإجراءات والفعاليات والأنشطة، والتي تساهم في تحقيق النواتج التدريبية من المعارف والمعلومات والقيم والاتجاهات والسلوكيات والمهارات الفردية والوظيفة لإحداث التتمية المهنية للعاملين، ومن الوظائف الاستراتيجية لعمليات التدريب قياس وتخطيط الاحتياجات التدريبية، وربط التدريب بالمستقبل الوظيفي على المدى القريب أو البعيد لكافة العاملين.

# - استراتيجية تنمية المسار الوظيفي وتنمية الموارد البشرية

تتمثل عملية تتمية المسار الوظيفي العملية المستمرة، والتي من خلالها يقوم الفرد عن طريق مجموعة من المراحل، حيث تتميز كل مرحلة بخصائص وتحديات معينة، وتسعى استراتيجية تتمية المسار الوظيفي إلى تحقيق التوافق والانسجام بين الأفراد من جهة وبين الوظائف التي يشغلونها من جهة أخرى، من خلال مجموعة من البرامج المصممة لمساعدة الموارد البشرية، للتوفيق بين طموحات الأفراد وكفاءاتهم وأهدافهم الشخصية مع فرض التقدم الحالية أو المستقبلية الممنوحة من المؤسسة.

# - استراتيجية تقييم الأداء وتنمية الموارد البشرية

تُعد استراتيجية تقييم الأداء منطلق تتمية الموارد البشرية، لأنه بناء على نتائج تقييم الموارد البشرية تضع المؤسسة خطط وبرامج التدريب، حيث تتمثل استراتيجية تقييم الأداء في تحديد الأهداف العامة لتقييم الأداء ومشاركة الموظفين في تحديد معايرة معتمدًا على ملاحظات الرؤساء لمرؤوسيهم، وتعتبر عملية تقييم الأداء أحد عناصر نظم تسيير الأداء،





إذ تكشف لمخطط التدريب نواحي القصور في أحد أو مجموعة العناصر المتعلقة بالتدريب، كذلك إيجاد نوع من التكامل بين نشاطات الموظفين مع اهداف المؤسسة وتعد مرشدًا لاتخاذ القرارات الإدارية، من خلال نتائج التقييم، والتي منها التحفيز، والنقل، وإنهاء الخدمات؛ وتزداد ثقة الموظفين في نتائج التقييم، كلما كانت هذه النتائج معبرة وعاكسة بشكل موضوعي عند مستوى أدائهم الفعلي إضافة إلى اشراكهم في وضع المعايير والتقديرات.

#### 2.2 جودة الخدمات الصحية

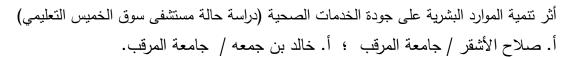
### 1.2.2 تعريف جودة الخدمات الصحية:

يعتبر موضوع جودة الخدمات الصحية من المواضيع الأكثر طرحاً وإهتماماً من قبل الباحثين والإداريين والمستهلكين(المرضى) وتعددت التعاريف لجودة الخدمات الصحية وهي كالتالي: عرفت على أنها" درجة الإلتزام بالمعايير المعاصرة والمعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج النتوقعة لخدمة محددة(الصالح، 2011، 50).

وفي تعريف آخر يشار إلى أن جودة الخدمات الصحية" بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد حدوثها تم الانشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض، أو هي الرعاية التي تقدم للمريض، والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه وإلحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجه والغداء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحته(عدمان،2012،55).

ومن خلال التعاريف السابقة يتضح تعريف شامل لجودة الخدمات الصحية والتي تمثل مجموعة من الإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم الخدمات الصحية للمستهلكين(المرضى)، بما من شأنه معرفة حاجاتهم ومتطلباتهم والعمل على إشباعها من طرف مقدمي هذه الخدمات (أطباء، ممرضين...إلخ)الذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم العلمية والفنية وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم، بما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة، وهذا ما يعنى أن جودة الخدمات الصحية هي أسلوب لدراسة







عمليات تقديم الخدمات الصحية، وتحسينها بإستمرار بما يلبي احتياجات ومتطلبات المستهلكين(المرضى).

## 2.2.2 العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، تتمثل هذه العناصر في التالي:

### . تحليل توقعات المريض Analysis Of Patient Expectation.

تحتاج إدارة المستشفيات إلي فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية، بحيث يكون هذا التصميم يفوق توقعات المريض؛ لأنّها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة (السويسي،2012: 46).

ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي: (البكري، 2005: 204)

- . الجودة المتوقعة The Expected Quality: هي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض ضرورة وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذا يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية، فضلاً عن اختلاف الخدمات المتوقع الحصول عليها في المستشفى.
- . الجودة المدركة The Perceived Quality : هي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له، أي تصور المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة له.
- . الجودة القياسية The Standard Quality : ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تمثل بذات الوقت إدراكات إدارة المستشفى.
- . الجودة الفعلية The Performance Quality : هي تلك الدرجة من الجودة التي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.





## 3.2.2 أهداف جودة الخدمات الصحية (بلقاضي، 2010: 89):

توجد أهداف عديدة يمكن الوصول إليها من خلال تحقيق الجودة في الخدمات الصحية، وهى: (الطويل، وآخرون،2010: 4) و (عائشة، 2011: 9)

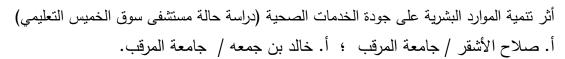
- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين (المرضى).
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح ضمناً فيما بعد وسيلة إعلانية فاعلة لتلك المنظمات.
- تعد معرفة آراء المستفيدين (المرضى) وانطباعاتهم، وقياس مستوي رضاهم عن الخدمات الصحية، وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
  - تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين (المرضى) من الخدمة الصحية ومقدميها.
    - تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- تحسين معنويات العاملين، إذ أنّ المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنّهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية، ممّا يؤدي إلي تحسين معنوياتهم، وبالتالى الحصول على أفضل النتائج.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلي المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.

# 4.2.2 أبعاد جودة الخدمات الصحية

- (Kazemi et al., 2013: 21–26 وفقا لمقياس: -(Biswas,2012:45–48)

- . الاعتمادية Reliability تعني قدرة المستشفى علي أداء الخدمة الموعود بها للمريض بثقة وبدقة. كما أنّها تشير إلى أنّ المريض سوف يتلقى العلاج بشكل دقيق و صحيح.
- . الملموسية Tangibles : وتتمثل بالمرافق العامة، المعدات والتجهيزات، ومظهر الأفراد، وأجهزة الاتصال، والتسهيلات الأخرى. وتعني أيضا استخدام التسهيلات المادية الملائمة لتحقيق السرعة في عمليات الرعاية الصحية المقدمة.







- الاستجابة Responsiveness : تعني استعداد جميع العاملين في المستشفى لمساعدة المرضى وتقديم خدمات سريعة لهم. والسرعة والجاهزية في الاستجابة لاحتياجات المرضى. مثل: خدمة الإسعاف السريع، وسهولة الحصول على المواعيد.....الخ.
- الضمان Assurance : يشير هذا البعد إلى جميع الترتيبات والأنشطة التي من شأنها أن تؤدي إلى الحفاظ على جودة الخدمة، وصيانتها وتعزيزها في مجال الرعاية الصحية. ويتعلق هذا البعد بالثقة بين المريض ومقدم الخدمة.
- . التعاطف Empathy: يشير هذا البعد إلي تركيز الاهتمام بالمريض، وتقديم الرعاية له بشكل ودي ولطيف من قبل الأطباء والممرضين وكل من له علاقة بتقديم الخدمة للمريض.

## 3. الإطار العملى للدراسة

# 1.3 أداة جمع البيانات اللازمة للدراسة:

استخدم الباحثان الاستبيان لغرض تحقيق أهداف الدراسة حيث تم تصميم استمارة استبيان واشتملت على ثلاثة أجزاء، تناول الجزء الأول البيانات الشخصية لأفراد العينة وهي النوع، العمر، المؤهل العلمي، الوظيفة، وسنوات الخبرة. أما الجزء الثاني من الاستمارة فقد اشتمل على متغيرين؛ يمثل الأول المتغير المستقل (تتمية الموارد البشرية) ويمثل الثاني المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) كما يلى:

# أولاً: المتغير المستقل (تنمية الموارد البشرية) ويحتوى على الأبعاد التالية: .

- 1. التدريب ، ويتكون هذا المحور من (3) فقرات.
- 2. تتمية المسار الوظيفي: ويتكون هذا المحور من (4) فقرات.
  - 3. تقييم الأداء: ويتكون هذا المحور من (6) فقرات.

