

القيم التنظيمية وأثرها على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الممرضين بالمؤسسة العمومية
الاستشفائية بالمغير، بسكرة

Organizational values and their impact on the quality of health services from the point of view of nurses in the public hospital institution in Al-Megheir, Biskra

أحلام خان¹، إيمان مبارك²

¹ جامعة محمد خيضر بسكرة، ahlem.khene@univ-biskra.dz

² جامعة محمد خيضر بسكرة، imane.mebarki@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 202/01/27 تاريخ القبول: 2022/03/24 تاريخ النشر: 2022/04/112.

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر القيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الممرضين في المؤسسة العمومية الإستشفائية "دباخ السعيد"-المغير-بسكرة. وقد توصلنا إلى أن القيم التنظيمية لها أثر إيجابي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة المبحوثة من خلال كل من بعدي قيم إدارة محيط العمل وقيم إدارة العلاقات، بينما قيم إدارة المنظمة وقيم إدارة المهمة ليس لهما أثر على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة المبحوثة. كلمات مفتاحية: قيم تنظيمية، قيم إدارة المنظمة، قيم إدارة المهمة، قيم إدارة محيط العمل، جودة الخدمة الصحية.

تصنيفات JEL : I18 ، I10 ، M12

Abstract:

This study aimed to investigate the impact of organizational values on the health services quality from the point of view of nurses. in the public hospital institution "Dabbakh Al-Saeed" -ELMeghier-Biskra.

the results assured that both relationship management values and business environment management values have a positive impact on the health service quality. While organization management values and task management haven't significant impact on the health service quality

Keywords: organizational values, organization management values, task management values, relationship management values, , health service quality.

Jel Classification Codes: I18 , I10. M12

1. مقدمة:

عرفت السنوات الأخيرة نموا كبيرا ومتزايدا في قطاع الخدمات ، والذي أصبح يشغل مكانة متميزة في اقتصاديات الدول، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم، فقد أصبح الوضع الصحي لأي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، وهذا ما دفع الدول المتطلعة للتقدم والنمو إلى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية. وبالمقابل حتمت هذه الحاجة الملحة لهذا النوع من الخدمات إلى العمل على تطوير وتحسين الخدمات ذات الطابع الحيوي، من أجل تلبية الاحتياجات المعبر عنها، والتي تتسم باستمرارية الطلب عليها وتزايد وتيرته، إلى جانب تميز هذا الطلب بالتركيز على نوعية أو جودة الخدمات المقدمة. فالزبون والمقطن في المريض أو طالب الخدمة، لم يعد يرضى بأي خدمة تقدم له، بل أصبح متطلبا ويلح بشدة على أن تكون الخدمة التي يطلبها ذات مستوى معين من الجودة، وبالنظر لكثرة وتنوع المتغيرات و المؤثرات في نشاط المؤسسات الصحية، خاصة على مستوى المحيط الخارجي (المرضى، القوانين والتنظيم، الجمعيات، تنوع وتزايد الأمراض، التطور التكنولوجي والعلمي...الخ)، جاءت حتمية الاهتمام بتطوير وترقية الأداء للرفع من كفاءة وفاعلية الخدمات المقدمة. لذلك أصبحت المؤسسات تقدم العديد من الآليات من أجل تحسين مستوى خدماتها، ومن أهم تلك الآليات الاهتمام بالجانب الثقافي للمنظمة.

لقد ازداد الاهتمام بالجانب الثقافي للتنظيمات في السنوات الأخيرة خصوصا القيمي، لذا يعتبر الكثيرون أن فهم ومعرفة القوى التنظيمية هو أمر حوي وهام من أجل إدارة الموارد البشرية بنجاح ، والقوى هي أعمق مستوى في الثقافة التنظيمية لما لها من دور كبير في تشكيل وتوجيه سلوك الأفراد العاملين في المنظمة، فلكل منظمة مجموعة من القيم سواء تم إدراك تلك الحقبة أم لا، كما أن أهم أنظمة القيم توجد لدى الجماعة الإدارية وخاصة الإدارة العليا فضلا عن ذلك فإن القيم التنظيمية تتغير سلوكيا مهما يعكس عادات وتقاليد ومعايير ورموز المنظمة، لذلك فإن لعرف القيم داخل التنظيمات له دور كبير في فهم السلوك التنظيمي وتوجيهه.

من خلال ما تطرقنا إليه فيما سبق يمكن أن تصاغ إشكالية الدراسة على النحو التالي:

ما هو أثر القيم التنظيمية السائدة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمغرب على جودة خدماتها الصحية؟

وتندرج تحت هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما طبيعة القيم التنظيمية السائدة في المؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب؟
- ما مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب؟

- ما أثر كل بعد من أبعاد القيم التنظيمية (قيم إدارة المنظمة، قيم إدارة المهمة، قيم إدارة العلاقات، قيم إدارة محيط العمل) على جودة الخدمة الصحية؟

– أهداف الدراسة:

- بناءا على إشكالية البحث فإن المهدف من هذه الدراسة لا يخرج عن كونه محاولة لتحقيق الأهداف التالية
- معرفة طبيعة القيم التنظيمية السائدة في المؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب.
- معرفة مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب.
- التعرف على أثر أبعاد القيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب..

– فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للقيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية -المغرب".
و يندرج ضمن هذه الفرضية أربعة فرضيات فرعية هي:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة المنظمة على جودة الخدمة الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة المهمة على جودة الخدمة الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة العلاقات على جودة الخدمة الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة محيط العمل على جودة الخدمة الصحية.

– منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي، حيث يتم في كل البحث وصف الظواهر المدروسة وشرحها، والاعتماد على الطريقة الافتراضية الإستنتاجية من أجل بناء مجموعة فرضيات يتم اختبارها لاحقا. وتم الاعتماد على الاستبيان لجمع البيانات الأولية من عينة الدراسة، كما تم تحليلها إحصائيا وهو ما يجعل البحث يعتمد على المقاربة الكمية في تحليل البيانات من أجل الإجابة على فرضيات الدراسة.

