

# إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية

## -دراسة حالة مستشفى الأم والطفل تلمسان-

Human resource management and its role in improving the quality of health services

-Case study of the Mother and Child Hospital of Tlemcen-

حمادي لمياء

مخبر بحث إدارة الأفراد والمنظمات

جامعة تلمسان - الجزائر

[Lam\\_hammadi@yahoo.fr](mailto:Lam_hammadi@yahoo.fr)

تاريخ النشر: 2021/12/31

عمار أسماء\*

مخبر بحث إدارة الأفراد والمنظمات

جامعة تلمسان - الجزائر

[asma.ammar@univ-tlemcen.com](mailto:asma.ammar@univ-tlemcen.com)

تاريخ الإستلام: 2021/11/11

تاريخ القبول: 2021/12/28

### ملخص:

تناولت الدراسة موضوع إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفى الأم والطفل لولاية تلمسان، بالاعتماد على المتغيرات التالية: المتغير المستقل يمثل إدارة الموارد البشرية المتمثل ب (التخطيط الاستراتيجي، تحليل الوظائف وتوصيفها، التدريب والتطوير، التعويضات والحوافز، تقييم الأداء) والمتغير التابع يمثل جودة الخدمات الصحية، حيث اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة لجمع المعلومات، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات تثبت مدى مساهمة إدارة الموارد البشرية في تحقيق جودة الخدمة الصحية وذلك من خلال التخطيط الجيد للعامل البشري إضافة إلى برامج التكوين والتدريب والتحفيز المادي والمعنوي

الكلمات المفتاحية: إدارة الموارد البشرية، المؤسسات الصحية، إدارة المستشفيات، الخدمات الصحية، جودة الخدمة.

تصنيف JEL: I10، M12.

### Abstract:

The study dealt with the issue of human resources management and its role in improving the quality of health service in the Mother and Child Hospital in Tlemcen, depending on the following variables: the independent variable represents human resources management (strategic planning, job analysis and description, training and development, compensation and incentives, performance evaluation). And the dependent variable represents the quality of health services, as the study relied on the questionnaire as a tool for collecting information. The study reached a set of conclusions proving the extent of the contribution of human resources management in achieving the quality of health service, through good planning for the human factor, in addition to training programs and material and moral motivation.

**Keywords:** Human resources management, health institutions, hospital management, health services, service quality.

**Jel Classification Codes:** I10; M12

\* المؤلف المراسل.

## 1. مقدمة:

تعد الخدمات الصحية أعلى أنواع الخدمات تكلفة، حيث يبلغ حجم الإنفاق العالمي على الخدمات الصحية سنويا تريليوني دولار، وهي تمثل إحدى معايير قياس مدى تقدم الشعوب في مجال العناية والرعاية الصحية، ويتم تقديمها من خلال مؤسسات معدة لهذا الغرض، تضم جميع متطلبات الخدمة سواء كانت مادية أو بشرية.

كما هو واضح فإن المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات حساسية وتعقيدا وتداخلا، سواءا من حيث المهام أو الأفراد أو الهياكل التنظيمية أو القيود المفروضة عليها، تعمل إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية على استقطاب وتعيين أفضل الكفاءات البشرية للعمل في جميع التخصصات ذات العلاقة بإدارة وتشغيل البرنامج الصحي، كما تعمل على تطبيق السياسات والإجراءات التي تحفظ حقوق الموظفين والمؤسسة الصحية معا، وتقوم بتحديث أسلوب العمل بما يتواءم مع التقنيات الحديثة وترتبط آليا مع سوق العمل إضافة إلى تحديث قاعدة البيانات وسلم الرواتب بشكل دوري كلما دعت الحاجة إلى ذلك وفقا للهيكل التنظيمي.

يمثل العنصر البشري احد أهم موارد المؤسسات أن لم يكن أهمها على الإطلاق، حيث انه يمثل الركيزة الرئيسية للمنظمات التي تسعى لتحقيق أهدافها، ومن هنا تعمل الإدارة على حسن توجيه الأفراد وبناء قدراتهم من خلال ربط أهدافهم الشخصية بأهداف المنظمة والعمل على إيجاد مناخ تنظيمي من شأنه تدعيم المشاركة والاحترام المتبادل والشعور بالمسؤولية والانتماء وبث روح التعاون والولاء في العمل من أجل تحقيق جودة عالية في مخرجاتها.

## 1.1. الإشكالية: انطلاقا مما سبق ارتأينا طرح الإشكالية التالية:

إلى أي مدى يمكن أن تساهم إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية ؟  
2.1. أهمية الدراسة: تتمثل أهمية هذه الدراسة في محاولة تقديم تصور واضح للمسيرين في المؤسسة المدروسة والمؤسسات المشابهة لها عن مكونات إدارة الموارد البشرية ومدى مساهمتها في تحسين جودة الخدمات الصحية فضلا على أن الدراسة ستزود مستشفى الأم والطفل تلمسان بمؤشرات رقمية وتحليلات إحصائية.