# ثانياً: المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ويتكون من الآتي:

- 1. الاعتمادية، ويتكون هذا المحور من (5) فقرات.
- 2. الاستجابة، ويتكون هذا المحور من (4) فقرات.
  - 3. الضمان، ويتكون هذا المحور من (4) فقرات.

ليكون إجمالي الاستبيان من (26) فقرة إضافة إلى البيانات الشخصية.





## 2.3 التحليل الإحصائي ومعالجة البيانات

بعد ترميز البيانات تم إدخالها إلى الحاسب الآلي لإجراء العمليات الإحصائية اللازمة لتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي، الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (( Package for Social Sciences النسخة الخامسة والعشرون وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في أسئلة الاستبيان، حيث كان متوسط القياس مساويا إلى (3) وهو متوسط القيم (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5) للإجابات الخمسة.

جدول (1) ترميز بدائل الاجابة

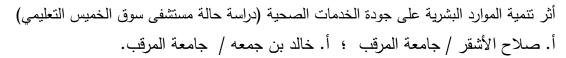
| أتفق تماماً | أتفق | إلى حد ما | لا اتفق | لا أتفق مطلقاً | الإجابة |
|-------------|------|-----------|---------|----------------|---------|
| 5           | 4    | 3         | 2       | 1              | الترميز |

# 3.3 أساليب التحليل الإحصائي للبيانات:

نحتاج في بعض الأحيان إلى حساب بعض المؤشرات التي يمكن الاعتماد عليها في وصف الظاهرة من حيث القيمة التي تتوسط القيم أو تتزع إليها القيم، ومن حيث التعرف على مدى تجانس القيم التي يأخذها المتغير، وأيضا ما إذا كان هناك قيم شاذة أم لا. والاعتماد على العرض البياني وحدة لا يكفى، لذا فإننا بحاجة لعرض بعض المقاييس الإحصائية التي يمكن من خلالها التعرف على خصائص الظاهرة محل البحث، وكذلك إمكانية مقارنة ظاهرتين أو أكثر، ومن أهم هذه المقاييس مقاييس النزعة المركزية والتشتت، وقد تم استخدام الأتى:

- 1.3.3 التوزيعات التكرارية: لتحديد عدد التكرارات، والنسبة المئوية للتكرار التي تتحصل عليه كل إجابة، منسوبا إلى إجمالي التكرارات، وذلك لتحديد الأهمية النسبية لكل إجابة ويعطي صورة أولية عن إجابة أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المختلفة.
- 2.3.3 المتوسط الحسابي: يستعمل لتحديد درجة تمركز إجابات المبحوثين عن كل محور ، حول درجات المقياس، وذلك لمعرفة مدى توفر متغيرات كل محور من محاور الدراسة.







- 3.3.3 المتوسط الحسابي المرجح: لتحديد اتجاه الإجابة لكل فقرة من فقرات المقياس وفق مقياس التدرج الخماسي.
- 4.3.3 الانحراف المعياري: يستخدم الانحراف المعياري لقياس تشتت الإجابات ومدى انحرافها عن متوسطها الحسابي.
- 5.3.3 اختبار تي (One Sample T test): لتحديد جوهرية الفروق بين متوسط استجابة أفراد العينة ومتوسط القياس (3) في المقياس الخماسي.
- 6.3.3 معامل الارتباط: لتحديد العلاقة بين كل محور من محاور الاستبيان وإجمالي الاستبيان.
  - 7.3.3 معامل الفا كرونباخ: لتحديد الثبات في أداة الدراسة (الاستبيان)
- 8.3.3 تباين الانحدار: لتحديد اثر المتغير المستقل (تتمية الموارد البشرية) على المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية).
  - 4.3 صدق فقرات الاستبيان: وتم ذلك من خلال

### 1.4.3 صدق المحكمين

حيث إن صدق المحكمين يعد من الشروط الضرورية واللازمة لبناء الاختبارات والمقاييس والصدق يدل على مدى قياس الفقرات للظاهرة المراد قياسها، وأن أفضل طريقة لقياس الصدق هو الصدق الظاهري والذي هو عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صلاحيتها. وقد تحقق صدق المقياس ظاهرياً من خلال عرض الفقرات على مجموعة من المحكمين المتخصصين في إدارة الأعمال، وقد تم الأخذ في نظر الاعتبار جميع الملاحظات التي قدمت من قبل المحكمين.





## 2.4.3 صدق الاتساق البنائي لمحاور الدراسة

# جدول (2) معامل الارتباط بين محاور الدراسة وإجمالي الاستبيان

| قيمة الدلالة | معامل الارتباط | عدد الفقرات | العبارات             | ت |
|--------------|----------------|-------------|----------------------|---|
| الإحصائية    | عجاس الارتباط  | حدد العقرات | <u> </u>             | J |
| **0.000      | 0.878          | 3           | التدريب              | 1 |
| **0.000      | 0.893          | 4           | تنمية المسار الوظيفي | 2 |
| **0.000      | 0.924          | 6           | تقييم الأداء         | 3 |
| **0.000      | 0.837          | 5           | الاعتمادية           | 4 |
| **0.000      | 0.780          | 4           | الاستجابة            | 5 |
| **0.000      | 0.767          | 4           | الضمان               | 6 |

## \*\* القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية 0.01

لقد بينت النتائج في الجدول (2) وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين جميع متغيرات الدراسة وإجمالي الاستبيان، فقد كانت قيم الدلالة الإحصائية دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية 0.05 حيث كانت قيم الدلالة الإحصائية جميعها أقل من ( 0.05 ).وهذا يؤكد صدق الاتساق البنائي لمحاور الاستبيان.

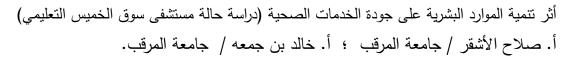
## 5.3 الثبات:

وهو الاتساق في نتائج المقياس إذ يعطي النتائج نفسها بعد تطبيقه مرتين في زمنين مختلفين على الإفراد نفسهم، وتم حساب الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ:

# معامل ( ألفا ) للاتساق الداخلى:

إن معامل ألفا يزودنا بتقدير جيد في أغلب المواقف وتعتمد هذه الطريقة على اتساق أداء الفرد من فقرة إلى أخرى، وأن قيمة معامل ألفا للثبات تعد مقبولة إذا كانت (0.6) واقل من ذلك تكون منخفضة. (Uma Sekaran, 2003, p311)، ولاستخراج الثبات وفق هذه الطريقة تم استخدام الاستمارات البالغ عددها (66) استمارة، وقد تراوحت قيم معامل ألفا للثبات ما بين (0.83) إلى (0.928)، ولاجمالي الاستبيان (0.963)، وبالتالي يمكن القول أنها معاملات ذات دلالة جيدة لأغراض البحث ويمكن الاعتماد عليها في تعميم النتائج.







