

جودة الحياة الوظيفية كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة - بسكرة

Quality Work Life as an approach to improving the quality of health services, Field study at the Public Health Institution neighborly Sidi Oqba – Biskra

أحلام خان، جامعة محمد خيضر بسكرة ، ahlem.khene@univ-biskra.dz

وسيلة جفيلو، جامعة محمد خيضر بسكرة، wassila.djaghalou@univ-biskra.dz

تاريخ النشر: 2020/06/29

تاريخ القبول: 2019/10/30

تاريخ الاستلام: 2019/09/30

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تصورات الموظفين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة حول مستوى توفر جودة حياة وظيفية بالمؤسسة، وأثر ذلك في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وقد تم الاعتماد على الاستبيان كأداة للدراسة. وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها وجود أثر لجودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، حيث فسر متغير جودة الحياة الوظيفية (39.6%) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة الوظيفية؛ المؤسسات الصحية؛ جودة الخدمات الصحية

تصنيف JEL: M12, I18

Abstract: This study aimed at identifying the perceptions of the staff of the public health institution neighborly Sidi Okba on the level of providing quality of work life, and this effect in improving the quality of health services provided. and the questionnaire was adopted as a study tool. The study reached a number of results, the most important of which is the impact of the quality of work life in improving the quality of health services provided.

keyword: Quality of work life; health institutions; quality of health services;

JEL classification code: M12, I18

المؤلف المرسل: أحلام خان، الإيميل: ahlem.khene@univ-biskra.dz

1. مقدمة:

يعطي الوضع الصحي لأي مجتمع صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي، وهذا ما دفع الدول المتقدمة للتقدم والنمو إلى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية، من خلال إعادة تشكيل الموارد البشرية في طابع أكثر قوة و أكثر تجديد بما يتوافق و المردود القيمي للمورد البشري، فوجب على المؤسسات الصحية أن تجد من السياسات ما يبني الثقة بين إدارتها والعاملين فيها وغيرهم من المتعاملين معها، وأيضا ما يوجد الأطمئنان لدى العاملين بعدم استغناء المنظمة عنهم أو إمكانية استبعادهم مستقبلا.

في هذا الاتجاه برز الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية الداعم لإيجاد بيئة عمل صحية وآمنة، يتوافر فيها دعم ومشاركة ودمج الموارد البشرية في عمليات اتخاذ القرارات وحل المشكلات، والاهتمام بهم حتى خارج إطار بيئة العمل، ما يحقق التوازن بين الحياة العملية و الشخصية للعامل. لذا تعتبر جودة الحياة الوظيفية في المؤسسات الصحية أسلوبا ومنهجا سليما للارتقاء وتقديم خدمات صحية متميزة والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه. ومن هنا فإن هذه الدراسة تهدف إلى البحث عن أثر جودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

1.1. إشكالية الدراسة:

إن تفعيل دور المورد البشري ضرورة ملحة تفرض نفسها على أي منظمة، باعتباره قوة للعمل، ولا بد أن يحظى منها بكل الاهتمام والرعاية، فالمنظمة لن يكتب لمشروع تحسين خدماتها النجاح ما لم تنمي مواردها البشرية وتشبع حاجاتها، وذلك من خلال توفير الجودة في الحياة الوظيفية، حيث أن هذه الأخيرة تعد من الموضوعات الجديدة والمهمة في حقل الإدارة باعتبارها الأساس في بناء قوة عمل سليمة للوصول إلى تقديم خدمات صحية. وبناء على ما سبق جاءت إشكالية بحثنا على النحو التالي:

ما أثر جودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة بولاية بسكرة؟

و تندرج ضمن هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

* ما مستوى جودة الحياة الوظيفية في المؤسسة محل الدراسة؟
 * ما مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
 * ما أثر الجوانب التنظيمية والوظيفية (المتتمثلة في تصميم العمل، الاستقرار والأمان الوظيفي وفرق العمل) في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
 * ما أثر الجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة (المتتمثلة في نظام الأجور وفرص الترقية والتقدم الوظيفي) في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
 * ما أثر الجوانب المادية والمعنوية (والتمثلة في السلامة والصحة المهنية، التكامل الاجتماعي وتوازن الحياة الشخصية والوظيفية) في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟

2.1. أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على:

* مستوى جودة الحياة الوظيفية ومدى تطبيق برامجها في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

* مستوى تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

* أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية (الجوانب التنظيمية والوظيفية، الجوانب المالية والاقتصادية والجوانب المادية والمعنوية) في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

3.1. فرضيات الدراسة: تقوم هذه الدراسة على الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

ويندرج ضمن هذه الفرضية **الفرضيات الفرعية** التالية:

* يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للجوانب التنظيمية والوظيفية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة .

* يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

* يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للجوانب المادية والمعنوية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة.

4.1. الدراسات السابقة:

* دراسة (Lewis et al, 2001): **Extrinsic and Intrinsic Determinants of Quality of Work Life, leadership in Health Services**.