## 3.1. أهداف البحث:

- ✓ التعرف على دور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- ✓ إمكانية وضع خطط خاصة بالموارد البشرية من أجل رفع مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات.
- ✓ دراسة العوامل المؤثرة في إدارة الموارد البشرية التي تضمن تحقيق جودة عالية من الخدمات .

## 4.1. الدراسات السابقة:

### ❖ Mickey Chopra et al : Effects of policy options for human resources for health: an analysis of systematic reviews<sup>1</sup>

حيث هدفت الدراسة إلى تحديد وتقييم فعالية جميع الخيارات المتاحة أمام المسؤولين لمعالجة الموارد البشرية في قطاع الصحة خاصة في البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض، وتمت الدراسة في Medline وEmbase للفترة - 2006 1979 بالقيام بمراجعات منهجية من اجل تقييم آثار الخيارات على تدريب وتنظيم وتوزيع وتمويل وإدارة وأداء العاملين في مجال الصحة، وتقييم ما إذا كانت الخيارات عادلة في نتائجها ومناسبة لرفع المستوى وتنطبق على البلدان موضوع الدراسة. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن عنصر "الآليات التنظيمية للموارد البشرية" بما فيه الاستبدال، تحويل المهام بين العمال في مجال الصحة، توسيع أدوارهم، استراتيجيات تحسين الأداء مثل تحسين الجودة، استراتيجيات التعليم

المستمر، تعزيز العمل الجماعي يعتبر الخيار المتاح الأكثر تأثيراً في معالجة الموارد البشرية في قطاع الصحة في البلدان المدروسة.

### ❖ Stefane M Kabene et al : The importance of human resources management in health care : a global context<sup>2</sup>

تم استنتاج من خلالها العديد من عوامل النجاح الرئيسية التي تؤثر بشكل واضح على ممارسات الرعاية الصحية وإدارة الموارد البشرية والتحديات التي تواجه أنظمة الرعاية الصحية في كندا، الولايات المتحدة الأمريكية والعديد من الدول النامية وتم استخلاص أن: الإدارة السليمة للموارد البشرية أمر بالغ الأهمية في توفير جودة عالية من الرعاية الصحية والبحث على ضرورة إعادة التركيز على إدارة الموارد البشرية في مجال الرعاية الصحية. وهناك حاجة لمزيد من البحث لتطوير سياسات جديدة واستراتيجيات فعالة لإدارة الموارد البشرية لتحقيق نتائج أفضل من الرعاية الصحية حول العالم والحصول عليها.

### ❖ Gilles Dussault : Human resources for health policies: a critical component in health policies

أن أهم نقاط الضعف متمثلة في المفهوم المحدود والمنظور قصير المدى لإدارة شؤون الموظفين، الأمر الذي يؤثر على القوى العاملة الصحية وبالتالي على جودة الخدمات المقدمة، إضافة إلى عدم التطابق الكمي، التفاوت النوعي، التوزيع غير المتكافئ انعدام التنسيق بين إجراءات إدارة الموارد البشرية واحتياجات السياسة الصحية، الأمر الذي أدى إلى استنتاج ثلاثة حجج لتحديث طرق إدارة الموارد البشرية الصحية:

- الدور المركزي للقوى العاملة في قطاع الصحة؛

- الأخذ بعين الاعتبار التحديات المختلفة التي تطرحها إصلاحات النظام الصحي؛

- الحاجة إلى توقع التأثير على القوى العاملة الصحية وبالتالي على تقديم الخدمة.

أهم المقترحات التي جاءت بها هذه الدراسة:

- تجاوز النهج التقليدي إلى مفهوم أكثر عالمية لإدارة الموارد البشرية؛

- إعطاء وزن أكبر للطبيعة المتكاملة والمتربطة والمنهجية لمختلف مكونات إدارة الموارد البشرية عند إعداد وتنفيذ السياسة الصحية؛

- تعزيز موقف أكثر استباقية بين صانعي السياسات والمديرين في مجال الموارد البشرية والالتزام الكامل لجميع المهنيين في مراحل العملية.

### ❖ مظفر احمد حسين: استراتيجيات إدارة الموارد البشرية وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية : دراسة

تحليلية لآراء عينة من المدراء في دائرة صحة كركوك وعدد من المستشفيات التابعة لها<sup>3</sup>

حيث اعتمدت الدراسة استبانة ومن أهم النتائج المتوصل إليها: وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية موجبة بين

استراتيجيات إدارة الموارد البشرية مع جودة الخدمات الصحية. وان هناك علاقة تأثير ذات دلالة معنوية موجبة بين

استراتيجيات إدارة الموارد البشرية بدلالة متغيراتها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

### ❖ يزيد ذيب عبد الله محمد: دور الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية<sup>4</sup>:

أجريت في المستشفيات الأردنية الحكومية والخاصة، الحاصلة وغير الحاصلة على الاعتمادية الدولية للجودة (CI)،

المسجلة في وزارة الصحة الأردنية سنة 2014 (106 مستشفى)، حيث يتكون مجتمع الدراسة من كل العاملين (25203) تم

توزيع 500 استبانة على عينة الدراسة المتكونة من 10 مستشفيات استناداً على جدول سكران مع اختبار صدق البيانات

وثباتها من خلال عدة طرق منها التحليل العملي وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية للموارد البشرية على تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية.