2. أساسيات حول القيم التنظيمية:

يعد موضوع القيم التنظيمية من الموضوعات التي نالت الاهتمام في الآونة الأخيرة من قبل علماء الإدارة، نظرا لأهميتها في البناء التنظيمي والسلوكي لأي منظمة. كونها الأساس الذي يستخدمه أعضاء المنظمة لتقييم الأعمال والسياسات العامة، حيث تؤدي دورا مهما في الحفاظ على هوية المنظمة وتؤثر في أنشطة وسلوك العاملين.

1.2 مفهوم القيم التنظيمية

اختلفت القيم التنظيمية في مفهومها وطبيعتها ووظيفتها عن سائر القيم الأخرى سواء كانت دينية أو سياسية أو فكرية... إلخ، على الرغم من أنها ترتبط بها وتستمد منها بعض الخصائص، فالقيم التنظيمية تتصف بارتباطها المباشر بالسلوك التنظيمي، ومن ثمة فهي تتحدد من خلال العلاقات التي تربط العاملين برؤسائهم و مرؤوسيهـم و زملائهم و المتعاملين معهم.

فيعرفها " Francis and Woodcock " بأنها "الاعتقاد الذي تبني عليه الأعمال في المنظمة وتعمل على تحديد الاختيار بين الصالح والسيئ، بين المهم وغير المهم وهي تعمل على توجيه السلوك في المنظمة " (بكوش، 2017، صفحة 564)، يشير هذا التعريف إلى أن القيم التنظيمية هي معتقدات بخصوص ما هو حسن أو سيئ، لذا فالقيم تشكل السلوك.

ويعرف (Thomas) القيم التنظيمية بكونها "المعتقدات والأفكار حول أنواع ومعايير السلوك التي يجب على أعضاء المنظمة استخدامها لتحقيق أهداف المنظمة". (عبد العباس عصاد، 2018، صفحة 171) أي أن القيم التنظيمية تركز على طبيعة السلوك المتحلى به في المنظمة لتحقيق أهدافها .

ومنه يمكن القول أن القيم التنظيمية هي جملة الأحكام والمبادئ والاتفاقات المشتركة بين الأفراد والعاملين داخل المنظمة والتي توجه سلوكهم وتعطي هوية وفلسفة موحدة للمنظمة.

2.2 أبعاد القيم التنظيمية:

يعتبر التقسيم الذي جاء به الباحثان Dave Francis و "Mike Woodcock في كتابهما

"Unblocking organization values" تجسيدا للنظرة الغربية إلى القيم السائدة في المؤسسات الغربية المعاصرة، حيث قسما القيم التنظيمية إلى اثنا عشر قيمة، وصنفاها في أربعة مجموعات رئيسية هي: أ- قيم إدارة المنظمة: وتعني أن تكون إدارة المنظمة قادرة على التعامل مع الأمور الرئيسية المتعلقة بمراكز القوة، وذلك من خلال اعتماد أسلوب إدارة قادر على أداء أعمال ووظائف الإدارة بصورة فاعلة، ويتضمن هذا البعد ثلاث قيم فرعية تتمثل بالآتي:

- **القوة:** هي قدرة الشخص الواحد أو قسم في المنظمة على التأثير في الآخرين لتحقيق النتائج المرجوة.
- **الصفوة:** النخبة هي المجموعة المتفوقة والموهوبة والأفراد المتميزون بقدراتهم وخصائص الذكاء والأداء الجيد والمهارات العالية، وهي تعتبر من الأمور التي ينبغي مراعاتها عند استقطاب الموارد البشرية.
- **المكافأة:** تعتبر المكافأة شكلا من أشكال الحوافز التي تعمل على دفع الأفراد للعمل، حيث توقع الحصول على الحوافز بجهت عاملاً قوياً لإثارة سلوك الأفراد والعمل على رفع مستوى الأداء. (عبد العباس عصاد،

2018، صفحة 151)

ب- **قيم إدارة المهمة:** تعني أنه يجب على المنظمة أن تتعامل مع قضايا ذات صلة بأداء العمل، والعمل بإتقان ودقة. ويشمل هذا البعد الفعالية، الكفاءة، الاقتصاد. حيث: (عجال، 2014، صفحة 56)

- **الفعالية:** تعبر عن مدى تحقيق النتائج التي تصل إليها المنظمة من خلال نشاطها.
- **الكفاءة:** تمثل حسن استخدام الموارد البشرية والمادية بشكل يضمن الاستفادة منها.
- **الاقتصاد:** على المنظمة تبني نظام فعال لرقابة التكاليف وعدم صرف أموال لا ضرورة لها.

ج- **قيم إدارة العلاقات:** وتهتم بالقضايا ذات الصلة بكيفية الحصول على أفضل إسهام من الموظفين في المنظمة، وضمان التزامهم بالمهام الموكلة إليهم، والقيم التي تتبع من إدارة العلاقات هي: العدل، العمل الجماعي، القانون والنظام. حيث:

- **العدل:** إن تطبيق نظام عادل على الموظفين يؤدي إلى بناء الثقة والولاء لد يهم فضلا على أن ذلك يؤثر على حياة الأفراد سواء في العمل أو خارجه.
- **العمل الجماعي:** إن الجماعة المنظمة جيدا والمحفزة تستطيع أن تنجز أكثر من مجرد مجموعة عمل،
- **القانون والنظام:** كل جماعة تنشئ إطارا من القوانين التي تستند إليها في تصرفاتها ، هذه القوانين توفر القواعد الأساسية للسلوك المقبول، والمنظمة الناجحة هي التي تستطيع أن تبتكر وتدير باحترام نظاما مناسباً من القواعد والإجراءات. (الشايب و عبادو، 2016، صفحة 77)