اهتمت هذه الدراسة باختبار إذا ما كانت المحددات الداخلية (كمستوى المهارة، الاستقلالية، دعم الزملاء والمشرفين، وضوح الدور الوظيفي والعلاقات التنظيمية) والخارجية (كالمرتب، المزايا المادية، سلامة وصحة بيئة العمل والعلاقات الاجتماعية)، والمعلومات الشخصية (كالجنس والحالة الوظيفية)، تتنبأ بدرجة الرضا عن جودة الحياة الوظيفية لسبع مؤسسات رعاية صحية كندية، وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق برنامج جودة الحياة الوظيفية يؤدي إلى القضاء على المشكلات الأساسية في بيئة العمل وتقليل الضغوط الواقعة على العاملين، وتقليل الصراعات التنظيمية، كما أن متخذي القرارات يركزون عند اهتمامهم بتحسين جودة الحياة الوظيفية على الخصائص الوظيفية (نظام الدفع، المزايا وأسلوب الإشراف)، وفي المقابل اهتمام أقل بتحسين استقلالية طاقم العمل وحرية تصرفه.

* دراسة (Janetta H Roos, 2012): **Quality of work life and mentorship in health services: magnetism**

قسم الدراسات الصحية بجامعة جنوب أفريقيا. أجريت هذه الدراسة على عدد من مؤسسات الرعاية الصحية في جنوب أفريقيا، حيث استهدفت دراسة نوعية حياة العمل للعاملين في مجال الرعاية الصحية اعتماداً على أبعاد والتون لجودة الحياة الوظيفية وهي: التعويض المناسب والعاقل، فرص الاستقادة وتطوير القدرات، والتفاعل الاجتماعي في محيط العمل، توفير بيئة عمل آمنة وصحية. وكان التركيز الرئيسي في هذه الدراسة على الممرضات. وقد توصلت الدراسة إلى:

* أن جودة حياة العمل للعاملين في مجال الصحة خاصة للممرضات ليست مواتية، وبالتالي ينبغي التحسين لضمان تقديم خدمة مناسبة للمرضى والمساعدة في تحقيق رؤية مستقبلية.

* تواجه القوى العاملة الصحية تحديات كبيرة في العمل والتوظيف، هذه التحديات تعزى إلى حد كبير إلى سياسات الاقتصاد الكلي ومستوى الموارد البشرية.

* يواجه العاملون العديد من التحديات، مثل الاستنزاف، والتغيب، وعبء العمل

2. جودة الحياة الوظيفية:

1.2. مفهوم جودة الحياة الوظيفية

تعددت التعاريف المتعلقة بمصطلح جودة الحياة الوظيفية، واختلفت الآراء حوله باختلاف الباحثين، حيث عرفها **Sherman, Bohlander & Snell (1996)** على أنها "التغيرات التي تقوم بها المنظمة والتي من شأنها تحسين نوعية الحياة الوظيفية لمستخدميها، وهذه التغيرات تركز على البحث عن طرق أفضل لجعل بيئة العمل أكثر فائدة وبما يؤدي إلى تخفيض القلق و الضغوط لدى الأفراد." فهي بالنسبة لهم كل التغيرات التي تقوم بها المنظمة والتي تهدف إلى تحسين ظروف العمل مما يؤدي إلى خلق راحة واطمئنان لدى الفرد العامل. كما عرفها **Gibson, Ivncevich & Donnely (1997)** كذلك على أنها "فلسفة الإدارة التي تؤكد على كرامة الموظفين وتقدم التغيرات في ثقافة المنظمة، وتحسين الجوانب الجسمانية والمعنوية للعاملين عن طريق إيجاد فرص النمو والتطور". (الرب، 2009، صفحة 297) هنا يعبر هؤلاء الباحثين عن جودة الحياة الوظيفية بوصفها فلسفة إدارية تهدف إلى حفظ كرامة الموظفين والتعديل في ثقافة المنظمة، والاهتمام بصحة وسلامة العامل من خلال تحقيق النمو والتقدم الوظيفي.

2.2 أبعاد جودة الحياة الوظيفية

اختلف الباحثون في تحديد أبعاد جودة الحياة الوظيفية، أين سنعتمد في دراستنا على ثلاث أبعاد رئيسية، مقسمة إلى عدة أبعاد فرعية، والتي نرى بأنها أكثر تأثيراً في مجتمع بحثنا.

أولاً/ الجوانب الوظيفية والتنظيمية للمنظمة: والمتمثلة في:

أ. **تصميم الوظيفة:** وهو الهيكله المخططة الواعية لجهود الأفراد وفرق العمل في مكان العمل، حيث يساعد على تحديد المهام الواجب تنفيذها، وكيفية التنفيذ، وعدد المهام المنفذة، وترتيب المهام قيد التنفيذ، فهدف التصميم الوظيفي هو تطوير مهام العمل لتلبية متطلبات المنظمة والتكنولوجيا، وفي نفس الوقت أيضا تحقيق احتياجات وطلبات الأفراد. (البليسي، 2012، صفحة 09)

ب. **الاستقرار والأمان الوظيفي:** هو بقاء الفرد في خدمة المنظمة لمدة أطول عن طواعية ورغبة دون تركها حين تتوفر لديه البدائل، وهو مرتبط بعوامل الرضا عن العمل، سواء كانت اجتماعية، مادية أو نفسية. ومن مظاهر الاستقرار والأمان الوظيفي نجد: قلة الشكاوي، الراحة النفسية والانسجام مع جماعة العمل، قلة حوادث العمل، المواظبة على العمل والشعور بالأمان. (المداني، 2014/2015، صفحة 73)