❖ علاء عادل درويش تناول موضوع دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة ميدانية على المشافي العامة في الساحل السوري<sup>5</sup>:

حيث قام بتحليل دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في عدد من المشافي العامة في الساحل السوري وذلك من خلال توزيع استبيان على 245 طبيب و آخر على 110 من الإداريين في 5 مستشفيات محل الدراسة بغية التعرف على آراء أفراد العينات حول الموضوع، وقد تم استخدام برنامج SPSS في التحليل وتول إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- ✓ توفر إعداد مناسبة من الكوادر الطبية والإدارية، وتحظى المشافي العامة بثقة المواطنين والمرضى الذين يعالجون فيها؛
  - ✓ تهتم المستشفيات المدروسة بإقامة دورات تدريبية للإطارات العاملين فيها؛
  - ✓ المستشفيات في الساحل السوري تعاني من عدم إتباع أسلوب واضح في اختيار الكوادر العاملة فيها وعدم الاعتماد على مبدأ تفويض السلطات والصلاحيات، إضافة إلى قلة تعاون المرضى مع الأطباء وقلة التزامهم بالتعليمات الطبية المقدمة؛
  - ✓ تعاني هذه المشافي من الوساطة التي تؤثر في تقديم الخدمات الصحية فيها.
- ❖ سعيدان رشيد : دور التسيير الاستراتيجي للموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية بشار<sup>6</sup>:

اعتمد فيها في الجانب التطبيقي على وثائق المؤسسة محل الدراسة وإجراء مقابلات مع مختلف شرائح المجتمع من إطارات بالمؤسسة، مسؤولي مصالح، إداريين، مرضى والاعتماد على استمارتي استبيان، الأولى خاصة بالعاملين في المستشفى (أطباء، ممرضين، إداريين) والثانية تخص المستفيدين من الخدمات (المرضى ومرافقيهم) وتوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- ✓ يساهم التسيير الاستراتيجي للموارد البشرية في الرفع؛
- ✓ من جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض؛
- ✓ برامج تنمية الموارد البشرية مثل التكوين والتدريب والاتصال تحتج الكثير من العناية والاهتمام، إضافة إلى ضرورة توفير برامج للتسيير التنبي للوظائف والكفاءات؛
- ✓ لا يوجد إدراك للمؤسسة للنماذج التي ترفع من كفاءة الخدمات الصحية كنموذج الاعتماد، نموذج ايزو، إضافة إلى عدم وجود إدارة الجودة على مستوى الإدارة العليا تراعي وتنظم الخدمات؛
- ✓ الاعتناء بالجودة لا يظهر إلا من خلال الجوانب المادية، أما الجانب البشري فيحتاج إلى دراسة دقيقة وعاجلة لاستدراك نقص الاهتمام بالعنصر البشري في هذا المجال.

## 3. الإطار النظري للدراسة:

## 1.3. مفهوم إدارة الموارد البشرية:

تشكل الموارد البشرية الثروة الأساسية في أي مؤسسة، مهما كان نشاطها، لذا فإن المنظمات تسعى إلى الاستفادة من مواردها البشرية بأقصى درجة ممكنة من خلال العمل على تطويرها، الأمر الذي ينعكس في النهاية على جودة أداء الأفراد بشكل أفضل من أجل تحقيق أهداف المؤسسة.

ظهرت إدارة الموارد البشرية نتيجة لمجموعة من التطورات المتداخلة التي ساهمت في ظهور الحاجة إلى أفراد متخصصين، هدفهم رعاية شؤون العاملين بالمؤسسة والعمل على توفير أحسن الآليات لتسيير الطاقات البشرية بكفاءة بما أنها تتحكم في باقي الموارد، لذا ظهرت الحاجة إلى إدارة مستقلة تختص بالموارد البشرية.

يعتبر جابر أن "العاملين هم الأداة الحقيقية لتحقيق أهداف الإدارة لأنهم مصدر الفكر والتطوير حيث باستطاعتهم تشغيل باقي الموارد البشرية إذا ما أحسن استقطاب الكفاءات المؤهلة والمدرّبة، واختيارها وتعيينها، ثم التخطيط لها بعناية والمحافظة عليها وتطويرها، ووضع نظام عادل للمرتبات والحوافز وفق معايير عادلة وعلى درجة من الشفافية"<sup>7</sup>.

عرفها Dessler أنها "مجموعة الممارسات والسياسات المطلوبة لتنفيذ مختلف الأنشطة المتعلقة بالنواحي البشرية التي تحتاج إليها الإدارة لممارسة وظائفها على أكمل وجه"<sup>8</sup>.