د- **قيم إدارة محيط العمل:** يجب على المنظمة أن تتعامل مع قضايا ذات صلة بالتنافس، حيث يجب عليها أن تعرف البيئة التي تعمل بها، وأن تبحث عن الكيفية التي تؤثر بها على هذه البيئة لصالحها. والمنظمة الناجحة تحصل على المعلومات اللازمة من بيئتها لاتخاذ القرارات الصائبة. ويجب عليها أن تتخذ كل الخطوات الضرورية لتكون منافسة وتستغل الفرص، وتسمى هذه العملية (إدارة محيط العمل) ويشمل هذا البعد على قيم: الدفاع، التنافس، استغلال الفرص. حيث: (الغامدي، 2005، صفحة 12)

- **الدفاع:** المنظمة الناجحة تقوم بدراسة التهديدات الخارجية ثم تضع خطة دفاعية قوية لمواجهة الأخطار الداخلية والخارجية بتطوير استراتيجيات مواجهة التحديات والأخطار.
- **التنافس:** يجب أن تكون هناك قدرة على أن تكون المنظمة منافسة ، وهي الطريقة الوحيدة لبقائها، ويتم إدراك حقيقة التنافس في أعلى المستويات، وعلى ذلك فإن المنظمة يجب أن تأخذ كافة الخطوات الضرورية للبقاء في مجال التنافس.
- **استغلال الفرص:** المنظمة لا يمكنها أن تتجاهل الأمور الفجائية، وعليها أن تبحث عن فرص من الخارج بدلا من إعطاء الفرص للآخرين للحصول على أفضل النتائج، كما يجب عدم تجاهل السرعة والإقدام على استثمار هذه الفرص رغم المخاطر التي قد تصاحبها.

3. أساسيات حول جودة الخدمة الصحية

إن ارتباط الخدمة الصحية بالحياة البشرية يجعل من الاهتمام بوجودها أمراً ضرورياً، فالأشكال المختلفة من الممارسات غير الصحيحة قد تؤدي إلى نتائج غير مرغوبة كثيراً ما يصعب تداركها. كما تعتبر جودة الخدمات الصحية من العناصر الأساسية الفاعلة في مجال التنافس بين المؤسسات الصحية، حيث يتوقف تفضيل المريض للتعامل مع مؤسسة صحية دون أخرى على ارتفاع مستوى جودة هذه الخدمات.

1.3 مفهوم جودة الخدمة الصحية

عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (جاكو) جودة الخدمة الصحية "بأنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية (محمد هادي الجزائري و وآخرون، 2001، صفحة 14)"، ركز هذا التعريف على عناصر الجودة الفنية والاجتماعية والنفسية، وكذلك يتضمن المعايير الواجب الالتزام بها، وملاحظة الممارسة والتطبيق ثم المقارنة بين المعايير الموضوعية والتطبيق للبحث على التحسين والتطوير في الخدمة الصحية .

كما تعرف جودة الخدمات الصحيّة "بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بحدوثها، ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض، أو هي الرعاية التي تقدم للمريض، والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه وإحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجيه والغذاء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحته " (دبون، 2012، صفحة 218). يوضح هذا التعريف أن تقديم الخدمات الصحية تتم في شكل خدمات علاجية أو خدمات صحية وقائية أو أنشطة تأهيلية للمريض.

2.3 أبعاد جودة الخدمة الصحية

هناك الكثير من الأدبيات التي تطرقت لأبعاد جودة الخدمات بشكل عام ومنها الأبعاد الطبية ولغايات هذا البحث فقد تم التركيز على أبعاد جودة الخدمة بشكل عام، فالمرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس مستوى ونوعية الخدمة، ومعتمدين على نفس الأبعاد الخمسة وهي:

- **الاستجابة:** تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الطاقم العامل في المؤسسة الصحية، مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم وغير مزعج،
- **الاعتمادية:** تعبر عن درجة ثقة المريض في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات

الطبية في المواعيد المحددة، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات. (عتيق، 2012، صفحة 92)

- **الأمان:** ويعني أن يشعر الفرد أنه دائما تحت مظلة من الرعاية الصحية لا نعلم متى سيحتاج إليها. كما يعني كذلك تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الجانبية سواء تعلق الأمر بمقدم الخدمة أو المستفيد منها. (دبون، 2012، صفحة 219)
- **الملموسية:** تشير إلى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال، إضافة إلى أن الجوانب المتعلقة بملموسية الخدمة هي المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين، والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية، ومواقع الانتظار للمستفيد من الخدمة وجانب النظافة، وغير ذلك. (عتيق، 2012، صفحة 93)
- **التعاطف:** يشير إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية.

4. العلاقة بين القيم التنظيمية و جودة الخدمة الصحية

إن تطبيق جودة الخدمة الصحية يتطلب نشر ثقافة تنظيمية تنسجم القيم السائدة فيها مع هذا المدخل وتدعم الاستمرار في العمل وفقا لخصائص جودة الخدمة الصحية، وتبني قيم ومفاهيم قائمة على العمل التعاوني ومشاركة جميع الأفراد، وقيم تدعم عمليات التحسين والنمو والنجاح . كما يجب أن تمتلك قيم تسمح بالتواصل الجيد ومهارات الاتصال بين أفراد المؤسسة . وعليه يمكن أن نبرز أهم القيم التنظيمية التي يجب التمسك بها لتطبيق جودة الخدمة الصحية في: (مشنان، 2016، الصفحات 137-140) (بتصرف).

1.4 قيم متعلقة بالجودة:

تؤكد أدبيات الجودة على ضرورة استجابة المستشفى لحاجات المستفيدين (المرضى)، ويعتبر هذا المطلب واضحا في العديد من مفاهيم الجودة، لكن الإشكال يقع في كيفية جعل الفرد داخل المستشفى يلتزم بثقافة الجودة، وبالتالي حتى يتم نشر تلك الثقافة لابد من محاولة الإدارة التركيز على عمليات التغيير والتطوير وكيفية جعل تلك العملية جزء من ثقافة المستشفى .