ج. **فرق العمل** توصف فرق العمل على أنها قوة أدائية وحركية تطويرية مستمرة في البيئة التنظيمية، وتسهم في دفع المنظمة نحو استيعاب التغيرات والتعامل مع التقنية وتطوير أساليب الأداء، والتخلص من العوائق التي تتخلل أنشطة المنظمة وتبني لها طرائق الجودة في أداء الخدمات على صعيد النوع والكم. (عفانة، 2013، صفحة 26)

ثانيا/ **الجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة:** والمتمثلة في:

أ. **نظام الأجور:** تعد الأجور التي يحصل عليها العاملون في المنظمة بمثابة العوامل الدافع الذاتية، التي توفر الشعور الإيجابي لديهم وتعطيهم فرصا للتطور الشخصي بما يدفعهم للمزيد من العمل لتحسين الإنتاجية وتقليل حالة عدم الرضا والتمرد والإضراب عن العمل. (الجوفي، 2010، صفحة 37).

ب. **فرص الترقى والتقدم الوظيفي:** تتم الترقيات في إطار الترقيات الرسمية، أو برامج تطوير الوظيفة، أو فرص التدريب، أو تعيينات اللجان أو المشاريع الخاصة، حيث تعمل المنظمات على توسيع مسؤوليات موظفيها من خلال الترقيات، مما يولد لدى الموظفين شعورا قويا بالولاء للمنظمة. (البلبيسي، 2012، صفحة 10)

ثالثا/ **الجوانب المادية والمعنوية للمنظمة:** والمتمثلة في:

أ. **السلامة والصحة المهنية:** تعرف السلامة والصحة المهنية على أنها "مجموعة من الإجراءات التي تؤدي لتوفير الحماية المهنية للعاملين والحد من خطر الآلات والمعدات على الموظفين والمنشأة، وتوفير الجو المهني السليم الذي يساعد الموظفين على العمل". (المشاقبة، 2010، صفحة 23)

ب. **التكامل الاجتماعي:** يشمل هذا البعد تصميم الهيكل التنظيمي بشكل يعطي للإدارة والأفراد

فيها الحرية المتكاملة بالعمل، إذ يشهد فيه أعضاء المنظمة دعم الجماعة والإحساس بها، وهو يمتد إلى ما وراء جماعة العمل مباشرة، إذ يقوم التكامل الاجتماعي في المنظمة على تشكيل أو تنظيم مجموعة من الأفراد يحكمون أنفسهم ذاتيا، ويسعون لحل مشكلات العمل فيها بالمشاركة مع الإدارة. (صالح و العنزي، 2009، صفحة 54)

ج. **توازن الحياة الشخصية والوظيفية:** يعتبر توازن الحياة الشخصية والوظيفية من أكبر التحديات التي يواجهها العامل والمنظمة، فالموظف يواجه تحدياته في تلبية الالتزامات الشخصية له ولعائلته، والمنظمة تواجه تحدياتها في تلبية الموظف لواجباته في العمل وتحديد الأجر العادل الذي يلبي احتياجاته واحتياجات أسرته في إطار الإمكانيات التي تملكها المنظمة بما يملك لها الحق في تحقيق أهدافها.

3. جودة الخدمات الصحية:

1.3. مفهوم جودة الخدمات الصحية:

حسب منظمة الصحة العالمية (OMS) جودة الخدمات الصحية هي "التماسي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، الإعاقة وسوء التغذية". (الطعامنة، 2003، صفحة 90)

أيضا عرفت على أنها "مستوى الإدراك المتحقق من نتائج الأداء عن الخدمة الصحية قياسا بما كان عليه في مرحلة سابقة" (البكري، 2005، صفحة 199) كما أن جودة الخدمة الصحية تمثل "مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة". (الطويل و آخرون، 2009، صفحة 07).

من خلال هذه التعاريف نستنتج أن جودة الخدمات الصحية هي عبارة عن معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة الصحية مع توقعات ومتطلبات المرضى.

2.3. أبعاد جودة الخدمات الصحية:

اتفق العديد من الكتاب والباحثين بشكل عام على أن أبعاد جودة الخدمات الصحية هي:

أولاً/ الملموسية: تشير الملموسية إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال، إضافة إلى أن الجوانب المتعلقة بملموسية الخدمة من المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، والترتيبات الداخلية للمؤسسة الصحية، ومواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية ونظافتها، ونمط التقانة المستخدم وحدثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية ونظافة العاملين وهندامهم اللائق ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المستشفى والتصميم والتنظيم الداخلي لها. (البكري، 2005، صفحة 212)

ثانياً/ الاعتمادية: تشير إلى قدرة المنظمة الصحية على تقديم وأداء الخدمات الصحية بالجودة الموعودة للمستفيدين منها (المرضى والمراجعين للمنظمة الصحية) في الوقت المحدد وبموثوقية وبمطابقة ودقة عالية وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، فضلاً عن إعطاء الحلول الصحيحة للمشاكل المتوقعة والحرص على حل مشكلات المريض مما يعطي ذلك المستفيد إحساساً وثقة بأن حياته بين أيدي أمينة وأن ثقته في الأطباء والأخصائيين عالية من حيث الفحص والتشخيص والعلاج. (الطويل و آخرون، 2009، صفحة 16)