كما يعرفها Wilton بأنها "مصطلح يستخدم لوصف جميع الممارسات والأنشطة التي تقوم بها المنظمة المتعلقة بالاستقطاب والاختيار والتعيين وتصميم الوظائف والتدريب والتطوير والتقييم والمكافأة والتوجيه والتحفيز وضبط العاملين في المنظمة"<sup>9</sup>.

عرفه Sikhula على أنه "استخدام القوى العاملة داخل المؤسسة، ويشمل ذلك عملية تخطيط القوى العاملة، الاختيار والتعيين، التدريب والتنمية، التعويض والأجور، العلاقات الصناعية، تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية للعاملين، وأخيرا بحوث الأفراد"<sup>10</sup>.

وبالتالي فإن تسيير الموارد البشرية هي نظرية عصرية تعتبر الأفراد موارد هامة لا بد من تطويرها والاستثمار فيها، باعتبار العنصر البشري محدد الميزة التنافسية والوسيلة لتحقيق الريادة والبقاء في بيئته، ولقد أصبح الابتكار والتجديد مفتاح النجاح، الأمر الذي يستوجب اعتماد مدخل فعال وبناء في إدارة الموارد البشرية حيث يقوم هذا المدخل على الفعل وليس على رد الفعل، وهذا بمشاركة كل أفراد المؤسسة لمواجهة تحديات البيئة.

## 2.3. استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي:

تعتبر عملية تخطيط الموارد البشرية من أهم الوظائف الإدارية، لما لها من ارتباط كبير بالأهداف العامة للمنظمة وكذلك بالرؤية المستقبلية لها فالتخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية مجموعة من النشاطات والقرارات المرتبطة بصياغة وتنفيذ الحاجات الاستراتيجية للمنظمة ولتحقيق الميزة التنافسية المستدامة للمنظمة.

1.2.3. تصميم الوظائف وتوصيفها: يقصد بتصميم العمل تلك العملية التي تهدف إلى تحديد محتوى الوظيفة وطريقة أدائها وعلاقتها بالوظائف الأخرى، أما تحليل العمل فهو جمع معلومات بطريقة منظمة من خلال الملاحظة والدراسة لتحديد العناصر الأساسية المكونة للعمل، إضافة إلى المعرفة والمهارات والخصائص الشخصية والقدرات اللازمة لأداء العمل، وتعتبر عملية تصميم العمل وتحليله من الوظائف الأساسية لإدارة الموارد البشرية فهي تمثل الخطوة الأولى التي تبني عليها جميع الوظائف الأخرى لهذا فيجب أن تتم هذه العملية بطريقة علمية ومنهجية دقيقة وشاملة.

2.2.3. تدريب وتطوير الموارد البشرية: يقصد بالتدريب عملية مستمرة من السبل القادرة على تجهيز الفرد والجماعات بمعارف ومهارات وقدرات وأراء يستطيعون من خلالها تحقيق الأهداف المرجوة واستمرارية تحسين الأداء، تهتم به المنظمات باعتباره أحد مدخلات عملية تنمية الموارد البشرية لتأثيره على قدرتها التنافسية في السوق، أما التطوير فيقصد به عملية تعليم العاملين داخل المنظمة التقنيات والمهارات التي يحتاجونها في عملهم الحالي والمستقبلي، إضافة إلى التركيز على احتياجاتهم وتهتم بالأداء الأساسي والمتفوق في موقع العمل، وبالتالي فإن التطوير يعتبر مفهوماً أشمل وأوسع من التدريب، بحيث أن التدريب هو جزء من التطوير.

3.2.3. الحوافز والتعويضات: الحوافز هي جميع العوامل والإمكانيات والوسائل التي تستخدمها الإدارة في التأثير على سلوك العاملين وتصرفاتهم وحثهم على المزيد من الجهد الملمخ والعمل المنتج، سواء في مجال الإنتاج أو الخدمات، وبما يحقق أهداف المنظمة وأهداف العاملين، الأمر الذي من شأنه المساهمة في زيادة مدخلات العاملين وتقليل النفقات والعمل على إصلاح الأخطاء والتخلص منها أو تقييمها، كما تساهم التعويضات في تحقيق أهداف المنظمة عن طريق استثمار طاقات العاملين وقدراتهم وتحسين أوضاعهم الاجتماعية والنفسية والمادية وخلق الرضا لديهم الأمر الذي ينعكس إيجابياً على المنظمة ككل<sup>11</sup>.

4.2.3. تقييم الأداء: هو وسيلة لقياس الأداء الفردي أو الجماعي للعاملين والحكم على مدى انجازهم للأهداف المراد بلوغها، إذ أن ذلك من شأنه أن يرتبط بقدرات ومهارات وقابليات الأفراد العاملين من ناحية، وطبيعة الأداء ومعايير قياسه من ناحية أخرى، ولذا فإن المعايير التقويمية للأداء ترتكز بشكل أساسي على كفاءة وفاعلية الإنجاز المراد تحقيقه.