# الجدول رقم (3) يوضح معامل الفا كرونباخ للثبات

| معامل ألفا | عدد الفقرات | العبارات             | ت |
|------------|-------------|----------------------|---|
| 0.83       | 3           | التدريب              | 1 |
| 0.914      | 4           | تنمية المسار الوظيفي | 2 |
| 0.928      | 6           | تقييم الأداء         | 3 |
| 0.88       | 5           | الاعتمادية           | 4 |
| 0.855      | 4           | الاستجابة            | 5 |
| 0.835      | 4           | الضمان               | 6 |
| 0.963      | 26          | إجمالي الاستبيان     |   |

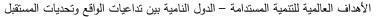
# 6.3 عرض وتحليل البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة:

# 1.6.3 الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفق الخصائص والسمات الشخصية جدول (4) توزيع أفراد العينة حسب بياناتهم الشخصية

| المجموع | تی        | i        |         |           | ذكر         |                 |           |         |        |
|---------|-----------|----------|---------|-----------|-------------|-----------------|-----------|---------|--------|
| 66      | 56        |          |         |           | 10          |                 | العدد     | الجنس   |        |
| 100     | 84.       | 8        |         |           | 15.2        |                 |           | النسبة% |        |
| المجموع | اقل من 50 | 40 إلى ا | ن 40    | اقل م     | 30 إلى      | 3               | أقل من 30 |         |        |
| 42      | 5         |          |         | 32        |             |                 | 29        | العدد   | العمر  |
| 100     | 7.0       | 5        |         | 48.5      | 5           |                 | 43.9      | النسبة% |        |
| - 11    | ماجستير   | 1        |         | ti _      | ,           | دون دون         |           |         |        |
| المجموع | فما فوق   | جامعي    | ي       | عال       | <i>نوسط</i> | المتوسط المتوسط |           |         | المؤهل |
| 66      | 2         | 16       | 2       | 8         | 12          |                 | 8         | العدد   | العلمي |
| 100     | 3         | 24.2     | 42      | 42.4 18.2 |             | 2               | 12.1      | النسبة% |        |
| المجموع | ممرض      | يي       | <u></u> | طبيب      |             | طبيب وقيادي     |           |         | الوظي  |
| 66      | 33        | 12       | 2 18    |           | 3           |                 | العدد     | فة      |        |



AISC2020





| 100     | 50     | 18.2       | 27.3      | 4.5      | النسبة% |        |
|---------|--------|------------|-----------|----------|---------|--------|
| S 11    | 15 سنة | 10 إلى اقل | 5 إلى اقل | أقل من 5 |         |        |
| المجموع | فأكثر  | من 15      | من 10     | سنوات    |         | سنوات  |
| 66      | 3      | 2          | 32        | 29       | العدد   | الخبرة |
| 100     | 4.5    | 3          | 48.5      | 43.9     | النسبة% |        |

بينت النتائج في الجدول رقم (4) أن غالبية أفراد العينة وبنسبة بلغت (84.8%) من النساء في حين ان (10) مستجيبين وما نسبته (15.2%) من الذكور.

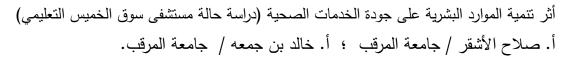
أما بالنسبة للعمر، فقد تبين إن (29) مستهدفاً وما نسبته (43.9%) كانت أعمارهم أقل من 30 سنة و (32) مستهدفاً كانت أعمارهم ضمن الفئة العمرية 30 إلى اقل من 40 سنة وفقط (5) مستهدفين وما نسبته (7.6%) كانت أعمارهم ضمن الفئة 40 إلى اقل من 50 سنة.

وفيما يخص المؤهل العلمي، فقد أظهرت النتائج أن (8) مستهدفين وما نسبته (12.1%) كانت مؤهلاتهم دون المتوسط و (12) مستهدفاً وما نسبته (18.2%) يحملون مؤهلات التعليم المتوسط و (28) مستهدفاً وما نسبته (42.4%) حملون مؤهلات الدبلوم اعالي و (16) مستهدفاً وما نسبته (24.2%) يحملون المؤهلات الجامعية ومستجيبان اثنان وما نسبته (3%) يحملون مؤهلات عليا ماجستير فما فوق..

أما بالنسبة للوظيفة، فقد تبين أن (3) مستجيبين وما نسبته (4.5%) كانوا أطباء ولديهم مهام قيادية و (12) مستهدفاً وما نسبته (27.3%) كانوا من الأطباء و (12) مستهدفاً وما نسبته (18.2%) من الفنيين و (33) مستهدفا وما نسبته (50%) من الممرضين.

وبالنسبة لعدد سنوات الخبرة، بينت النتائج أن (32) مستجيباً وما نسبته (48.5%) تراوحت خبرتهم من 5 إلى اقل من (10) سنوات ، ومستجيبان اثنان وما نسبته (3%) تراوحت خبرتهم ما بين (10) سنوات إلى أقل من (15) سنة و(3) منهم وما نسبته (4.5%) كانت خبرتهم 15 سنة فأكثر.







# 2.6.3 الوصف الإحصائي لمحاور الدراسة وفق إجابات المبحوثين:

لتحديد درجة الموافقة على كل فقرة وكل محور من محاور الاستبيان، تم استخدام الاختبار (T-Test)، فإذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أقل من (0.05) وقيمة متوسط الاستجابة للفقرة أو إجمالي المحور أكبر من قيمة متوسط القياس (3)، تكون درجة الموافقة مرتفعة، وإذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أقل من (0.05) وقيمة متوسط الاستجابة للفقرة أو إجمالي المحور أقل من قيمة متوسط القياس (3)، تكون درجة الموافقة منخفضة، و إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، فإن درجة الموافقة تكون متوسطة.

المحور الأول : أولاً: - تنمية الموارد البشرية

1. التدريب جدول رقم (5) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور التدريب

| الدرجة | فيمة الدلالة الإحصائية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | أتفق تماماً | ्रांख | الِي حد ما | ু (ফুছু) | لا أتفق مطلقاً | التكرار والنسبة | الفقرة  | Ü |
|--------|------------------------|-------------------|----------------|-------------|-------|------------|----------|----------------|-----------------|---|---|
|        |                        |                   |                | 35          | 16    | 11         | 3        | 1              | ك               | توجد  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.989             | 4.23           | 53.0        | 24.2  | 16.7       | 4.5      | 1.5            | %               | معابير<br>واضحة<br>وشفافة<br>الكافة<br>المتدربين<br>للمشاركة<br>في برنامج<br>التدريب. | 1 |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.917             | 4.33           | 37          | 18    | 8          | 2        | 1              | اک              | تقوم ادارة  | 2 |



AISC2020

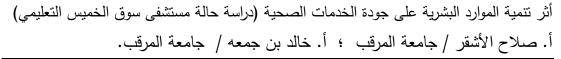




|        |       |       |     | 56.1 | 27.3 | 12.1 | 3.0     | 1.5    | % | المستشفى بوضع برامج تدريبية تلائم طبيعة عمل المستشفى.                                      |   |
|--------|-------|-------|-----|------|------|------|---------|--------|---|--|---|
|        |       |       |     | 36   | 21   | 4    | 3       | 2      | ك | تعتمد ادارة  |   |
| مرتفعة | 0.000 | 0.992 | 4.3 | 54.5 | 31.8 | 6.1  | 4.5     | 3.0    | % | المستشفى برامج تحفيزية تعمل على تحفيز المتميزين في برامج في برامج التدريبية ماديا ومعنويا. | 3 |
| مرتفع  | 0.000 | 0.837 | 4.3 |      |      |      | التدريب | أجمالي |   |  |   |

بينت النتائج في الجدول رقم (5) إن جميع فقرات محور التدريب كانت مرتفعة، ولتحديد مستوى إجمالي التدريب، فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.3) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.3)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى التدريب كان مرتفعاً.







# 2. تتمية المسار الوظيفي

# جدول رقم (6) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور تتمية المسار الوظيفي

| النرجة | قيمة الدلالة الإحصائية | الإنحراف المعياري | المتوسط المرجح | أتقق تماماً | أتقق | اِلی حد ما | لا اتفق | لا أتفق مطلقاً | التكرار والنسبة | الفقرة  | ت |
|--------|------------------------|-------------------|----------------|-------------|------|------------|---------|----------------|-----------------|---|---|
|        |                        |                   |                | 26          | 27   | 7          | 6       | 0              | ك               | من خلال   |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.93              | 4.11           | 39.4        | 40.9 | 10.6       | 9.1     | 0              | %               | نتمية المسار الوظيفي يتم تحديد المعايير التي ينبغي ان تتوفر في التقدم والارتقاء الوظيفة.          | 1 |
|        |                        |                   |                | 32          | 23   | 5          | 6       | 0              | أى              | تقوم  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.941             | 4.23           | 48.5        | 34.8 | 7.6        | 9.1     | 0              | %               | عمليات<br>تتمية<br>المسار<br>الوظيفي<br>على ربط<br>عملية<br>التقدم في<br>السلم<br>الوظيفي<br>بمدى | 2 |