ثالثاً/ الاستجابة: يشير هذا البعد في مجال جودة الخدمات الصحية إلى أن العاملين في المنظمة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة في جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين من خدمات المنظمة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة انجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند حاجتهم لها. (البكري، 2005، صفحة 212)

رابعاً/ الأمان: ويعني أن يشعر الفرد أنه دائماً تحت مظلة من الرعاية الصحية، لا يعلم متى سيحتاج إليها. ويعني كذلك تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الجانبية سواء تعلق الأمر بمقدم الخدمة أو المستفيد منها. ويستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة ومن يقدمها، أي ما يتعلق بمدى المخاطر المدركة لنتائج تلقي الخدمة من هذه المنظمة أو من مقدمها أو من كليهما. (الضمور و بوقجاني، 2012، صفحة 80).

خامسا/ التعاطف: يشير هذا البعد إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي فيها، ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللفظ والكياسة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى)، فضلاً عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية. (الطويل و آخرون، 2009، صفحة 18)

3.3. مساهمة جودة الحياة الوظيفية في تحسين الخدمات الصحية:

يتفق العديد من الباحثين في مجال جودة الحياة الوظيفية على أن كفاءة المنظمة في تحقيق تحسين هذه الأخيرة يمكن أن ينعكس بنتائج ملموسة على جهودها من حيث النمو والتكيف للمتطلبات البيئية، فجاح المنظمة بتهيئة الجودة المناسبة من حياة العمل يمكن أن يساعدها في إطلاق طاقات أفرادها العاملين تحقيقاً لهدف زيادة الإنتاجية كما ونوعاً.

أولاً/ أثر جودة الجوانب الوظيفية والتنظيمية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية

أ. **أثر تصميم الوظيفة في تحسين جودة الخدمات الصحية:** يعطي تصميم الوظيفة في المؤسسة الصحية فرصاً لتحسين الأداء والمجهودات المقدمة من قبل العاملين فيها، حيث تساهم محتويات الوظيفة في تدني الأداء إذا كانت مملّة أو تفوق قدرات ومهارات الموظف أو تحتوي على مهام غير مناسبة أو غير ضرورية، ومن أجل تقليل الرتابة والملل الذي يشعر به الموظف لابد من تصميم وظائف تتسم بالأهمية والتنوع والتحدى والثراء من وجهة نظر شاغليها، حتى يشعر الموظف بأهمية وقيمة دوره في المؤسسة، مما يدفعه لأن يقدم أفضل ما لديه من مهارات وقدرات، وبالتالي التحسين في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ب. **أثر الاستقرار والأمان الوظيفي في تحسين جودة الخدمات الصحية:** يعد الاستقرار والأمان الوظيفي في المؤسسة الصحية عنصراً وعامل نجاح جوهري، لأنه يخلق جو الولاء والانتماء لدى الموظفين تجاه مؤسستهم مما يدفعهم إلى الإبداع والتطوير في أعمالهم وبذل قصارى جهدهم في تحقيق الأهداف مما يحقق نجاحها وتطورها واستمراريتها، وبالتالي بقائهم في أعمالهم، وأداء مهامهم بروح معنوية عالية وتقديم خدمات صحية جيدة.

ج. **أثر فرق العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية:** تعتمد منظمات الرعاية الصحية إلى حد كبير على فرق العمل في أداء مهامها والتي يجب أن تعمل بتناغم وتعاون لضمان تقديم

خدمات صحية جيدة، ورغم ذلك نجد درجة عالية من النزاع والخلاف والارتباك والغموض بين مجموعات العمل داخل هذه المنظمات في عالم الواقع، مما ينعكس سلبا على فاعلية المجموعات وعلى قدرتها على المشاركة الفعالة في عملية التغيير. فيظهر أثر هذا البعد في جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال زيادة إنتاجية فرق العمل والتي تستعمل بشكل واسع في المؤسسات الصحية، وفي زيادة وضوح الدور المتوقع وتغيير سلوك الدور عند الحاجة، كذلك زيادة المرونة في عملية اتخاذ القرارات وتوسيع قاعدة المشاركة في السلطة وتفعيل المشاركة بين أعضاء الفرق.

ثانيا/ أثر جودة الجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية

أ. أثر نظام الأجور في تحسين جودة الخدمات الصحية: تؤدي الأجور والمكافآت دورا مهما في حفز العاملين بالمؤسسة الصحية على العمل وتزيد من دافعيتهم وانتمائهم الوظيفي وبالتالي زيادة إنتاجيتهم، فهي تعد من العوامل المهمة الواجب توافرها لأي جهد منظم يهدف إلى تحقيق مستوى عال من الأداء، وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ب. أثر فرص الترقى والتقدم الوظيفي في تحسين جودة الخدمات الصحية: هناك علاقة إيجابية بين السياسات التنظيمية السائدة في المنظمة والمتعلقة بفرص التقدم الوظيفي وبين جودة الخدمات الصحية، إذ أن نظم الترقية والتقدم الوظيفي التي تقدمها المؤسسة الصحية تشجع على زيادة حماس العاملين فيها وإقبالهم نحو عملهم بكل فخر ورضا، وبالتالي يزيد عطائهم وإنتاجيتهم وجودة خدماتهم، ويزيد تمسكهم في عملهم، وهذا يعطيهم إحساسا بالسعادة وإحساسا إيجابيا نحو الحياة بصورة عامة، مما يتيح الفرصة لإبرازهم لمهامهم وقدراتهم وبالتالي تقديم خدمات صحية ذات جودة.