### 3.3. علاقة الموارد البشرية بجودة الخدمة الصحية:

1.3.3. تعريف الخدمات الصحية: يمكن تعريف الخدمات الصحية على أنها "جميع الأنشطة الموجهة للحفاظ على صحة الإنسان وسلامته من خلال معالجته من الأمراض والوقاية منها"<sup>12</sup>

كما يمكن تعريفها على أنها "مجموعة من الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها نظم الرعاية الصحية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة، بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها، والعمل دائماً على ترقية الصحة العامة والحفاظ عليها"<sup>13</sup>

عرفتها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية ( the joint commission on accreditation of hospitals ) بأنها "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية"<sup>14</sup>

كما عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها "التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والإعاقة وسوء التغذية"<sup>15</sup>

وبالتالي فإن جودة الخدمات الصحية هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة، دون زيادة التعرض للمخاطر، وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد<sup>16</sup>، إذن هي انسجام أوتوافق الخدمة المدركة مع متطلبات المرضى (الخدمة المطلوبة)، وهذا من أصعب التعريفات تطبيقاً للجودة.

2.3.3. معايير تقييم جودة الخدمات الصحية: تعتبر أبعاد (معايير) الجودة في الخدمات الصحية من الصعوبات التي يواجهها المرضى في تقييمهم للخدمة كونها غير ملموسة، وعلى الرغم من ذلك فإنهم يعتمدون في تقييمهم لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس مستوى أو درجة جودتها، معتمدين في ذلك على خمسة أبعاد هي: <sup>17</sup>

- الملموسية **Tangibles**: تعرف الملموسية بوصفها مظهرا خارجيا للتسهيلات المادية والمستلزمات والأشخاص ومواد الاتصال، وهي تشمل على العناصر المادية للخدمة (المقاعد، الأدوية، الكراسي، المعدات، الآلات، المباني، ملابس العاملين (وكافة عناصر البيئة المادية، وهي تصوير الخدمة ماديا) ويمثل هذا البعد 11% كأهمية نسبية في الجودة حسب Kotler <sup>18</sup>

- الاعتمادية **Reliability**: تعرف الاعتمادية بأنها القدرة على الأداء في ما تم تحديده مسبقا بشك موثوق ودقيق بمعنى درجة الاعتماد على مورد الخدمة ودقة إنجازها للخدمة المطلوبة، أي التسليم حسب الوعد وهذا البعد يعد الأكثر ثباتا من بين الأبعاد الخمسة ويكون الأكثر أهمية في تحديد إدراكات جودة الخدمات عند الزبائن ويمثل هذا البعد نسبة كأهمية نسبية 32% كأهمية نسبية في جودة الخدمة مقارنة بالأبعاد المتبقية <sup>19</sup>

- الاستجابة **Responsiveness**: تعرف الاستجابة بأنها وجود الإرادة لمساعدة الزبائن وتزويدهم فورا بالخدمة، بمعنى سرعة الانجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستخدم من قبل مورد الخدمة، أي وجود الرغبة في المساعدة، ويركز هذا البعد على المجاملة واللفظ، والأصل في التعامل مع طلبات الزبون من الأسئلة والشكاوي ويمثل هذا البعد 22% كأهمية نسبية في الجودة حسب Kotler.

- الضمان (الثقة) **Assurance**: يعرف التوكيد على أنه بمعرفة المستخدمين والجدارة والكياسة، الأمان، المصادقية والقدرة على خلق وكسب الثقة، ويشير إلى معلومات وكياسة القائمين على تقديم الخدمة وقدرتهم على استلهاهم الثقة والأمان، ويمثل هذا البعد 19% كأهمية نسبية في الجودة حسب Kotler.

- التعاطف **Empathy**: يعرف على أساس أن جوهر التفاعل العاطفي هو الوصول للزبون من خلال علاقة شخصية، فالزبون يرغب بأن يشعر بأنه مفهوم على نحو جيد ومهم ويشير إلى درجة العناية بالمستخدم ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطريقة إنسانية راقية. ومعاملة الزبائن كأفراد وبشكل شخصي ويمثل هذا البعد 16% كأهمية نسبية في الجودة حسب Kotler.

3.3.3. علاقة الموارد البشرية بجودة الخدمات الصحية: بافتراض أن المؤسسة الصحية تتعامل مباشرة مع المترددين علميا فيمكن تصور تطبيق المفاهيم المرتبطة بالجودة في مجال الخدمات الصحية من خلال التأكيد على أن مسؤوليتها تقع على عاتق كل فرد في المنظمة، أي كافة الموارد البشرية، فالمفهوم السائد في المستشفيات العلاجية أن المستشفى طبيب فقط، هو مفهوم خطأ وغير مقبول.

كما يتضمن مفهوم الجودة وضع المواصفات المحددة لجودة جميع الأنشطة الصحية المباشرة أو غير المباشرة في المنظمات الصحية، فيجب أن تكون هناك مواصفات ومعايير قياسية لتقييم أداء مختلف هذه الأنشطة التي من أهمها تحديد معايير أداء مختلف الموارد البشرية العاملة في مجال الصحة، مواصفات العمل الإداري، مواصفات نظم الصيانة والإصلاح والتخزين، إضافة إلى تحديد أوقات معيارية لأداء مختلف العمليات والأنشطة الطبية والإدارية في المنظمات الصحية.