فقد أكد بيتر (Peter 1997) أنه لا يمكن لأي مؤسسة أن تنجز أهدافها في مجال التطوير وضمان الجودة بدون تعزيز قيم المشاركة والالتزام من قبل جميع العاملين، تشخيص المشكلات، وتحديد مجالات وفرص التغيير، وجعل التغيير عاملا لتنشيط دافعية العاملين، حيث وجد أن أهم أسباب فشل أي عملية تحسين للجودة ناتج

عن اعتقاد أن إدارة المستشفى تبحث عن الأخطاء لديهم، وأن عملية التغيير هي طريق لتبرير العقاب، واعتبار لجان الجودة مضيعة للوقت.

2.4 قيم متعلقة بالنجاح والنمو:

يجب على المستشفى أن يهتم بموارده في النشاطات التي يقوم بها والهدف من النمو هو دعم قدرة المستشفى على البقاء في المدى البعيد، ويمكن أن يشمل ذلك على البرامج التدريبية للموظفين أو جهود التطوير التنظيمي، كما أن السبب الرئيسي لوجود التنظيمات أو المؤسسات كل حسب نشاطها بما فيها المستشفيات هو إيجاد قيمة مضافة.

3.4 قيم متعلقة بالرضا الوظيفي والأمان:

الهدف من وجود هذه القيم هو توفير بيئة آمنة خالية من المخاطر، وذلك من إعداد القواعد والإجراءات الخاصة بالأمان، وتزويد كل فرد بالعمل الذي يرضى عنه، وبممتلك الكفاءة والخبرة و السماح له بالمشاركة في التغيير الوظيفي والإدخال التكنولوجي ، وذلك ما يسمح له بتحسين مهاراته وتنمية قدراته مما يجعله فردا مبدعا.

4.4 قيم متعلقة بالاتصال:

ويتم ذلك عن طريق تزويد العاملين بمعلومات صادقة ودقيقة، والتأكد من أن المسؤولية الرئيسية للمديرين هي تعزيز الاتصال أفقيا ورأسيا، كما يجب تشجيع وتقدير الأفراد الذين يعززون الاتصال الفعال، فكلما كانت أنظمة الاتصالات جيدة كلما زادت كفاءة العمل، وأيا كانت وسيلة الاتصال داخل المنظومة الإدارية يجب أن يكون موجهها نحو تحقيق هدف من الأهداف الرئيسية التي تدخل ضمن أولويات عمل المستشفى وضمان نجاحه.

5.4 قيم متعلقة بتنمية وتطوير مهارات العاملين:

تعتبر مشاركة العاملين في صنع القرارات المتعلقة بالعمل من العوامل المساهمة في تقديم جودة خدمة صحية ، حيث يتم تشجيع العاملين على المشاركة في المعلومات والمعارف والأعمال التي تتطلب مهارات معينة، مما يساعد على إطلاق الطاقة الكامنة لدى العاملين.

5. الإطار المنهجي للدراسة:

1.5 مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل المجتمع الذي سحبت منه العينة في كافة عمال المؤسسة العمومية الاستشفائية "دباخ السعيد" المغير، ونظرا لصعوبة توزيع الاستمارات على كافة العمال، تم اختيار مجموعة متنوعة من العمال في بعض أقسام المستشفى

کـعـیـنة مـیـسـرة ، حـیـث تـم تـوزیع الـاسـتـمـارـات عـلـیـهـم و البـالـغ عـدـدهـم (62) عـامـلا، و تـم اسـتـرجـاع (54) اسـتـبـیـانـا و کـان (50) اسـتـبـیـانـا صـالـحـا لـلاستـخـدا، مـأی بـنسـبة اسـتـرجـاع بـلـغـت (81,66%).

2.5 أداة البحث:

بـنـاء عـلـی العـدید مـن الدـراسـات السـابـقة ذـات الصـلة بـمـتـغـیري الدـراسـة، تـم صـیـاغـة عـبارـات الـاسـتـبـانـة لـتـحـقیـق الـأهـداف المـرجـوة مـن هـذا البـحث، و الـتی تـم تـقسـیمـها إلی ثـلاث مـحـاور:

الـخـور الـأول: یـتـعلـق بـالـبـیـانـات العـامـة المـتـعلـقة بـعـیـنة البـحث و تـتـکـون مـن أربـع فـقـرات.

الـخـور الثـانی: خـاص بـمـتـغـیر الـقـیم الـتنـظـیمـیة و یـتـضمـن (26) عـبارـة مـوزـعة عـلـی أبـعـادها المـتـمـثـلة فـی قـیم إـدـارة المـنـظـمة، قـیم إـدـارة المـهمـة، قـیم إـدـارة العـلاـقات و قـیم إـدـارة مـحـیط العـمـل.

الـخـور الثـالث: خـاص بـمـتـغـیر جـودـة الخـدمـة الصـحـیة، و یـتـضمـن (26) عـبارـة مـوزـعة عـلـی أبـعـادها الخـمـسة المـتـمـثـلة فـی الـاعـتـمـادیة، الـاسـتـجـابـة، الأمان ، المـلمـوسـیة، التـعـاطـف.

و قد تـم اعـتـمـاد مـقـیـاس لـلـإجـابـة یـتـراوـح مـن (1 إلی 5) و هو سـلم لـیـکـرت الخـمـاسـی، بـحـیث کـلـما اقـتـربـت الإـجـابـة مـن (5) کـلـما اتـجـهـت الآراء نـحو المـوافـقة التـامـة.