ثالثا/ أثر جودة الجوانب المادية والمعنوية في تحسين جودة الخدمات الصحية

أ. أثر السلامة والصحة المهنية في تحسين جودة الخدمات الصحية: تؤثر ظروف العمل داخل المؤسسة الصحية على درجة تقبل عاملها لبيئة عملهم، حيث أن إيجاد بيئة عمل تتسجم وأهمية الموارد البشرية ودورها في التفوق والتميز على الآخرين يجعل من هذه البيئة مصدرا لجذب العاملين، ومن ثم يؤدي إلى تقديم العاملين لخدمات صحية أكثر جودة.

ب. أثر التكامل الاجتماعي في تحسين جودة الخدمات الصحية: إن توطيد العلاقات الاجتماعية بين العاملين في المؤسسة الصحية يتوقف على درجة تفضيل الفرد للانتماء وقوة الحاجة الاجتماعية لديه، كما تسعى إدارة المؤسسة نحو تحقيق مناخ تنظيمي يتسم بعلاقات تحكمها الثقة المتبادلة والاحترام والصداقة والحرية فيما بين الزملاء وبينهم وبين رئيسهم، وهذا ينعكس بالضرورة على تقديم الفرد العامل لأحسن ما لديه من أداء، وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ج. أثر توازن الحياة الشخصية والوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية: تقع مسؤولية تحقيق هذا الأخير تقع على عاتق المنظمة والأفراد على حد سواء، فمسؤولية المؤسسة الصحية تجاه هذا التوازن تتوقف على الاستراتيجيات والسياسات والبرامج التي تعدها لهذا الغرض، كذلك مسؤولية العمال اتجاه هذا التوازن تتوقف على قدرتهم في القيام بالتزاماتهم الشخصية والعائلية، دون أن ينعكس ذلك سلبا على مسؤوليتهم الخاصة بالعمل وعلى مستوى خدماتهم الصحية المقدمة، إذن فإن تحقيق التوازن بين الحياة الشخصية والوظيفية يؤدي إلى تعزيز أداء وإنتاجية المؤسسة وبالتالي تقديم خدمات صحية ذات جودة.

4. منهجية الدراسة:

1.4. مجتمع وعينة البحث: يتمثل مجتمع البحث في الأفراد العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة ببسكرة، حيث أن مجتمع الدراسة قد بلغ (639) فردا، وبلغت عينة الدراسة (150) موظفا، وقد شملت هذه العينة الموظفين الإداريين، الطبيين، شبه الطبيين والعمال المهنيين، وتم توزيع الاستبيانات عليهم جميعا، وقد تم استرجاع ما مجمله (130) استبانة، وبعد فحصها تم استبعاد (02) استبانة وذلك نظرا لعدم تحقيقها شروط الإجابة الصحيحة، وبهذا يصبح عدد الاستبيانات الصالحة للتحليل الإحصائي (128).

2.4. أداة البحث: بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع قمنا بتصميم استبانة لتحقيق الأهداف المرجوة من هذا البحث، حيث تم تقسيمها إلى قسمين: القسم الأول: البيانات العامة المتعلقة بعينة البحث وتتكون من أربع فقرات.

القسم الثاني: وينقسم إلى محورين: الأول خاص بجودة الحياة الوظيفية وأبعادها المختلفة وتتضمن (32) عبارة، أما المحور الثاني خاص بجودة الخدمات الصحية ويتضمن (21)

عبارة. وقد تم اعتماد مقياس للإجابة يتراوح من (1 إلى 5) و الذي يدعى بسلم ليكرت الخماسي، بحيث كلما اقتربت الإجابة من (5) كلما كانت الآراء نحو الموافقة التامة.

3.4. ثبات وصدق أداة البحث

أولاً: ثبات أداة البحث: تم قياس ثبات أداة البحث باستخدام معامل الثبات "ألفا كرونباخ"، الذي يحدد مستوى قبول أداة القياس بمستوى (0.60) فأكثر، حيث كانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول 1: نتائج معاملات الثبات والصدق

المحور	عدد العبارات	معامل الثبات "ألفا كرونباخ"	معامل الصدق
جودة الحياة الوظيفية	32	0,905	0.951
جودة الخدمات الصحية	21	0,942	0.970
الاستبانة ككل	53	0,947	0.973

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على برنامج spss.v17

من خلال الجدول يتبين أن معامل ثبات الاتساق الداخلي "ألفا كرونباخ" بلغت قيمته (0,947) وهي قيمة مرتفعة ومناسبة لأغراض البحث، وكذلك كانت القيمة لمتغيري البحث مرتفعة أيضا ومناسبة لأغراض البحث، وهو ما يدل على أن الاستبانة تتميز بالثبات، أي أنها تعطي نفس النتائج إذا تم استخدامها مرة أخرى تحت ظروف مماثلة.