إن ما يؤكد صعوبة تطبيق الجودة في الخدمات الصحية، هو أن المريض ينوب عنه الطبيب في تحديد حاجاته من العلاج أو الدواء أو إجراء عمليات جراحية من عدمه، وبالتالي فإن احتياجات العميل هنا تعني الناتج النهائي بعد العلاج أو الفحص أو التشخيص ومدى راحة ورضى العميل على هذا الناتج.

إن التدريب ليس فقط عبارة عن عمليات تعلم معارف وسلوكيات جديدة بهدف إحداث تغييرات في قابلية الأفراد لأداء أعمالهم بل يتخطى ذلك إلى تعلم الاستراتيجيات والممارسات والسياسات والفلسفات فهونمذجة السلوك، إذن هو عنصر مهم في التنمية الإدارية للمؤسسات الصحية الأمر الذي ينعكس إيجابيا على جودة الخدمات المقدمة للمرضى<sup>20</sup>.

#### 4. الإطار التطبيقي للدراسة:

من خلال الدراسة الميدانية سنحاول الإجابة على فرضية الدراسة وتحليل الإجابات التي تم الحصول عليها من استبيان يحتوي على محورين: محور أول خاص بمتغير إدارة الموارد البشرية ومحور ثاني متعلق بمتغير جودة الخدمة الصحية الذي تم توزيعه على عينة مكونة من 200 عامل بإختلاف مستوياتهم الوظيفية والتعليمية والديمغرافية بمستشفى الأم والطفل في ولاية تلمسان، تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي والتحليلي وذلك باستخدام برنامج SPSS ولوصف خصائص عينة الدراسة والتعرف على مستوى تطبيق متغيرات الدراسة من وجهة نظر أفراد العينة، تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، علاوة على استخدام اختبار الفا كرونباخ للتأكد من ثبات أداة الدراسة، وقد تم استخدام مقياس (Likert) الخماسي لقياس أثر إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية وفقا للتدرج التالي:

#### الجدول 1: درجات مقياس ليكرت

الاستجابة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

#### 1.4. تحليل نتائج الدراسة:

#### ❖ اختبار مصداقية الاستبيان:

#### الجدول 2: Statistiques defiability

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,913	38

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

- التعليق: نلاحظ من هذه النتائج أن قيمة معامل الفاكرومباخ 0,91 هو أكبر من 0,7 وبالتالي وجود مصداقية وثبات في الاستبيان.



## الجدول 3: التحليل الوصفي للمتغيرات الديموغرافية

العامل	الفئة	العدد	التكرار	النسبة المئوية	التراكم النسبي
الجنس	الذكر	69	35,8	35,9	35,9
	انثى	123	63,7	64,1	100,0
	المجموع	192	99,5	100,0	
	ناقص	1	5		
السن	المجموع	193	100,0		
	20-30 سنة	40	20,7	20,7	20,7
	31-40 سنة	71	36,8	36,8	57,5
	41-50 سنة	44	22,8	22,8	80,3
	51 سنة فما أكثر	38	19,7	19,7	100,0
المستوى	المجموع	193	100,0	100,0	
	متوسط	2	1,0	1,0	1,0
	ثانوي	3	1,6	1,6	2,6
	جامعي	188	97,4	97,4	100
الخدمة	المجموع	193	100,0	100,0	
	أقل من 5 سنوات	25	13	13	13,0
	6-10 سنوات	92	47,7	47,7	60,6
	11-15 سنة	46	23,8	23,8	84,5
	أكثر من 15 سنة	30	15,5	15,5	100,0
الوظيفة	المجموع	193	100,0	100,0	
	عون متعاقد	85	44,0	44,0	44,0
	اسلاك مشتركة	57	29,5	29,5	73,6
	قابلات	18	9,3	9,3	82,9
	شبه طبي	29	15,0	15,0	97,9
	ممارسون طبيون	4	2,1	2,1	100,0

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الاحصائية SPSS

## - التعليق:

يوضح هذا الجدول رقم ( ) أن توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع الاجتماعي جاء لصالح نسبة الإناث بنسبة 63,7 % بينما يمثل عنصر الذكور الباقي وهو ما يعكس التقارب في عملية التمكين والتوظيف.

أما فيما يخص متغير السن جاء لصالح الفئة العمرية التي تتراوح أعمارها ما بين 31-40 سنة تليها الفئة العمرية ما بين 30-20 سنة بنسبة 20,7% حيث يلاحظ أن معظم العاملين شباب بينما مثلت الفئة العمرية أكثر من 51 سنة نسبة 19,7% بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي جاء بالأغلبية لفئة الجامعيين وهو ما يثمن كون المؤسسة الصحية محل الدراسة تحتوي على إطارات وأفراد ذوي مستويات علمية متميزة، الأمر الذي يعتبر ضروري في هذا النوع من المؤسسات، أما حسب متغير الخدمة لاحظنا أن أغلبية العمال يمتلكون خبرة تتراوح ما بين 5-6 سنة في المجال، وتليها فئة الأكثر من 15 سنة خبرة مهنية ثم أخيرا فئة أقل من 5 سنوات، الأمر الذي يثمن وجود أفراد ذوي خبرات في المجال داخل المؤسسة.