3.5 أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة :

لـلـإجـابـة عـلـی أسـئـلة الدـراسـة و اخـتـبار فـرضـیـاتـها تـم الـاسـتـعـانـة بـبرنـامـج الحـزم الإحصـائیة للعلوم الاجتماعیة (SPSS V20) مـن خـلال اسـتـخـدا مـ الأسـالیـب الإحصـائیة التـالـیة:

- مـقـایـیس الإحصـاء الوصـفی المـتـمـثـلة فـی المـتـوسـط الحـسـابی و الانـحرافات المـعیاریة لـتـحـلیـل اتـجـاهـات آراء المـبـحـوثـین حـول مـتـغـیرات الدـراسـة.
- مـعـامـل ألفـا کـرونـباخ لـقـیـاس ثـبـات أـداة الدـراسـة.
- تـحـلیـل التـبـاین لـلـانـحـدار لـدـراسـة صـلاحيـة نـمـوذج الدـراسـة لـلـانـحـدار.
- الـانـحـدار الخـطـی المتـعـدد لـاخـتـبار الفـرضـیـات الرئیـسیة و الفرعیة.

4.5 ثبات أداة الدراسة

تـم قـیـاس ثـبـات أـداة البـحث بـاسـتـخـدا مـعـامـل الثـبـات "ألفـا کـرونـباخ"، الـذـی یـحـدد مـستـوی قـبـول أـداة القـیـاس بـمـستـوی (0.60) فـأكـثـر، حـیث کـانـت النـتـائـج مـوضـحة فـی الجـدول رـقم 01 المـوضـح لـاحـقـا، أین یـتـبـین لـنا أن مـعـامـل ثـبـات الـاتـسـاق الدـاخـلی "ألفـا کـرونـباخ" بـلـغـت قـیمـته (0.986)، و هی قـیمـة مـرتـفـعة و مـنـاسـبة لـأغـراض البـحث، و کـذـلـک کـانـت القـیمـة لـمـتـغـیري البـحث مـرتـفـعة أیـضـا و مـنـاسـبة لـأغـراض هـذا البـحث، و هو ما یـدل عـلـی أن الـاسـتـمـارـة تـتمـیز بـالثـبـات، أی أـهـا سـتـعـطـی نـفس النـتـائـج إـذا تـم اسـتـخـدا مـها مـرة أـخـری تـحـت ظـروف مـمـاثـلة بـالمـسـتـشـفی مـحل الدـراسـة. کـما تـم حـسـاب مـعـامـل صـدق المـحـك مـن خـلال أخـذ الجـذر التـربـیعی لـمـعـامـل الثـبـات "ألفـا

كروناخ"، و ذلك كما هو موضح في الجدول رقم (01) كذلك، إذ بلغ معامل الصدق الكلي لأداة البحث ما قيمته (0.992)، وهو معامل يدل على صدق أداة البحث، وهو مرتفع جدا ومناسب لأهداف هذا الأخير، وهذا ما دعمته معاملات الصدق المرتفعة بالنسبة لمخاور البحث، بهذا يمكننا القول أن جميع عبارات الاستبيان هي صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 1: معاملات الصدق والثبات

المتغيرات	عدد العبارات	معامل الثبات. ألفا كرونباخ	معامل الصدق
القيم التنظيمية	26	0.965	0.982
جودة الخدمة الصحية	26	0.946	0.972
الكلي	52	0.986	0.992

المصدر: من إعداد الباحثات وباعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V20

6. تحليل وتفسير نتائج الدراسة:

1.6 خصائص عينة الدراسة:

يمثل الجدول الموالي التكرارات والنسب المئوية التي تصف عينة الدراسة حسب كل من الجنس، العمر، طبيعة المنصب وسنوات الخبرة.

جدول 2: توزيع أفراد العينة وفقا لمعيار الجنس، العمر، طبيعة المنصب، والخبرة العملية

المتغير		العدد	النسبة (%)	المتغير		العدد	النسبة (%)
الجنس	الذكور	24	48	العمر	أقل من 30	19	38
	الإناث	26	52		39-30	15	30
	المجموع	50	100		49-40	7	14
طبيعة المنصب	ممرض في الصحة العمومية	26	52		50 سنة فأكثر	9	18
	ممرض في الأشعة	4	8		المجموع	50	100

32	16	أقل من 5 سنوات	الخبرة المهنية	8	4	ممرض في المخبر
28	14	5 إلى أقل من 10 سنوات		6	3	ممرض في الصيدلة
12	6	من 10 إلى أقل 15 سنة		2	1	ممرض في التخدير
28	14	15 سنة فأكثر		2	1	قابلة في الصحة العمومية
100	50	المجموع		22	11	مساعد في التمريض
				100	50	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثات وبالاتماد على مخرجات برنامج SPSS.V20

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الإناث في العينة تفوق قليلا نسبة الذكور، حيث بلغت نسبة الإناث (52%) بينما بلغت نسبة الذكور (48%). كما يمكن القول أن أكبر نسبة من المبحوثين تقابل الفئة العمرية أقل من 30 سنة بنسبة (38%)، مما يدل على أن أغلبية المرضى هم من الشباب، بينما الفئة من 30 سنة إلى 39 سنة كانت نسبها (30%)، أما الفئة من 40 إلى 49 سنة فكانت النسبة (14%)، وكانت الفئة 50 سنة فأكثر بنسبة (18%). كما يظهر من خلال الجدول أن نسبة المرضى الذين تتراوح سنوات خبرتهم في العمل أقل من 5 سنوات كانت أكبر نسبة حيث بلغت 32%، تليها الذين خبرتهم ما بين 5 إلى أقل 9 سنة بنسبة 28%، والتي تتساوى مع نسبة الذين خبرتهم من 15 سنة فأكثر، في حين تقارب الفئة من 10 إلى 14 سنوات خبرة بنسبة 12%، وهذا يؤكد أن أغلب المستجوبين من المتوظفين حديثا.

كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة المرضى في الصحة العمومية هم أعلى نسبة من باقي الفئات، حيث بلغت (52%)، وذلك راجع لطبيعة نشاط المستشفى، بينما بلغت نسبة المهاعدين في التمريض (22%)، أما فئة المرضى في الأشعة بلغت نسبتها (8%) وهي تتساوى مع نسبة فئة المرضى في المخبر،

ثم تليها فئة الممرضين في الصيدلة حيث بلغت نسبتها (6%) ، أما فئة الممرضين في التخدير فهي أقل نسبة حيث بلغت (2%) والتي تتساوى مع فئة قابلات في الصحة العمومية.

2.6 تقييم متغيرات الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية المغير

يعرض الجدول الموالي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من أبعاد متغيرات الدراسة (القيم التنظيمية وجودة الخدمة الصحية)

جدول (3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	التعليق
بعد قيم إدارة المنظمة	2,6829	0,90041	04	متوسط
بعد قيم إدارة المهمة	3,0971	0,88131	01	متوسط
بعد قيم إدارة العلاقات	2,9829	0,78863	03	متوسط
بعد قيم إدارة محيط العمل	3, 0760	1,16191	02	متوسط
القيم التنظيمية	2,9508	0,81133	/	متوسط
بعد الاعتمادية	3,1800	1,18885	05	متوسط
بعد الاستجابة	3,5200	0,83733	04	متوسط
بعد الأمان	3,8200	0,75295	01	مرتفع
بعد الملموسية	3,5200	0,71210	03	متوسط
بعد التعاطف	3,7600	0,69836	02	مرتفع
جودة الخدمة الصحية	3,5808	0,71303	/	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثات وبالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V20

في القراءة الإحصائية للجدول السابق نجد أن المستجوبين موافقون بدرجة متوسطة حول ال قيم التنظيمية بأبعاده ا قيم إدارة المنظمة وقيم إدارة المهمة وقيم إدارة العلاقات وقيم إدارة محيط العمل ، وهذا وفق قيم المتوسطات الحسابية المحصل عليها، كما أن الانحرافات المعيارية لمتغير القيم التنظيمية ومختلف أبعادها التي تقل عن 0.8 تفيد بعدم وجود تشتت في إجابات المبحوثين . مقابل وجود تشتت في البعاد التي انحرافاتها المعيارية تفوق 0.8.

كذلك نجد أن المستجوبون موافقون بدرجة متوسطة حول مستوى تبني جودة الخدمة الصحية وأبعاده الاعتمادية والاستجابة و الملموسية، وبدرجة عالية حول مستوى الأمان والتعاطف ، كما أن الانحرافات

المعيارية لمتغير القيم التنظيمية ومختلف أبعادها التي تقل عن 0.8 تفيد بعدم وجود تشتت في إجابات المبحوثين، ما عدا بعد الاعتمادية.

3.6 اختبار الفرضيات:

- سيتم اختبار فرضيات الدراسة من خلال اختبار الانحدار المتعدد، وذلك فيما يلي:
- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار: وتمثل في قيمة معنوية النموذج من خلال قيمة معنوية F والتي بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 كما يوضحها الجدول (4).

جدول 4: نتائج تحليل التباين للانحدار (Analysis of Variances)

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F	معامل التحديد المعدل R^2	معامل الارتباط (R)	Durbin-Watson
1	16,917	4	4,229	23,803	,000	,679	,757	1,951
الانحدار	7,995	45	,178					
الخطأ								
المتبقي								
المجموع	24,912	49						

المصدر: من إعداد الباحثات وبالاتماد على مخرجات برنامج SPSS.V20

فمن خلال النتائج الواردة في هذا الجدول يتبين ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية، حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (823.803) وقيمة احتمالية (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). كما يتضح من الجدول أن حوالي 68% من التباين في جودة الخدمة الصحية مفسر بالتباين في أبعاد القيم التنظيمية. ومنه يمكن تأكيد الفرضية الرئيسية الواردة في الدراسة. كما يمكن اختبار الفرضيات الفرعية من خلال الانحدار الخطي المتعدد، حيث يمكن توضيح النتائج في الجدول رقم 05.

جدول 5: نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد القيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية

النموذج	المعاملات غير النمطية	المعاملات النمطية	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	إحصائيات التباين
	B	الخطأ المعياري	Beta	Tolerance	VIF

1	ثابت Constant	1,745	,250	6,96	,000		
		0	0	7	0		
		0,081	,137	,509	,588	0,239	4,179
		0	0	0	0		
		0,138	,110	-	,217	0,383	2,613
	قيم إدارة المنظمة	-	0	1,251	0		
	قيم إدارة المهمة	0,380	,131	0,420	,006	0,339	2,948
	قيم إدارة العلاقات	0,297	,093	0,484	,002	0,314	3,190
	قيم إدارة محيط العمل						

المصدر: من إعداد الباحثات وباعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V20

طبقاً للنتائج الموضحة بالجدول (5)، فإن قيم إدارة المنظمة ليس لها أثر دال إحصائي على جودة الخدمة الصحية، حيث فاقت مستوى دلالتها 0,05 وبلغت 0,558. وعليه فإن الفرضية الأولى مرفوضة. كذلك قيم إدارة المهمة ليس لها أثر دال إحصائي على جودة الخدمة الصحية ، حيث فاقت مستوى دلالتها 0,05 وبلغت 0,217، وعليه فإن الفرضية الثانية مرفوضة. بينما قيم إدارة العلاقات لها أثر دال إحصائي على جودة الخدمة الصحية ، حيث بلغت مستوى دلالتها 0,006 وهي أقل من 0,05 ، حيث تفسر قيم إدارة العلاقات 38% من جودة الخدمة الصحية. كما يوجد أثر دال إحصائي لقيم إدارة محيط العمل على جودة الخدمة الصحية ، حيث بلغت مستوى دلالتها 0,002، وهي أقل من 0,05، حيث تفسر قيم إدارة محيط العمل 29,7 % من تبني جودة الخدمة الصحية في المستشفى، وعليه فإن الفرضيتين الثالثة والرابعة مقبولتان.