ثانياً: صدق أداة البحث: تم حساب معامل صدق المحك من خلال أخذ الجذر التربيعي لمعامل الثبات "ألفا كرونباخ" و ذلك كما هو موضح في الجدول، إذ بلغ معامل الصدق الكلي لأداة البحث ما قيمته (0.973) وهو معامل يدل على صدق أداة البحث وهو مرتفع جدا ومناسب لأهداف هذا الأخير، هذا ما دعمته معاملات الصدق المرتفعة بالنسبة لمحاور البحث، بهذا يمكننا القول أن جميع عبارات الاستبيان هي صادقة لما وضعت لقياسه.

4.4. تحليل محاور الاستبانة

أولاً: تحليل محور جودة الحياة الوظيفية: من أجل التعرف على اتجاهات المبحوثين حول جودة الحياة الوظيفية، سيتم تحليل العبارات التي تقيس كل بعد من أبعاد هذا المحور ومن ثم

الإجابة على السؤال التالي: "ما هو مستوى جودة الحياة الوظيفية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة؟" لذا سوف نقوم بتحليل النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

الجدول 2: نتائج تحليل اتجاهات المبحوثين حول محور جودة الحياة الوظيفية.

المستوى	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
مرتفع	1	0,717	3,72	الجوانب الوظيفية والتنظيمية
متوسط	3	0.851	2,61	الجوانب المالية والاقتصادية
متوسط	2	0.771	3,08	الجوانب المادية والمعنوية
متوسط	/	0.620	3,20	جودة الحياة الوظيفية

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على برنامج **spss.v17**

من خلال الجدول نلاحظ أن بعد " الجوانب الوظيفية والتنظيمية " للمنظمة جاء بالترتيب الأول من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,72) بانحراف معياري (0,717)، وهو متوسط يقع ضمن المستوى الثالث من فئات مقياس ليكارت (3.66-5) والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، أي أن أفراد العينة موافقين على تحقق الأبعاد المرتبطة بالجوانب الوظيفية والتنظيمية في المنظمة، حيث أن العبارات المتعلقة ببعد تصميم الوظيفة اتجهت كلها نحو المستوى المرتفع، ويعود ذلك لكون المؤسسة تخضع لقانون الوظيف العمومي، والذي يقوم بتحديد محتوى العمل من متطلبات و أهداف بشكل واضح وصريح، مما يجعل أغلب أفراد العينة راضين عن ما يقدم لهم من فرص لاكتساب خبرات ومهارات جديدة، ، في حين اتجهت كل العبارات المتعلقة ببعد الاستقرار والأمان الوظيفي نحو المستوى المتوسط، أما بالنسبة لبعد فرق العمل فاتجهت فيه الآراء إلى مستوى مرتفع.

في حين جاء بعد " الجوانب المادية والمعنوية " للمنظمة بالترتيب الثاني من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,08) بانحراف معياري (0,771)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت (2.33-3.66) والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط.

كما نلاحظ أن بعد " الجوانب المالية والاقتصادية " للمنظمة قد جاء بالترتيب الثالث من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (2,61) بانحراف معياري (0,851)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت (2.33-3.66)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط بمتوسط حسابي يتراوح بين (2.34) و (2.99)، أي أنهم غير واضحين وغير مقتنعين وغير قادرين على الإفصاح عن آرائهم بشفافية فيما يخص هذه الأبعاد التي تبدو نوعا ما أبعادا حساسة والتي تمس نظام الأجور والترقيات في المؤسسة، ذلك أن الموظفين غير موافقين على عدالة سياسة الترقية في المؤسسة إن كانت هناك ترقية أصلا حسب آراء أفراد العينة.

ثانيا: تحليل محور جودة الخدمات الصحية: من أجل التعرف على اتجاهات الباحثين حول جودة الخدمات الصحية، سيتم تحليل العبارات التي تقيس كل بعد من أبعاد هذا المحور للإجابة على السؤال التالي: "ما هو مستوى توفر جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة؟" لذا سوف نقوم بتحليل النتائج الموضحة فيما يلي:

الجدول 3: نتائج تحليل اتجاهات آراء الباحثين حول أبعاد جودة الخدمات الصحية

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	المستوى
الملموسية	3,35	0,823	3	متوسط
الاعتمادية	3,14	1,015	5	متوسط
الاستجابة	3,47	0,883	2	متوسط
الأمان	3,35	0,943	4	متوسط
التعاطف	3,58	1,002	1	متوسط
جودة الخدمات الصحية	3,38	0,779	/	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V17

من خلال الجدول نلاحظ أن بعد "الملموسية" جاء بالترتيب الثالث من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,35) بانحراف معياري (0,823)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت (2.33-3.66)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط. وقد جاء بعد

"الاعتمادية" بالترتيب الخامس من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,14) بانحراف معياري (1,015)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط. كما جاء بعد "الاستجابة" بالترتيب الثاني من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,47) بانحراف معياري (0,883)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط، أما بعد "الأمان" فقد جاء بالترتيب الرابع من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,35) بانحراف معياري (0,943)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط. بينما جاء بعد "التعاطف" بالترتيب الأول من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,58) بانحراف معياري (1,002)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثانية من فئات مقياس ليكارت، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المتوسط.