إن توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة التي يشغلها العاملين جاء لصالح فئة الأعوان المتعاقدين بنسبة 44% تليها فئة الأسلاك المشتركة ثم الشبه طبي ثم القابلات والأفراد.

❖ اختبار الفرضية: للإجابة على فرضية الدراسة تم استخدام نموذج الانحدار الخطي البسيط المعرف بالعلاقة التالية:

#### الجدول 04: Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deuxajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,713 <sup>a</sup>	,509	,506	4,69905

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

-تعليق: من خلال الجدول تبين أن هناك علاقة ارتباطية طردية بين المتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وهو يقدر ب 0,713 أما معامل التحديد فهو يساوي 0,509، وبالتالي نستنتج أن متغير إدارة الموارد البشرية يساهم بنسبة % 50,9 في تفسير المتغير التابع جودة الخدمات الصحية أما النسبة المتبقية % 49,1 عبارة عن عوامل أخرى لم تدرج في النموذج.

#### الجدول 5: ANOVA<sup>a</sup>

Modèle	Somme des carrés	Ddl	Carrémoyen	F	Sig.
1 Régression	4370,618	1	4370,618	197,935	,000 <sup>b</sup>
Résidus	4217,476	191	22,081		
Total	8588,093	192			

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

a. Variable dépendante : الجودة  
b. Prédicteurs : (Constante), الموارد

-التعليق: من خلال الجدول تبين أن قيمة معامل فيشر F=197,93 وهي دالة إحصائيا عند مستوى 0,05 وهذا لان القيمة الاحتمالية المشار إليها ب Sig تساوي 0,00 وهي اقل من 0,05 وبالتالي فان نموذج الانحدار معنوي ونقول أن النموذج جيد ومقبول إحصائيا.

#### الجدول 06: معامل التحديد

معامل الارتباط R	معامل التحديد R	معامل التحديد المعدل Rajusté	قيمة F	قيمة Sig
0,713	0,509	0,506	197,935	0,00

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

#### الجدول 07: معاملات الانحدار

Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		T	Sig.
	B	Ecart standard	Bêta			
1 (Constante)	17,255	1,828			9,439	,000
الموارد	,455	,032	,713		14,069	,000

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات الحزمة الإحصائية SPSS

a. Variable dépendante : الجودة

-التعليق: يمثل الجدول معاملات الانحدار ونستدل به في المعنوية الجزئية من خلاله يتبين أن قيمة ثابت الانحدار يساوي 17,255 أما قيمة معامل الانحدار  $B1=0,45$  وذودلالة إحصائية لان القيمة الاحتمالية للدلالة Sig المقابلة ل t الخاصة به = 0,00 وهي أقل من 0,05 وبالتالي يوجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية وبالتالي فان معادلة التنبؤ هي:  $Y=17,255 + 0,455X$

إدارة الموارد البشرية =  $17,255 + 0,455$  جودة الخدمات الصحية

#### 2.4. تحليل النتائج:

نضع النتائج المتحصل عليها هنا، بدء بتلخيص وتحليل المعطيات المتحصل عليها ذات الصلة بموضوع البحث مع تقديم تفسير لهذه النتائج خاصة ما تعلق بالفرضيات المطروحة ومدى صحتها.

✓ أظهرت نتائج تحليل الدراسة الميدانية أن هناك علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية مما يجعل من إدارة الموارد البشرية بعدا مستقلا ملائما لتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفى موضوع الدراسة.

✓ كشفت نتائج تحليل الدراسة الميدانية وجود أثر ذودلالة معنوية بين متغير إدارة الموارد البشرية وتحسين جودة الخدمة الصحية.

كما أفرزت نتائج الدراسة الميدانية وجود تأثير معنوي لوظائف إدارة الموارد البشرية على تحسين جودة الخدمات الصحية كما يلي:

✓ يؤثر عنصر التخطيط الاستراتيجي وعنصر تحليل الوظائف وتوصيفها بشكل ضعيف نوعا ما على تحسين جودة الخدمات الصحية ، وقد يعود السبب إلى اهتمام المستشفى بالتنوع أكثر من اهتمامه بالكمية في عملية تعيين الأفراد العاملين وذلك راجع لعوامل بيئية أخرى مفروضة.

✓ وظهرت جوانب قصور في وظائف الموارد البشرية وأهمها التدريب والاتصال والنظم الخاصة بتقييم الأداء وبالتالي يؤثر كل من التدريب والتطوير، التعويضات والحوافز ، تقييم الأداء بشكل قوي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى موضوع الدراسة. وتعتبر هذه الاستراتيجيات الأكثر تأثيرا في جودة الخدمة الصحية وهذا راجع إلى مساهمتها في تحديد نقاط القوة ونقاط الضعف وتوضيح مستويات الأداء وبالتالي تسهيل ملاحظة الانحرافات في المستشفى.