4.6 مناقشة نتائج الدراسة

أ/ تفسير نتائج تقييم متغيرات الدراسة

- أكدت نتائج الدراسة على أن قيم إدارة المنظمة متوسطة على العموم إذ يؤكد المستجوبون أن إدارتهم العليا تمتلك السلطة لتجعل الآخرين يحترمونها، وهذا يدل على درجة الرسمية العالية في التعامل مع العمال. وكذلك تتصرف الإدارة العليا بمسؤولية اتجاه العاملين، حيث يعتمد المستشفى على القوانين والأنظمة والقواعد والتعليمات في توجيه وضبط سلوك الفرد وأفعاله وتصرفاته أثناء أدائه لعمله.
- أكدت نتائج الدراسة أن مستوى قيم إدارة المهمة متوسط على العموم ، إذ يؤكد المستجوبين أن للقرارات الاستراتيجية التي تتخذها الإدارة العليا دورا كبيرا في نجاح المستشفى، وهذا يظهر من خلال وضع خطط مرسومة جيدا لمستقبل المستشفى، كما كانت درجة عدم الموافقة أكبر في أن المستشفى يركز على جودة الأداء في إنجاز الأعمال ، وكون المستشفى يستخدم التقنيات والأساليب الجديدة بشكل يؤدي إلى زيادة كفاءة العمل ، وهذا يفسر على أنه لا يتم تقديم الخدمات الصحية في المستوى المطلوب.
- أكدت نتائج الدراسة أن قيم إدارة العلاقات في المستشفى متوسطة المستوى، كما كانت درجة عدم الموافقة أكبر في الكثير من عبارات هذا البعد، سواء من ناحية أن الإدارة العليا تمنح فرصة عادلة لجميع المرضى لسماع شكواهم ، وأن المستشفى يتعامل مع جميع الموظفين بدون تمييز في توفير فرص التدريب والتعليم، بالإضافة إلى عدم الموافقة نسبيا في أن المستشفى يهتم باعتماد الأسلوب الفرقي، ورغم ذلك توجد موافقة أكبر على أن الإدارة العليا تلتزم بتطبيق اللوائح القانونية الصادرة من إدارة المستشفى، وهذا يؤكد على الالتزام بالقانون والنظام .
- أكدت النتائج أن هناك اعتماد متوسط لقيم إدارة محيط العمل من قبل المستشفى، حيث كانت درجة الموافقة أكبر من حيث أن المستشفى يدافع بقوة عن مصالحه الخارجية ، كذلك تتفاعل الإدارة العليا بفاعلية مع أي شيء يمكن أن يعيق نجاح المستشفى ، وهذا ما يفسر على أن المستشفى يسعى لتقديم الخدمة الصحية بصورة جيدة، ويعمل على تحقيق أهدافه ومصالحه، وكانت درجة عدم الموافقة أكبر من حيث أن المستشفى يشجع على التنافس بين جماعات العمل للارتقاء بمستوى الأداء وعدم الموافقة أكبر على أنه يحظى التجديد والجودة بتشجيع إدارة المستشفى .
- كانت النتائج متوسطة حول بعد الاعتمادية ، حيث كانت الموافقة أكبر من عدم الموافقة في أغلب مؤشرات هذا البعد، سواء من ناحية أن المستشفى يلتزم بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة،

ودلت النتائج كذلك على موافقة المستجوبين بأن المستشفى يحرص على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة ، وكذلك الموافقة أكبر على أن المستشفى يحظى بثقة المستفيدين من خدماته الصحية.

- من ناحية بعد الاستجابة كانت النتائج متوسطة، حيث أن كل الإجابات كانت موافقة من ناحية أن المستشفى يقوم بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة ، ونفس الشيء بالنسبة للعاملين في المستشفى على الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى، كما يبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية.
- أكدت نتائج الدراسة أن الموافقة على بعد الأمان كانت عالية، حيث أن كل الإجابات المستجوبين تظهر أن المرضى يشعرون بالأمان عند تعاملهم مع موظفي المستشفى من وجهة نظر المرضى طبعاً، وهذا يفسر بأهمية المريض عندهم، وحرصهم على تقديم العناية الطبية له وهذا يظهر من خلال سلوك العاملين حيث يتسم بالأدب وحسن المعاملة معهم واللفظ والمعاملة، كما يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى ويحافظ على سرية المعلومات الخاصة بهم.
- أما من ناحية بعد الملموسية فكانت النتائج متوسطة، حيث كانت موافقة أكبر من عدم الموافقة في أغلب مؤشرات هذا البعد ، سواء من ناحية أن المستشفى يتمتع بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه بسرعة، وكذلك أنه تتوفر في المستشفى كل الأدوية التي يحتاجها المريض ، وبالتالي لا يلجأ المريض إلى الصيدليات، وهذا ما يؤكد الحرص على صحة المريض، بينما كانت نسبة عدم الموافقة أكبر من الموافقة في أن المستشفى يمتلك تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة، كذلك المستشفى لا يضع لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة ، وبالتالي يصعب على المرضى التعرف على مصالحه الطبية والوصول إلى مختلف فروع .
- أكدت نتائج الدراسة أن بعد التعاطف عالي المستوى، حيث يظهر ذلك كون الممرض يولي للمريض اهتماماً وانتباهاً فردياً ، بالإضافة إلى أن أوقات المعاينة الطبية تناسب كافة المرضى ، وهذا يدل على تقدير ظروف المريض، ووضع مصالح المريض قبل الإدارة والعاملين، ودلت النتائج كذلك على موافقة المستجوبين على أن العاملون يمتلكون المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى، حيث يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى، وهذا ما يؤكد تحقيق مستويات عالية من الجودة في العناية الطبية.

ب/ تفسير نتائج اختبار الفرضيات

• يوجد أثر لقيم إدارة المنظمة على جودة الخدمة الصحية

تؤكد النتائج أنه لا يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة المنظمة ، وهذا يدل على أنه ليس لقيم القوة والصفوة والمكافأة أثر في تحسين الخدمة الصحية في المستشفى.