5. اختبار الفرضية الرئيسية بفروعها المختلفة وتفسير النتائج:

للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار فرضية وجود أثر ذي دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية تم استخدام نتائج تحليل التباين للانحدار مثلما يبينه الجدول الموالي:

الجدول 4: نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	مستوى الدلالة F
الانحدار	30,508	1	30,508	82,445	0,000*
الخطأ	46,625	126	0,370		
المجموع الدوري	77,134	127			

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V17

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)

معامل التحديد $(R^2)=0,396$

معامل الارتباط $(R)=0,629^a$

من خلال النتائج الواردة في الجدول يتبين ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (82,445) وبقية احتمالية (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وبناء على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الرئيسية بفروعها المختلفة، أين اعتمدنا في ذلك على الانحدار الخطي البسيط حيث يمكن توضيح النتائج في الجدول الموالي:

الجدول 5: نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر جودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية بأبعادها المختلفة

المتغير المستقل X	(B)	(T)	مستوى الدلالة	(F)	(R)	R2
جودة الحياة الوظيفية	0,790	9,080	0,000*	82,44	0,629	0,396
الجوانب الوظيفية والتنظيمية	0,461	5,26	0,000*	27,70	0,425	0,180
الجوانب المالية والاقتصادية	0,386	5,22	0,000*	27,34	0,422	0,178
الجوانب المادية والمعنوية	0,649	9,40	0,000*	88,53	0,642	0,413

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V17

من خلال الجدول يتضح لنا ما يلي:

* وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لجودة الحياة الوظيفية في المتغير التابع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، هذا ما دعمته قيمة (F) المحسوبة البالغة (82,44) بمستوى دلالة (0.000) وهو أقل من (0.05)، إضافة إلى وجود ارتباط قوي بين المتغيرين بنسبة (0,629) حيث أن متغير جودة الحياة الوظيفية يفسر ما نسبته (39.6%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات

الصحية، وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لجودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة عند مستوى الدلالة **0.05**."

* وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (**0.05**) للجوانب التنظيمية والوظيفية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، هذا ما دعمته قيمة (**F**) المحسوبة البالغة (**27,70**) بمستوى دلالة (**0.000**) وهو أقل من (**0.05**)، إضافة إلى قوة ارتباط متوسطة بين المتغيرين بنسبة (**0,425**) حيث أن بعد "الجوانب التنظيمية والوظيفية" للمنظمة يفسر ما نسبته (**18 %**) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية، وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية للجوانب التنظيمية والوظيفية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة عند مستوى الدلالة **0.05**. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التصميم الجيد للوظيفة يجعل الموظف يشعر بأهمية وقيمة دوره بالمؤسسة، مما يدفعه لأن يبذل قصارى جهده في تحقيق أهداف المؤسسة، أيضا توفر الاستقرار والأمان الوظيفي يخلق جوا من الانتماء وولاء الأفراد تجاه مؤسساتهم، مما يدفعهم لأن يقدموا أفضل ما لديهم من قدرات، وتدعو المؤسسة من خلال العمل ضمن فريق إلى تكاتف وتعاون وتناغم جهود الأفراد مما يساهم في رفع قدراتهم ومجهوداتهم المبذولة في المهام التي يقومون بها.

* وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (**0.05**) للجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، هذا ما دعمته قيمة (**F**) المحسوبة البالغة (**27,34**) بمستوى دلالة (**0.000**) وهو أقل من (**0.05**)، إضافة إلى قوة ارتباط متوسطة بين المتغيرين بنسبة (**0,422**) حيث أن بعد "الجوانب المالية والاقتصادية" للمنظمة يفسر ما نسبته (**17.8 %**) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية، وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية للجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة عند مستوى الدلالة **0.05**."

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أي زيادة قد تمس نظام الأجور والمكافآت تساهم في رفع مستوى أداء العاملين، حيث كلما ارتفعت الأجور زاد ذلك من درجة تناسبها مع الجهد المبذول و المهام الكثيرة التي يقومون بها، كما أن ذلك يرفع من قدرتهم الشرائية ويصبحون أكثر قدرة على سد احتياجاتهم و تلبية طموحاتهم و مسؤولياتهم مما يعزز من استمرارهم في العمل وزيادة دافعيتهم نحو تحسين أدائهم والإبداع فيه، كما أن نظم الترقية والتقدم الوظيفي تشجع الموظفين على تمسكهم بعملهم مما يجعلهم يظهرون جوهر قدراتهم عند أدائهم لمهامهم.

* وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) للجوانب المادية والمعنوية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، هذا ما دعمته قيمة (F) المحسوبة البالغة (88,53) بمستوى دلالة (0.000) وهو أقل من (0.05)، إضافة إلى وجود ارتباط قوي بين المتغيرين بنسبة (0,642) حيث أن بعد "الجوانب المادية والمعنوية" للمنظمة يفسر ما نسبته (41.3%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية، وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية للجوانب المادية والمعنوية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة عند مستوى الدلالة (0.05). ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن توفير المؤسسة لبيئة عمل ملائمة لموظفيها تساعد على العمل من حيث الإضاءة، التهوية، الضوضاء، الأمان والراحة وغيرها تؤدي إلى شعور الأفراد بالارتياح النفسي اتجاه العمل، وبالتالي تحسين أدائهم وزيادة إنتاجيتهم، كما أن حرص الإدارة على فتح قنوات التواصل والحوار والتعامل باحترام وتقدير بين جماعة العمل، بالإضافة إلى إعطاء أهمية للأفراد ولمطالبهم ومصالحهم الشخصية ينعكس بالإيجاب على أدائهم.