AISC2020

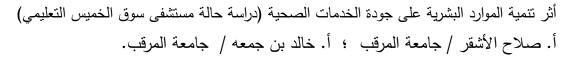
الأهداف العالمية للتتمية المستدامة – الدول النامية بين تداعيات الواقع وتحديات المستقبل



|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | المعرفة           |   |
|--------|---|-------|------|------|------|---------|-----------|------------|--------|-------------------|---|
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | والمهارة          |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | التي              |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | يمتلكها           |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | ي .<br>العاملون.  |   |
|        |   |       |      | 33   | 21   | 7       | 5         | 0          | ك      | تقوم              |   |
|        |   |       |      |      |      | ,       | 3         | 0          |        | عمليات            |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | تتمية             |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | المسار            |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | الوظيفي           |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | في خلق            |   |
|        | 0.000   | 0.000 | 4.24 |      |      |         |           |            |        | توازن بين         | 3 |
| مرتفعة | 0.000   | 0.929 | 4.24 | 50   | 31.8 | 10.6    | 7.6       | 0          | %      | قدرات             | 3 |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | العاملين          |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | والوظائف          |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | التي              |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | يشغلونها          |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | في                |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | المستشفى          |   |
|        |   |       |      | 34   | 20   | 6       | 6         | 0          | ك      | تشجع              |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | عمليات            |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | تتمية             |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | المسار<br>الوظيفي |   |
| مرتفعة | 0.000   | 0.962 | 4.24 |      |      |         |           |            |        | الوظيفي           | 4 |
|        | 0.000   | 0.702 |      | 51.5 | 30.3 | 9.1     | 9.1       | 0          | %      | العاملين          | • |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | على               |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | تطوير             |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | مهاراتهم          |   |
|        |   |       |      |      |      |         |           |            |        | ذاتيا             |   |
| مرتفع  | 0.000   | 0.839 | 4.21 |      |      | الوظيفي | ية المسار | , محور نتم | أجمالي |                   |   |
| مربعع  | أجمالي محور تتمية المسار الوظيفي 4.21   0.000   مرتفع |       |      |      |      |         |           |            |        |                   |   |

بينت النتائج في الجدول رقم (6) إن جميع فقرات محور تنمية المسار الوظيفي كانت درجة الموافقة عليها مرتفعة، ولتحديد مستوى تنمية المسار الوظيفي فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.21) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي صفراً وهي (1.21)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي







أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى تنمية المسار الوظيفي كان مرتفعاً.

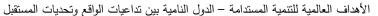
3. تقييم الأداء

جدول رقم (7) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور تقييم الأداء

| الدرجة | فيمة الدلالة الإحصائية | الإنحراف المعياري | المتوسط المرجح | أنقق تمامأ           | أتقق     | الِي حد ما | لا اتفق | لا أتفق مطلقاً | التكرار والنسبة | الفقرة   | Ç |
|--------|------------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------|------------|---------|----------------|-----------------|--|---|
|        |                        |                   |                | 35                   | 18       | 8          | 4       | 1              | <u>4</u>        | تعمد ادارة   |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.993             | 4.24           | 53.                  | 27.<br>3 | 12.        | 6.1     | 1.5            | %               | المستشفى بوضع معايير علمية موضوعية لتقييم الداء العاملين       | 1 |
|        |                        |                   |                | 32                   | 19       | 12         | 3       | 0              | <u>3</u>        | تسهم عمليات  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.903             | 4.21           | <b>48</b> . <b>5</b> | 28.      | 18.        | 4.5     | 0              | %               | تقييم الاداء في اظهار جوانب القوة والضعف لدى العامين بالمستشفى | 2 |
|        |                        |                   |                | 29                   | 23       | 8          | 5       | 1              | <u>5</u>        | عن طريق تقييم  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 1                 | 4.12           | <b>43</b> . 9        | 34.      | 12.<br>1   | 7.6     | 1.5            | %               | اداء العاملين يمكن للإدارة ان تضع البرامج التدريبية المناسبة   | 3 |
|        |                        |                   |                | 34                   | 20       | 8          | 4       | 0              | <u>3</u>        | تقوم عمليات  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.904             | 4.27           | 51.<br>5             | 30.<br>3 | 12.<br>1   | 6.1     | 0              | %               | تقييم اداء<br>العاملين بأحداث<br>تغيرات على<br>ادائهم لأعمالهم | 4 |



AISC2020

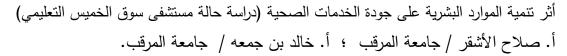




|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | بصورة تتسم         |   |
|--------|-------|-------|------|-------------|-------------|-----|-----------|---------|----------|--------------------|---|
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | بالكفاءة والفعالية |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | تقوم عمليات        |   |
|        |       |       |      | 34          | 20          | 10  | 2         | 0       | ای       | تقييم الاداء على   |   |
|        |       |       |      | 34          | 20          | 10  | 2         | U       | J        | تطوير معايير       |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | تقييم الاداء       |   |
| مرتفعة | 0.000 | 0.841 | 4.3  |             |             |     |           |         |          | بشكل مستمر         | 5 |
|        | 0.000 | 0.011 |      |             |             |     |           |         |          | لتتلاءم مع         |   |
|        |       |       |      | <b>51</b> . | 30.         | 15. | 3         | 0       | %        | التغيرات           |   |
|        |       |       |      | 5           | 3           | 2   |           |         | 70       | والتطورات          |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | المتماشية مع       |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | متطلبات المهنة     |   |
|        |       |       |      | 1           | 41          | 11  | 9         | 4       | 1        | يقوم المسئولون     |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | بمتابعة اداء       |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | العاملين بعد       |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | انتهاء البرامج     |   |
| مرتفعة | 0.000 | 1.025 | 4.32 |             | <b>62</b> . | 16. | 13.       |         |          | التدريبية لمعرفة   | 6 |
|        | 0.000 | 1.020 |      | 1.5         | 1           | 7   | 6         | 6.1     | 1.5      | مدى الاستفادة      |   |
|        |       |       |      |             | •           |     |           |         |          | من برامج           |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | التدريب وتحديد     |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | نقاط الضعف         |   |
|        |       |       |      |             |             |     |           |         |          | فيها               |   |
| مرتفع  | 0.000 | 0.816 | 4.25 |             |             |     | يم الأداء | حور تقي | أجمالي ا |                    |   |

بينت النتائج في الجدول رقم (7) إن جميع فقرات محور تقييم الأداء كانت درجة الموافقة عليها مرتفعة، ولتحديد مستوى تقييم الأداء فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.25) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.25)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى تقييم الأداء كان مرتفعاً.







## إجمالى تنمية الموارد البشرية

جدول رقم (8) نتائج اختبار (One Sample T- test) لإجمالي محور تنمية الموارد البشرية

| درجة الموافقة | معنوية الفروق | قيمة الدلالة الإحصائية | الانحراف المعباري | الفرق بين متوسط الفقرة والمتوسط<br>المعباري | المتوسط الحسابي | المحـــور             |
|---------------|---------------|------------------------|-------------------|---|-----------------|-----------------------|
| مرتفع         | معنوي         | 0.000                  | 0.779             | 1.25  | 4.25            | تنمية الموارد البشرية |

ولتحديد مستوى تنمية الموارد البشرية، فإن النتائج في الجدول رقم (8) أظهرت أن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.25) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.25)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى تنمية الموارد البشرية كان مرتفعاً.