• يوجد أثر لقيم إدارة المهمة على جودة الخدمة الصحية.

أظهرت النتائج أنه لا يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة المهمة على جودة الخدمة الصحية، وهذا يدل على أنه ليس لقيم الفعالية و الكفاءة و الاقتصاد دور في تحسين الخدمة الصحية في المستشفى.

• يوجد أثر لقيم إدارة العلاقات على جودة الخدمة الصحية.

تبين النتائج أنه يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة العلاقات على جودة الخدمة الصحية، وهذا يعني أن هذا النوع من القيم يساعد المستشفى على تقديم الجودة في الخدمة الصحية، وهذا راجع إلى وجود عدالة ومساواة بين العاملين، كذلك توفير التدريب والتعليم الذي يؤدي إلى تعلم مهارات وكفاءات ، والتي بدورها تؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية، وكذلك الاعتماد على الأسلوب الفرقي في العمل والتعاون الجماعي في إنجاز الأعمال لتحقيق الأهداف المشتركة بكفاءة وبأسرع وقت وحل المشكلات التي تواجه المستشفى، وبالتالي يمكن القول أن قيم إدارة العلاقات مرتبط بتحقيق الجودة في الخدمة الصحية.

• يوجد أثر لقيم إدارة محيط العمل على جودة الخدمة الصحية.

توضح النتائج أنه يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية لقيم إدارة محيط العمل ، وهذا يدل على أن هذا النوع من القيم يساعد المستشفى على تحقيق الجودة في تقديم الخدمات الصحية، كون قيم إدارة محيط العمل تتعامل مع قضايا ذات صلة بالبيئة التي تعمل بها، وكيفية التأثير على هذه الأخيرة لصالحها، والدفاع على مصالح الخارجية للمستشفى.

7. خاتمة:

من خلال ما سبق اتضح لنا أن للقيم التنظيمية أهمية كبرى على مستوى المنظمة ذلك أن فاعلية المنظمة وتطورها يتوقف إلى حد كبير على القيم التي يحملها أعضائها، مما يؤدي إلى السير الحسن للعمل وبالتالي نجاح المنظمة وزيادة الوعي والالتزام. وعلى هذا الأساس، استهدفت الدراسة في الجانب التطبيقي تسليط الضوء على

دراسة أثر القيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية من خلال دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية "دباخ السعيد" - المغرب.

وأكدت النتائج أن هناك أثر للقيم التنظيمية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية "دباخ السعيد" - المغرب بأبعادها الفرعية، حيث كان الأثر لقيم إدارة محيط العمل وقيم إدارة العلاقات إيجابيا على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى، في حين أنه لا يوجد أثر لقيم إدارة المنظمة وقيم إدارة المهمة على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى. وعليه يمكننا تقديم الاقتراحات التالية:

- اعتماد المستشفى على الإجراءات والقوانين والأنظمة والقواعد والتعليمات في توجيه وضبط سلوك الفرد و أفعاله وتصرفاته أثناء أدائه لعمله.
- تشجيع المنظمة على اختيار أفضل المرشحين لشغل المناصب القيادية في المستشفى، كونها تؤثر في صحة الفرد التي لا يقبل فيها الأخطاء من خلال مراقبة أداء المستشفى وجودة العناية الطبية واتخاذ كافة الإجراءات الضرورية للتأكد من المستوى العالي للخدمات الصحية
- ينبغي الاهتمام أكثر بتقديم الجودة في الخدمة الصحية ، من خلال التحلي بروح العمل كفريق، والتعاون على حل المشاكل التي تواجه المستشفى.
- يجب تحقيق العدالة لجميع الموظفين في المستشفى في توفير التدريب والتعليم.
- يجب الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي السريع خاصة في مجال الأجهزة والمعدات التقنية الطبية المتقدمة، وتوفير مختلف الأدوية الضرورية.

8. قائمة المراجع:

- بركة مشنان. دور الثقافة التنظيمية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي، دراسة حالة جامعة الحاج لخضر باتنة. أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات . قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة. (2016)
- صفاء محمد هادي الجزائري، و وآخرون. قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية (دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام - البصرة). مجلة الدراسات الادارية ، العدد الرابع، جامعة البصرة . (2001).

- عائشة عتيق. جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة . رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، مدرسة الدكتوراه التسيير الدولي للمؤسسات . كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان. (2012).
- عبد العزيز بن عبد الله الغامدي. القيم التنظيمية لإدارات التربية والتعليم بمنطقة مكة المكرمة في ضوء مقياس ديف فرانسييس ومايك وودكوك ، دراسة ميدانية. رسالة ماجستير في الإدارة التربوية والتخطيط، قسم الإدارة التربوية والتخطيط . كلية التربية بمكة المكرمة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة. (2005).
- عبد القادر دبون. دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة مؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بورقلة. مجلة الباحث، العدد11، ورقلة . (2012).
- ليلي بكوش. القيم التنظيمية:مدخل مفاهيمي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد30، ورقلة . (سبتمبر، 2017)
- محمد الساسي الشايب، و خديجة عبادو. القيم التنظيمية لدى الأستاذ الجامعي، دراسة ميدانية على عينة من الأساتذة بجامعة ورقلة، غرداية، بسكرة، والوادي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد26، جامعة قاصدي مرباح ورقلة . (2016).
- مسعودة عجال. القيم التنظيمية وعلاقتها بجودة التعليم العالي. رسالة ماجستير في علم نفس العمل والسلوك التنظيمي . قسم علم النفس وعلوم التربية و الأرطوفونيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمود منتوري قسنطينة. (2014).
- مصطفى عبد العباس عصاد. تأثير القيم التنظيمية في تحقيق النجاح الاستراتيجي بحث تحليلي في ديوان وزارة النفط . مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد24، العدد103، بغداد . (2018).