5. خاتمة:

بناء على نتائج الدراسة نرى انه من الضروري العمل على تطوير إدارة الموارد البشرية بما يواكب طموح جودة الخدمات الصحية، حيث أن هناك علاقة إيجابية بين تسيير الأفراد العاملين داخل المؤسسات الصحية وتحقيق جودة الخدمات الصحية.

إن المنظمات التي تتبنى تطبيق المفاهيم الحديثة تحتاج إلى إحداث تغيير في سلوك وتوجهات العاملين عن طريق غرس مهارات هذه المفاهيم كالعامل الجماعي والتعاون والمشاركة في اتخاذ القرار والرقابة الذاتية وفتح قنوات الاتصال، ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال تهيئة الموارد البشرية وتدريبها على تلك المهارات بصورة سليمة، فلا معنى أن نتوقع من العاملين تحقيق خدمات ذات جودة عالية دون أن يتم تدريبهم مسبقا وإلا سيؤدي ذلك إلى مقاومة أي عملية تطوير.

## 6. قائمة المراجع:

- <sup>1</sup> Mickey Chopra et al : Effects of policy options for human resources for health: an analysis of systematic reviews
- <sup>2</sup>Stefane M Kabene et al : The importance of human resources management in health care : a global context
- <sup>3</sup> مظفر احمد حسين -استراتيجيات إدارة الموارد البشرية وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية :دراسة تحليلية لآراء عينة من المدراء في دائرة صحة كركوك وعدد من المستشفيات التابعة لها ،مجلة جامعة الكركوك للإدارة والاقتصاد ، الإصدار 4 ، العدد 2 ، 2014 .
- <sup>4</sup> يزيد ذيب عبد الله محمد - دور الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية ، العدد 6 ، الجامعة الأردنية ،الأردن ،2016.
- <sup>5</sup> علاء عادل درويش - دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية -دراسة ميدانية على المشافي العامة في الساحل السوري ، رسالة ماجستير ،إدارة الاعمال ، جامعة تشرين، سوريا ، 2013 .
- <sup>6</sup> سعيدان رشيد -دور التسيير الاستراتيجي للموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية:دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية بشار، مجلة البشائر الاقتصادية ، العدد 1 ، 2014 .
- <sup>7</sup> علاء جابر -واقع إدارة الموارد البشرية وفق النموذج الأوروبي للتميز في القطاع الحكومي الفلسطيني وسبل تطويره - رسالة ماجستير ، جامعة الأقصى ، غزة ، فلسطين ، 2015
- <sup>8</sup>Dessler G- Human Resource Management-, 13th edition , New Jersey, USA : Pearson Education, 2013 .
- <sup>9</sup>Wilton ,Nick –An Introduction to Human Resource Management , London , SAGA Publication Ltd , 2013 .
- <sup>10</sup> صلاح عبد الباقي ، عبد الغفار حنفي - إدارة الافراد والعلاقات الإنسانية ، المكتب العربي الحديث ، دار الجامعة ،الإسكندرية ، 2001 .
- <sup>11</sup> عباس ، سهيلة محمد -إدارة الموارد البشرية "مدخل استراتيجي" ، دار وائل ، عمان ، الأردن ، 2006
- <sup>12</sup> خلف حسين علي الدليمي - تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية : أسس ، معايير ، تقنيات - دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2009
- <sup>13</sup> عصماني سفيان ، - دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى) - مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية تخصص علوم التسيير ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والتجارة ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، الجزائر ، 2008
- <sup>14</sup> د.حنان الاحمدي -تحسين الجودة : المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية- دورية الإدارة العامة -مركز البحوث- ، معهد الإدارة العامة ، المجلد 40 ، العدد الثاني ، أكتوبر 2000
- <sup>15</sup> الديوهجي ، أبي السعيد ، عبد الله ، عادل محمد -النوعية والجودة في الخدمات الصحية /دراسة تحليلية لآراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة ، مجلة تنمية الرافدين ، المجلد 25 ، العدد 73 ، 2003
- <sup>16</sup> خسروف ، أيمن محمد كمال -تسويق الخدمات الصحية - بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات ، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية ، بريطانيا ، 2008
- <sup>17</sup>Zeithaml, Berry,Parasuraman .Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality, journal of marketing, issue 2, 1988.
- <sup>18</sup>رعد عبد الله الطائي -أبعاد جودة خدمة التعليم العالي في الجامعة الخاصة دراسة ميدانية، جامعة بغداد ،مجلة الاقتصاد والعلوم الإدارية ،العدد 58 ، 2010.
- <sup>19</sup>Philip KOTLER & autres, Marketing Management, edition 6, 2016.
- <sup>20</sup> د يزيد ذيب عبد الله محمد -دور الموارد البشرية في تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الاردنية- ، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية ، العدد 6 ، جامعة ام البواقي ، ديسمبر 2016