6. الخاتمة:

تسعى المؤسسات الصحية بصفة دائمة إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمات التي تقدمها وذلك لما له من أثر على رفع مستوى أداء الرعاية الصحية المقدمة، لعل من أهم السبل التنظيمية التي تدعم هذا الجانب الاهتمام بالموارد البشري العامل بها، وهذا ما لمسناه من خلال دراستنا الميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة. حيث توصلنا إلى النتائج التالية:

- * تصورات الباحثين حول مستوى المتغيرين: جودة الحياة الوظيفية وجودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة اتجهت نحو المستوى المتوسط وفقاً لمقياس البحث.
- * وجود أثر لجودة الحياة الوظيفية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية محل الدراسة، كما أن هناك علاقة ارتباط قوية بين هذين المتغيرين.
- * وجود أثر للجوانب التنظيمية والوظيفية والجوانب المالية والاقتصادية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، كما أن هناك علاقة ارتباط متوسطة لكل من هذين البعدين مع المتغير التابع.
- * وجود أثر للجوانب المادية والمعنوية للمنظمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي عقبة، كما أن هناك علاقة ارتباط قوية بين هذين المتغيرين. وعلى ضوء ما خلص إليه البحث من نتائج يمكن اقتراح مجموعة من النقاط نوجزها فيما يلي:
- * ضرورة توفير إدارة المؤسسة لظروف العمل المناسبة حتى تحوز على رضا الموظفين لأن ذلك سينعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمة الصحية المقدمة.
- * ضرورة الاهتمام بالتكامل الاجتماعي داخل المؤسسة بين الرئيس والمرؤوسين، وكذلك العلاقات بين الزملاء لأن ذلك يشجع على خلق مناخ من التعاون بين الموظفين.
- * إعادة النظر في سلم الأجور خاصة بالنسبة للموظفين الإداريين والمهنيين.
- * مراعاة الحياة الشخصية لموظفي المؤسسة.
- * ضمان الأمن والسلامة المهنية للموظفين عند تأدية مهامهم.
- * تفعيل أنظمة الترقية وبنائها على أسس عادلة، وجعل معايير الترقية المتبعة أكثر وضوحاً وشفافية لكل موظفي المؤسسة، والحرص على ترقية ذوي الاستحقاق في الوقت المحدد.
- * تقدير الجهود المبذولة من قبل الموظفين الملتزمين بأداء واجباتهم بكفاءة، من خلال تشجيعهم والاعتراف بكفاءتهم و مكافأتهم قدر المستطاع، حتى ولو لم ينص قانون الوظيفة العمومي على ذلك.
- * تخصيص سجل خاص بمقترحات وانشغالات العاملين على مستوى المؤسسة، مع إمكانية وضع مكتب خاص بجودة الخدمة الصحية يشرف على تسييره موظفون ذوي كفاءة وخبرة.

7. قائمة المراجع:

✓ المؤلفات:

- أحمد علي صالح، و سعد علي العنزي. (2009). *إدارة رأس المال الفكري في منظمات الأعمال*. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- تامر ياسر البكري. (2005). *إدارة المستشفيات*. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.
- سيد محمد جاد الرب. (2009). *استراتيجيات تطوير وتحسين الأداء، الاطر المهجية والتطبيقات العملية*. مصر: مطبعة العشري.
- علي أحمد المشاقبة. (2010). *السلامة والصحة المهنية في إدارة المستودعات*. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

✓ المقالات:

- أكرم أحمد الطويل، و آخرون. (2009). *إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية-دراسة في مجموعة مختارة من مستشفيات في محافظة نينوي. مجلة الموصل، العدد 4*.
- محمد الطعمنة. (2003). *إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي-حالة وزارة الصحة. مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 17، العدد 1، منشورات جامعة اليرموك، أربد، الأردن*.
- هاني حامد الضمور، و جناة بوقجاني. (2012). *أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية. مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد السابع والعشرين، العدد الثالث*.

✓ الرسائل:

- أسامة زياد يوسف البليبيسي. (2012). *جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة*. غزة، فلسطين: رسالة ماجستير في إدارة الأعمال.
- حجاج المداني. (2014/2015). *القيم التنظيمية وعلاقتها بالاستقرار الوظيفي -دراسة ميدانية على عينة من إداري جامعة عمار ثلجي بالأغواط*. رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص التنظيم والعمل.
- حسن مروان عفانة. (2013). *التمكين الإداري وعلاقته بفاعلية فرق العمل في المؤسسات الأهلية الدولية بقطاع غزة*. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر.
- علياء سعيد عباس الجوفي. (2010). *تأثير جودة حياة العمل ورأس المال الاجتماعي في الأداء العالي للمنظمات، دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية*. بغداد: رسالة ماجستير علوم في الإدارة العام.