المحور الثاني: - جودة الخدمات الصحية

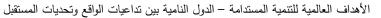
1.1 الاعتمادية

جدول رقم (9) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور الاعتمادية

| الدرجة     | قيمة الدلالة الإحصائية | الإنحراف المعياري | المتوسط المرجح | أتفق تماماً | أتقق | الِي حد ما | لا اتقق | لا أتقق مطلقاً | التكرار والنسبة | الفقرة  | ٢ |
|------------|------------------------|-------------------|----------------|-------------|------|------------|---------|----------------|-----------------|---|---|
|            |                        |                   |                | 49          | 14   | 3          | 0       | 0              | <u>3</u>        | تلتزم ادارة   |   |
| مرتفع<br>ة | 0.000                  | 0.554             | 4.7            | 74.<br>2    | 21.  | 4.5        | 0       | 0              | %               | المستشفى بتقديم<br>الخدمات الصحية<br>في المواعيد<br>المحددة | 1 |
| مرتفع      | 0.000                  | 0.598             | 4.64           | 46          | 16   | 4          | 0       | 0              | <u>5</u> †      | هناك حرص من   | 2 |
| ă          | 0.000                  | 0.398             | 4.04           | 69.         | 24.  | 6.1        | 0       | 0              | %               | قبل ادارة   | 2 |



AISC2020





|             |       |       |      | 7   | 2   |     |         |          |          | المستشفى على       |   |
|-------------|-------|-------|------|-----|-----|-----|---------|----------|----------|--------------------|---|
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | تقديم الخدمات      |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | الصحية بطريقة      |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | صحية               |   |
|             |       |       |      | 38  | 22  | 5   | 1       | 0        | <u>5</u> | يقدم المستشفى      |   |
| مرتفع       |       |       |      |     |     |     |         |          |          | الخدمات الصحية     |   |
| مرحد        | 0.000 | 0.706 | 4.47 | 57. | 33. |     |         |          |          | بالشكل الامثل الذي | 3 |
|             |       |       |      | 6   | 3   | 7.6 | 1.5     | 0        | %        | يلبي احتياجات      |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | المرضى             |   |
|             |       |       |      | 45  | 14  | 7   | 0       | 0        | <u>5</u> | هناك اهتمام        |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | ومتابعة من قبل     |   |
| مرتفع       |       |       | 4.58 |     |     |     |         | 0        |          | ادارة المستشفى     |   |
| مر <u> </u> | 0.000 | 0.681 |      | 68. | 21. | 10. |         |          | .,       | للمرضى والحرص      | 4 |
|             |       |       |      | 2   | 2   | 6   | 0       |          | %        | على معرفة          |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | مشاكلهم والرد على  |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | استفساراتهم        |   |
|             |       |       |      | 47  | 16  | 2   | 1       | 0        | <u>4</u> | تحرص ادارة         |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | المستشفى على       |   |
| مرتفع       |       |       |      |     |     |     |         |          |          | الاحتفاظ بالوثائق  |   |
| مر <u> </u> | 0.000 | 0.62  | 4.65 | 71. | 24. | 3   | 1 ~     | 0        | 0,       | والمستندات بطريقة  | 5 |
|             |       |       |      | 2   | 2   | 3   | 1.5     | 0        | %        | سليمة ،يمكن        |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | الرجوع اليها عند   |   |
|             |       |       |      |     |     |     |         |          |          | الحاجة             |   |
| مرتفع       | 0.000 | 0.521 | 4.62 |     |     |     | عتمادية | حور الاح | جمالي م  | j                  |   |

بينت النتائج في الجدول رقم (9) إن جميع فقرات محور الاعتمادية كانت مرتفعة، ولتحديد مستوى إجمالي الاعتمادية، فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.62) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.62)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل أن على مستوى الاعتمادية كان مرتفعاً.





أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

الاستجابة جدول رقم (10) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور الاستجابة

| الترجة | فيمة الدلالة الإحصائية | الإنحراف المعياري | المتوسط المرجح | أتفق تماماً | أتقق | الِي حد ما | لا اتفق  | لا أتفق مطلقاً | التكرار والنسبة | الْفَقَرة  | ŗ |
|--------|------------------------|-------------------|----------------|-------------|------|------------|----------|----------------|-----------------|--|---|
|        |                        |                   |                | 44          | 15   | 4          | 2        | 1              | <u>3</u>        | العاملون   |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.864             | 4.5            | 66.7        | 22.7 | 6.1        | 3.0      | 1.5            | %               | مستعدون دوما<br>لتلبية طلبان<br>المرضى بصورة<br>فورية دون تردد | 1 |
|        |                        |                   |                | 39          | 21   | 6          | 0        | 0              | <u>5</u>        | لدى العاملين   |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.662             | 4.5            | 59.1        | 31.8 | 9.1        | 0        | 0              | %               | رغبة بتقديم<br>المساعدة<br>للمرضى بصورة<br>مستمرة ودائمة       | 2 |
|        |                        |                   |                | 43          | 19   | 3          | 0        | 1              | <u>5</u>        | يقدم المستشفى  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.726             | 4.56           | 65.2        | 28.8 | 4.5        | 0        | 1.5            | %               | خدماته للمرضى<br>على مدار<br>الساعة ودون<br>توقف               | 3 |
|        |                        |                   |                | 53          | 11   | 1          | 1        | 0              | <u>5</u>        | الاطباء لديهم  |   |
| مرتفعة | 0.000                  | 0.556             | 4.76           | 80.3        | 16.7 | 1.5        | 1.5      | 0              | %               | استعداد لأية حالة طارئة تستوجب الحضور ويشكل سريع               | 4 |
| مرتفع  | 0.000                  | 0.589             | 4.58           |             |      |            | لاستجابة | ، محور ا       | أجمالي          |  |   |

بينت النتائج في الجدول رقم (10) إن جميع فقرات محور الاستجابة كانت درجة الموافقة عليها مرتفعة، ولتحديد مستوى الاستجابة فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور





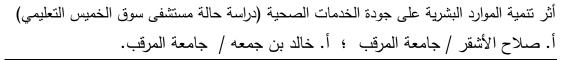
يساوي (4.58) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.58)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى الاستجابة كان مرتفعاً.

3. الضمان

جدول رقم (11) التوزيعات التكرارية ونتائج التحليل الوصفي واختبار (T-Test) لفقرات محور الضمان

| النرجة         | قيمة الدلالة الإحصائية | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | أتغق تماماً | أتقق | الِي حد ما | لا اتفق | لا أتفق مطلقاً | التكرار والنسبة | الفقرة   | Ü |
|----------------|------------------------|-------------------|----------------|-------------|------|------------|---------|----------------|-----------------|--|---|
|                |                        |                   |                | 47          | 15   | 4          | 0       | 0              | ك               | يتمتع  |   |
| مرتفعة         | 0.000                  | 0.595             | 4.65           | 71.2        | 22.7 | 6.1        | 0       | 0              | %               | المستشفى<br>بسمعة جديدة<br>لدى كافة<br>الاطراف<br>والمتعاملين في<br>البيئة المحيطة | 1 |
|                |                        |                   |                | 41          | 18   | 5          | 2       | 0              | শ্ৰ             | هناك شعور  |   |
| مرتفعة         | 0.000                  | 0.769             | 4.48           | 62.1        | 27.3 | 7.6        | 3       | 0              | %               | لدی المریض<br>بالأمان لدی او<br>خلال تعامله مع<br>المستشفی                         | 2 |
|                |                        |                   |                | 45          | 17   | 4          | 0       | 0              | <u>ئ</u>        | تحافظ ادارة  |   |
| مرتفعة         | 0.000                  | 0.602             | 4.62           | 68.2        | 25.8 | 6.1        | 0       | 0              | %               | المستشفى بكافة<br>اطقمها على<br>سرية المعلومات<br>الخاصة<br>بالمريض                | 3 |
|                |                        |                   |                | 41          | 19   | 6          | 0       | 0              | <u>5</u>        | لدى العاملين   |   |
| مرت <b>فعة</b> | 0.000                  | 0.661             | 4.53           | 62.1        | 28.8 | 9.1        | 0       | 0              | %               | في المستشفى<br>خبرة وكفاءة   | 4 |







|       |       |       |      |  |        |        |       | عالیتین تنعکس<br>علی ادائهم<br>لوظائفهم |  |
|-------|-------|-------|------|--|--------|--------|-------|---|--|
| مرتفع | 0.000 | 0.543 | 4.58 |  | الضمان | ي محور | أجمال |   |  |

بينت النتائج في الجدول رقم (11) إن جميع فقرات محور الضمان كانت درجة الموافقة عليها مرتفعة، ولتحديد مستوى الضمان فإن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.58) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.58)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي أقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى الضمان كان مرتفعاً.

# إجمالي جودة الخدمات الصحية

جدول رقم (12) نتائج اختبار (One Sample T- test) لإجمالي محور جودة الخدمات الصحية

| درجة الموافقة | معنوية الفروق | قيمة الدلالة الإحصائية | الانحراف المعياري | الفرق بين متوسط الفقرة<br>والمتوسط المعياري | المتوسط الحسابي | المحــور            |
|---------------|---------------|------------------------|-------------------|---|-----------------|---------------------|
| مرتفع         | معنوي         | 0.000                  | 0.488             | 1.6   | 4.6             | جودة الخدمات الصحية |

ولتحديد مستوى جودة الخدمات الصحية، فإن النتائج في الجدول رقم (12) أظهرت أن متوسط الاستجابة لإجمالي المحور يساوي (4.6) وهو أكبر من متوسط القياس (3) وأن الفروق تساوي (1.6)، ولتحديد معنوية هذه الفروق فإن قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار تساوي صفراً وهي اقل من 0.05 وتشير إلى معنوية الفروق، وهذا يدل على أن مستوى جودة الخدمات الصحية كان مرتفعاً.





#### اختبار الفرضيات

لاختبار صحة فرضيات الدراسة تم استخدام ارتباط بيرسون لاختبار جوهرية العلاقة بين تنمية الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية، فتكون العلاقة طردية إذا كانت قيمة معامل الارتباط موجبة وتكون عكسية إذا كانت قيمة معامل الارتباط سالبة، وتكون العلاقة معنوية (ذات دلالة إحصائية) إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أقل من 0.05، وتكون غير معنوية اذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05.

ولتحديد أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، سيتم استخدام تباين الانحدار لبيان نسبة أثر المتغير المستقل على المتغير التابع عن طريق معامل التحديد، وسيتم تأكيد نسبة الأثر عن طريق البرنامج الإحصائي المرئي (Bath analysis version 22).

الفرضية الرئيسة: يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) للتدريب على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

جدول (13) نتائج تباين الانحدار لتحديد أثر التدريب على جودة الخدمات الصحية

| ، الانحدار | نسبة   | معامل | قيمة                         | معامل   |          |  |
|------------|--------|-------|------------------------------|---------|----------|--|
| التدريب    | الثابت | الأثر | التحديد<br>(R <sup>2</sup> ) | الدلالة | الارتباط |  |
| 0.411      | 2.825  | %49.7 | 0.497                        | 0.000   | 0.705    |  |

قيمة F المحسوبة = 63.113 ، درجات الحرية (1 ، 64) ، قيمة F الجدولية طيمة F الجدولية = 4.0012 =





أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

أظهرت النتائج في الجدول رقم (13) وجود علاقة إيجابية معنوية بين التدريب وجودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.705)، وتشير إلى إيجابية العلاقة بين المتغيرين ، أي أن الاهتمام بالتدريب يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية ، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) وهي أقل من 0.05، وتشير إلى وجود علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (0.05) للتدريب على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

ولتحديد أثر التدريب على جودة الخدمات الصحية، فإن قيمة F المحسوبية تساوي (63.113) وهي قيمة مرتفعة قياساً بالقيمة الجدولية (4.0012)، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من 0.05، وهذا يدل على وجود أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) للتدريب على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة، وكانت قيمة معامل التحديد (0.497) وهي تشير إلى أن ما نسبته (49.7) من التغيرات في جودة الخدمات الصحية يعود إلى التدريب ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يكشف الدور الفعال للتدريب على جودة الخدمات الصحية.

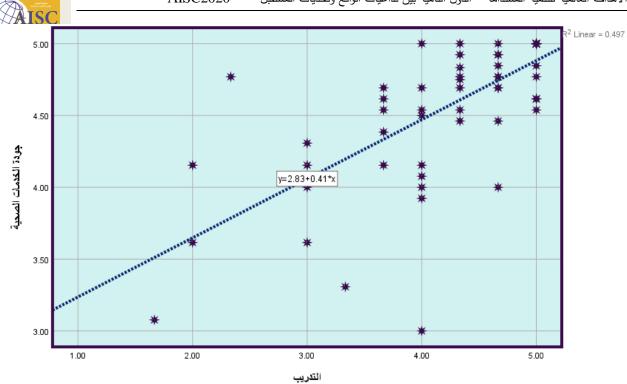
ويمكن تقدير معالم نموذج الانحدار حسب معادلة الانحدار بالشكل التالى:

 $Y=2.825+0.411*X_1 + \varepsilon$ 

حيث:

 $\mathsf{X}_1$  الخطأ العشوائي  $\mathsf{X}_1$  جودة الخدمات الصحية  $\mathsf{X}_1$ 





شكل (1) العلاقة بين التدريب وجودة الخدمات الصحية

الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

جدول (14) نتائج تباين الانحدار لتحديد أثر تنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية

| يت الانحدار             | معاملا | نسبة  | معامل                        | قيمة    | معامل    |
|-------------------------|--------|-------|------------------------------|---------|----------|
| تنمية المسار<br>الوظيفي | الثابت | الأثر | التحديد<br>(R <sup>2</sup> ) | الدلالة | الارتباط |
| 0.388                   | 2.964  | %44.3 | 0.443                        | 0.000   | 0.665    |

قيمة F المحسوبة = 50.865 ، درجات الحرية (64 ، 1) ، قيمة F الجدولية 4.0012 =





أثر تتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

أظهرت النتائج في الجدول رقم (14) وجود علاقة إيجابية معنوية بين تنمية المسار الوظيفي و جودة الخدمات الصحية، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.665)، وتشير إلى إيجابية العلاقة بين المتغيرين، أي أن الاهتمام بتنمية المسار الوظيفي يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) وهي أقل من 0.05، وتشير إلى وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تنمية المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

ولتحديد أثر تنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية، فإن قيمة F تساوي (50.865) وهي قيمة مرتفعة قياساً بالقيمة الجدولية (4.0012)، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من 0.05 ، وهذا يدل على وجود أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية، وكانت قيمة معامل التحديد (0.443) وهي تشير إلى أن ما نسبته (44.3%) من التغيرات في جودة الخدمات الصحية يعود إلى تنمية المسار الوظيفي ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يبين الدور الفعال لتنمية المسار الوظيفي على جودة الخدمات الصحية.

ويمكن تقدير معالم نموذج الانحدار حسب معادلة الانحدار بالشكل التالى:

 $Y=2.964+0.388*X_2 + \varepsilon$ 

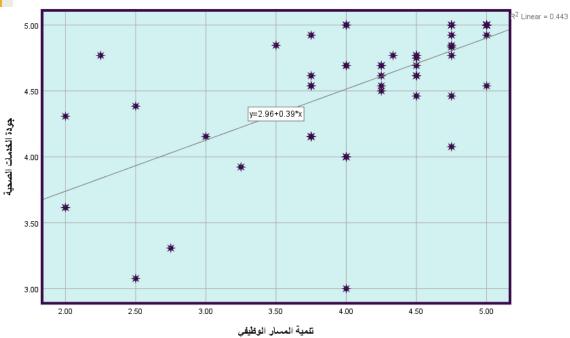
حيث:

 $\Sigma$  جودة الخدمات الصحية ،  $\Sigma$  تتمية المسار الوظيفي ،  $\Sigma$  الخطأ العشوائي



AISC2020





شكل (2) العلاقة بين تتمية المسار الوظيفي وجودة الخدمات الصحية

الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

جدول (15) نتائج تباين الانحدار لتحديد أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية

| ت الانحدار   | معاملا       | نسبة  | معامل                        | قيمة    | معامل    |  |
|--------------|--------------|-------|------------------------------|---------|----------|--|
| تقييم الأداء | الأثر الثابت |       | التحديد<br>(R <sup>2</sup> ) | الدلالة | الارتباط |  |
| 0.422        | 2.8          | %49.7 | 0.497                        | 0.000   | 0.705    |  |

قيمة F المحسوبة = 63.346 ، درجات الحرية (64 ، 1) ، قيمة F الجدولية F الجدولية = 4.0012 =

أظهرت النتائج في الجدول رقم (15) وجود علاقة إيجابية معنوية بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.705)، وتشير





أثر تتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

إلى إيجابية العلاقة بين المتغيرين ، أي أن الاهتمام بتقييم الأداء يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية ، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) وهي أقل من 0.05، وتشير إلى وجود وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تقييم الأداء و جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

ولتحديد أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية، فإن قيمة F تساوي (63.346) وهي قيمة مرتفعة قياساً بالقيمة الجدولية (4.0012)، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهذا يدل على وجود أثر ذو دلالة احصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية، وكانت قيمة معامل التحديد(0.497) وهي تشير إلى أن ما نسبته (49.7%) من التغيرات في جودة الخدمات الصحية يعود إلى تقييم الأداء ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يبين الدور الفعال لتقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية.

ويمكن تقدير معالم نموذج الانحدار حسب معادلة الانحدار بالشكل التالى:

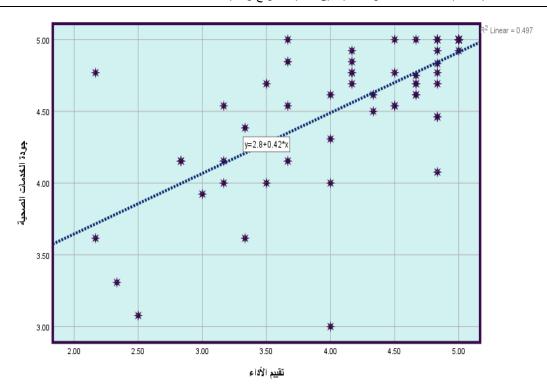
 $Y=2.8+0.422*X_3 + \varepsilon$ 

حيث:

 $\Sigma$  جودة الخدمات الصحية ،  $\Sigma$  تقييم الأداء ،  $\Sigma$  الخطأ العشوائي







شكل (3) العلاقة بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية

الفرضية الرئيسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية (0.05) لتنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

جدول (16) نتائج تباين الانحدار لتحديد أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية

|                 | لات الانحدار            | معام    | نسبة   | معامل | قيمة                         | معامل   |          |
|-----------------|-------------------------|---------|--------|-------|------------------------------|---------|----------|
| تقييم<br>الأداء | تنمية المسار<br>الوظيفي | التدريب | الثابت | الأثر | التحديد<br>(R <sup>2</sup> ) | الدلالة | الارتباط |
| 0.21            | 0.043                   | 0.215   | 2.596  | %55.6 | 0.556                        | 0.000   | 0.746    |

قيمة F المحسوبة = 25.886، درجات الحرية (3 ، 62)، قيمة F الجدولية = 3.1504





أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

أظهرت النتائج في الجدول رقم (16) وجود علاقة إيجابية معنوية بين تتمية الموارد البشرية و جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة، حيث كانت قيمة معامل الارتباط (0.746)، وتشير إلى إيجابية العلاقة بين المتغيرين ، أي أن الاهتمام بتتمية الموارد البشرية يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية ، كانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) وهي أقل من 0.05، وتشير إلى وجود وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تتمية الموارد البشرية و جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة.

ولتحديد أثر تتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، فإن قيمة F تساوي (25.886) وهي قيمة مرتفعة قياساً بالقيمة الجدولية (3.1504)، وكانت قيمة الدلالة الإحصائية (0.000)، وهي أقل من 0.05 ، وهذا يدل على وجود أثر معنوي ذو دلالة الحصائية لتتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، وكانت قيمة معامل التحديد (0.556) وهي تشير إلى أن ما نسبته (55.6%) من التغيرات في جودة الخدمات الصحية يعود إلى تتمية الموارد البشرية ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يبين الدور الفعال لتتمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية.

ويمكن تقدير معالم نموذج الانحدار حسب معادلة الانحدار بالشكل التالى:

 $Y=2.596 + 0.215X_1 + 0.043X_2 + 0.21*X_3 + \varepsilon$ 

#### حيث:

 $X_1$  جودة الخدمات الصحية ،  $X_1$  التدريب،  $X_2$  تتمية المسار الوظيفي،  $X_3$  تقييم الأداء ،  $X_3$  الخطأ العشوائي



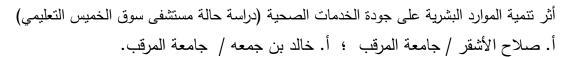


#### النتائج:

من خلال التحليل الإحصائي فقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- 1. بينت الدراسة عن وجود علاقة إيجابية بين التدريب وتحسين جودة الخدمات الصحية ، فقد تبين أن التدريب يؤثر على تحسين جودة الخدمات الصحية بنسبة (49.7%) ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يشير إلى دور التدريب في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- 2. هناك علاقة إيجابية بين تنمية المسار الوظيفي وتحسين جودة الخدمات الصحية، فقد اتضح أن تنمية المسار الوظيفي يؤثر على تحسين جودة الخدمات الصحية بنسبة (44.3%) ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا وهذا يشير إلى دور تنمية المسار الوظيفي في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- 3. وجود علاقة إيجابية بين تقييم الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفى قيد الدراسة، فقد تبين أن تقييم الأداء يؤثر على تحسين جودة الخدمات الصحية بنسبة (49.7%) ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يشير إلى دور تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- 4. وجود علاقة إيجابية بين تنمية الموارد البشرية وتحسين جودة الخدمات الصحية، فقد تبين أن تنمية الموارد البشرية تؤثر على تحسين جودة الخدمات الصحية بنسبة (55.6%) ما لم يؤثر مؤثر آخر، وهذا يشير إلى دور تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- 5. أظهرت الدراسة ارتفاع مستوى التدريب ، فقد أشارت النتائج إلى أن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.3) وفق مقياس التدرج الخماسي، لعل ذلك عائد إلى البرامج التحفيزية المادية والمعنوية والتي حفزت المتميزين في البرامج التدريبية إضافة إلى المعابير الشفافة للمشاركة في البرامج التدريبية .
- 6. كشفت الدراسة عن ارتفاع مستوى تنمية المسار الوظيفي، فقد أظهرت النتائج إن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.21) وفق مقياس التدرج الخماسي، ويعزى ذلك عائد إلى المعايير الموضوعة من خلال تنمية المسار الوظيفي والتي ينبغي أن تتوفر عند العاملين من أجل الارتقاء بالوظائف والى دور تنمية المسار الوظيفي في نشأ التوازن بين قدرات العاملين بالمستشفى.
- 7. بينت الدراسة ارتفاع مستوى تقييم الأداء، فقد أظهرت النتائج إن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.25) وفق مقياس التدرج الخماسي، ويرجع إلى أن المعايير العلمية التي اعتمدتها إدارة المستشفى في تقييم أداء العاملين وإلى إسهام عمليات تقييم الأداء إلى كشف مواطن الخلل والضعف ومواطن القوة عند العاملين بالمستشقى.







- 8. أظهرت الدراسة ارتفاع مستوى الاعتمادية من خلال اجابات المبحوثين، فقد أظهرت النتائج إن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.62) وفق مقياس التدرج الخماسي، ويعزى ذلك عائد إلى النزام إدارة المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة لها وإلى اهتمام ومتابعة إدارة المستشفى بالمرضى وحرصها على التعرف على مشاكلهم والرد على استفساراتهم.
- 9. أوضحت الدراسة ارتفاع مستوى الاستجابة درى عينة الدراسة، فقد أظهرت النتائج إن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.58) وفق مقياس التدرج الخماسي، ويرى الباحثان إن ذلك عائد إلى الخدمات التي يقدمها المستشفى على مدار الساعة وبصورة مستمرة وبدون انقطاع والاستعداد الأمثل عند الأطباء للتعامل مع الحالات الطارئة وبشكل سريع.
- 10. بينت الدراسة ارتفاع ملحوظ في مستوى الضمان، فقد أظهرت النتائج إن متوسط الاستجابة بلغت قيمته (4.58) وفق مقياس التدرج الخماسي، ويعزى ذلك إلى السمعة الجيدة التي يتمتع بها المستشفى عند جميع الأطراف ذات العلاقة والبيئة المحيطة إضافة إلى خبرة العاملين وكفائتهم العملية التي انعكست إيجاباً على أدائهم الوظيفي.

#### التوصيات:

# توصى الدراسة بالآتى:

- 1. زيادة الاهتمام وتوسيع مجال التدريب لغرض اكساب مهارات وتطوير أداء العاملين بما يضمن أعلى جودة في مجال الخدمات الصحية.
- 2. العمل على الدفع أكثر بتنمية المسار الوظيفي بالقدر الذي يساهم في فتح أفاق النقدم الوظيفي بالطرق العلمية والأسس السليمة ما ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- 3. الأخذ في الاعتبار باعتماد عمليات وطرق تقييم موضوعية وشفافة وعادلة بين كافة العاملين واختيار آلية عمل متطورة وبناءة تشمل كافة الأطراف المعنية بعمليات التقييم، باعتبارها منظومة مسؤولة عن نجاح الأداء بالجودة المطلوبة.
  - 4. الحرص على ربط عملية التقدم في السلم الوظيفي بمدى المعرفة والمهارة التي يمتلكها العاملون بالمستشفى.
  - 5. ضرورة تحديد المعايير التي ينبغي أن تتوفر في العاملين للتقدم والارتقاء في الوظائف.
- 6. العمل على متابعة أداء العاملين بعد انتهاء البرامج التدريبية لمعرفة مدى الاستفادة من برامج التدريب وتحديد نقاط الضعف فيها.
- 7. ضرورة اعتماد نتائج تقييم أداء العاملين بالمستشفى من أجل تحديد البرامج والاحتياجات التدريبية.





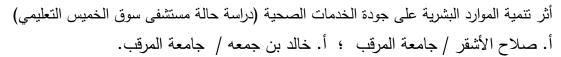
- 8. ضرورة اعتماد وزيادة برامج تحفيزية مادية ومعنوية تعمل على تحفيز المتميزين في برامج التدريبية .
- 9. الحرص على الاحتفاظ بالوثائق والمستندات بطريقة سليمة بحيث يمكن الرجوع اليها عند الحاجة.
  - 10. ضرورة متابعة المرضى والاهتمام بهم والحرص على التعرف على المشاكل التي يعانوا منها ووضع الحلول الناجعة لها والرد على استفساراتهم.

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، حيث تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل"" ما أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بمستشفى سوق الخميس التعليمي؟ وقد تم اتباع المنهج الوصفى والتحليلي باعتباره أنسب المناهج لمثل هذه الدراسات، وتم جمع البيانات من خلال استبانة تم تصميمها لهذا الغرض، ويبلغ مجتمع الدراسة ( 140) شخصاً، حيث تم توزيع عدد (103) استمارة استبيان على عينة الدراسة والمتمثلة في العناصر الطبية والطبية المساعدة بالمستشفى قيد الدراسة. استرد منها 70 استبيان واستبعد منها (4) استبيانات غير صالحة للتحليل الاحصائي وكان عدد الاستمارات الصالحة للتحليل (66) استمارة، وبناء على إجاباتهم تم إجراء التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات والوصول الى النتائج والتوصيات، وأكدت نتائج الدراسة على، وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتتمية الموارد البشرية ( التدريب، تتمية المسار الوظيفي، تقيم الأداء ) على جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان) بالمستشفى قيد الدراسة، وقدمت الدراسة عدد من التوصيات أهمها، زيادة الاهتمام وتوسيع مجال التدريب لغرض اكساب مهارات وتطوير أداء العاملين بما يضمن أعلى جودة في مجال الخدمات الصحية، والعمل على الدفع أكثر بتنمية المسار الوظيفي بالقدر الذي يساهم في فتح أفاق التقدم الوظيفي بالطرق العلمية والأسس السليمة ما ينعكس على جودة الخدمات الصحية المقدمة، والأخذ في الاعتبار باعتماد عمليات وطرق تقييم موضوعية وشفافة وعادلة بين كافة العاملين واختيار آلية عمل متطورة وبناءة تشمل كافة الأطراف المعنية بعمليات التقييم، باعتبارها منظومة مسؤولة عن نجاح الأداء بالجودة المطلوبة، والعمل على متابعة أداء العاملين بعد انتهاء البرامج التدريبية لمعرفة مدى الاستفادة من برامج التدريب وتحديد نقاط الضعف فيها، والحرص على ربط عملية التقدم في السلم الوظيفي بمدى المعرفة والمهارة التي يمتلكها العاملون بالمستشفى.

الكلمات الدالة: تنمية الموارد البشرية، التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء، جودة الخدمات الصحية.







### قائمة المراجع:

## أولا المراجع العربية:

#### أ. الكستب:

- 1. البكري، ثامر، (2005) ، تسويق الخدمات الصحية، عمان ، دار اليازوري.
- 2. الدباغ، عصام عبدالوهاب، (2012)، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- 3. الديري، زاهد محمد، (2011)، إدارة الموارد البشرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- 4. السالم، مؤيد سعيد، (2009)، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية مدخل استراتيجي تكاملي،
   دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان.
- 5. الصالح، وليد يوسف، (2011)، إدارة المستشفيات والرعاية الطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان.
- 5. رشيد، مازن فارس، (2011)، إدارة الموارد البشرية، الأسس النظرية والتطبيقية العملية، الرياض، مكتبة العبيكان.
  - 6. عدمان ، مرزيق، (2012)، مدخل في الإدارة الصحية، دار الراية للنشر والتوزيع.
- 7. Gary Dessler ترجمة عبدالعال، (2003)، جودة إدارة الموارد البشرية، دار المريخ للنشر، الرياض.

# ب . الرسائل العلمية:

- 1. السويسي، دلال، (2012)، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية: دراسة حالة علي مستشفى محمد بوضياف ورقلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.
- 2. بلقاضي، آسيا ،(2010)، الأنماط القيادية وأثرها في جودة الخدمة الصحية، دراسة تطبيقية على قطاع المستشفيات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- 3. توفيق، ومان محمد، (2016)، تنمية الموارد البشرية في ظل البيئة الرقمية، دراسة في الأبعاد السوسيو. تقنية، حالة مديرية الأمن لولاية بسكرة، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 4. سبرينة، مانع، (2015)، أثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على أداء الأفراد في الجامعات، دراسة حالة عينة من الجامعات الجزائرية، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.



AISC2020



- 5. عائشة، عتيق ،(2011)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أبوبكر، الجزائر.
- 6. يرقي، حسين، (2007) ، استراتيجية تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية، دراسة حالة مؤسسة سوناطراك، أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر.
- 7. مشتهي، مروان محمد، (2014) ، واقع استراتيجيات الموراد البشرية في وزارة التربية والتعليم في قطاع غزة، رسالة ماجستير ، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا بغزة، غزة، فلسطين.
- 8. شاوشي، نادية، (2016)، تنمية الموارد البشرية ورهانات التنمية المستدامة،دراسة ميدانية بمؤسسة الهيئة الوظنية للرقابة التقنية للبناء وكالة تبسة، رسالة ماجستير، جامعة العربي النبسي، نبسة، الجزائر.
- 9. قبايلي، أمال، (2018)، دور تنمية الموارد البشرية في تحقيق التنمية المستدامة في المؤسسة الاقتصادية، دراسة مجموعة من المؤسسات الاقتصادية الجزائرية،أطروحة دكتوراه ، المعقد محمد بوضياف بالمسيلة،الجزائر.

#### 3: المجلات العلمية

- 1. الطويل، أكرم وآخرون، (2010)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوي، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد السادس، العدد التاسع عشر، ص 9-38.
- 2. بن ندير، نصرالدين، بعيليش، فائزة، أثر استراتيجية تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية مجلة الاقتصاد والتنمية، العدد الثالث، جوان 2015، جامعة المدية.
- 3. نعيمة، بارك، (2017)، تتمية الموارد البشرية في تحسين الانتاجية وتحقيق الميزة التنافسية،
   مجلة اقتصاديات شمال أفريقيا، العدد السابع، جامعة الشلف، الجزائر.





أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي) أ. صلاح الأشقر / جامعة المرقب ؛ أ. خالد بن جمعه / جامعة المرقب.

# ثانيا المراجع الأجنبية:.

- 1 . Biswas, D, Rana, B (2012) : A conceptual Framework To Identify Quality Attributes In Healthcare Organizations, International Journal Of Contemporary Business Studies, Vol. 3, No. 12, PP. 2156–7506.
- 2 . Kazemi, N , et al (2013) : Measuring Hospital Service Quality And It's Influence On Patient Satisfaction: An Empirical Study Using Structural Equation Modeling Management Science Letters, PP. 2125–2136.

