

أثر القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية بسوق أهراس

The impact of innovative capabilities on the quality of health services in public hospital institutions in Souk Ahras

بن فيالة فاطمة الزهراء^{1*}، ساسان نبيلة²

¹مخبر البحوث والدراسات الاقتصادية، جامعة سوق أهراس، الجزائر، f.benfiala@univ-soukahras.dz

²جامعة سوق أهراس، الجزائر، nabila_sassane@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2023/03/22 تاريخ القبول: 2023/10/23 تاريخ النشر: 2023/12/31

ملخص:

الغرض من هذه الورقة البحثية هو تقديم نظرة ثاقبة حول اثر القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائيتين العموميتين بسوق أهراس، حيث تمثلت الدراسة في استطلاع آراء عينة مكونة من 73 موظف في المؤسسات محل الدراسة باستخدام استمارة بحث خاصة، قمنا باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ((SPSS لتحليل بيانات الاستمارة اعتمادا على الأساليب الإحصائية، ولقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج ابرزها محدودية القدرات الابتكارية و يرجع سبب ذلك غياب مكوناتها ت اضافة الى عدم قدرة هذه المؤسسات على التوفيق بين معايير الجودة والضغط الذي تعاني منه نتيجة تجاوز الطلب على خدماتها لقدراتها وهو ما أدخلها في حسابات الأهم والأولى بدلا من المهم. الكلمات المفتاحية: القدرة الابتكارية، جودة الخدمة الصحية، المستشفى العمومي.

ترميز JEL: I1, O3

Abstract:

The purpose of this research paper is to provide an insight into the impact of innovative capabilities on the quality of health services in the two public hospital institutions in Souk Ahras. (SPSS) to analyze the questionnaire data based on statistical methods, and the study reached a set of results, most notably the limited innovative capabilities and the reason for this is the absence of its components, in addition to the inability of these institutions to reconcile quality standards and the pressure they suffer from as a result of the demand for their services exceeding their capabilities Which included it in the accounts of the most important and the first instead of the important

Keywords: Innovative ability, quality of health service, public hospital.

JEL Classification Codes: I1, O3

1. مقدمة:

نظرا لما تشهده منظمات الأعمال من تحديات وتغيرات بيئية متسارعة كظهور العولمة والتنافس الحاد والتقدم التكنولوجي، ازداد توجه هذه المنظمات نحو الاهتمام بتطوير وإدارة مواردها البشرية التي تعتبر المحرك الأساسي في بناء الميزة التنافسية، ويكون ذلك بالتركيز على الطاقات الفكرية والابتكارية ومعرفة كيفية استثمارها بفاعلية والمحافظة عليها من أجل تعزيز وتنمية قدراتها التنافسية.

مشكلة البحث:

يعد القطاع الصحي والذي يتكون من المستشفيات بشكل رئيسي من القطاعات التي تتسم باعتمادها الكبير واستخدامها الكثيف للموارد البشرية ولمواكبة ما توصل إليه العلم الحديث من مفاهيم ونظريات وممارسات مختلفة تبرز الحاجة إلى تسليط الضوء على هذا القطاع حيث لا يمكن تصور تقديم الرعاية الصحية دون وجود هيئة طبية تدعمها هيئة إدارية لوجستكية وعلى اعتبار أن الخدمة الصحية تتطور بشكل مستمر نتيجة تطور طرق وأدوات ومتطلبات العلاج، الأمر الذي يتطلب بدوره العمل على تحسين جودتها بشكل مستمر، وعليه نطرح السؤال الرئيسي التالي:

هل يوجد دور للقدرات الابتكارية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات محل الدراسة؟

فرضية البحث:

يعتمد البحث على فرضيتين رئيسيتين مرتبطتين ارتباطا وثيقا بالجانب الميداني منه صيغت كالآتي:

- تتوفر لدى المؤسسة مكونات القدرات الابتكارية؛
- تعتبر القدرات الابتكارية في المؤسسات الاستشفائية محدودة بالنظر إلى نواتج الخدمات الصحية التي تحققها.

أهداف الدراسة:

تتمثل أهم أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- الإحاطة بالجوانب النظرية لمتغيرات موضوع البحث؛
- التعرف على واقع جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الصحية العمومية؛
- إبراز دور القدرات الابتكارية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

2. أدبيات الدراسة:

1.2. الدراسات السابقة:

أ. دراسة (مازن الشفيع زكي ابو حميدة واخرون، 2013) فعالية برنامج مقترح لتحسين القدرات الابتكارية لدى طلبة الاشغال الفنية: سعت هذه الدراسة الى معرفة برنامج مقترح لتحسين القدرات الابتكارية لدى طلبة الاشغال الفنية بكلية الفنون الجميلة، جامعة الاقصى فلسطين، وكان من اهم ما توصلت اليه: تحسن مستوى الطلبة في القدرات الابتكارية والمتمثلة في (الطلاقة، المرونة، الحساسية، الاصاله) وكانت اهم التوصيات تتمثل في ضرورة تشجيع الطلبة على اساليب التفكير الابتكاري من خلال برامج إثرائيه تساعد في تنشيط قدراتهم المعرفية (مازن و الشفيع، اخرون، 2013).

ب. دراسة (بوروينة عزيز، 2021) رأس المال الفكري ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية على مستوى المؤسسات الصحية العمومية هدفت هذه الدراسة الى التأكد من وجود دور لرأس مال الفكري في تحسين جودة الخدمات المقدمة وقد أفضت هذه الدراسة إلى اثبات الفرضية على مستوى المؤسسات محل الدراسة، وأوصت هذه الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بمكونات رأس المال الفكري كسبيل لتحسين جودة الخدمات المقدمة على مستوى المؤسسات الصحية العمومية (عزيز، 2021).

2.2. القدرات الابتكارية: أصبحت القدرات الابتكارية إحدى القدرات الرئيسية نظرًا لتأثيرها المباشر على القدرة التنافسية والاستدامة (ahmed chakir & mohamed bakkar, 2022, p. 172) ويعتبر مفهومها حديث التداول في أدبيات الإدارة وأهم الصعوبات التي تواجه الباحثين في هذا المجال هو عدم وجود تعريف شامل ومحدد لهذا المفهوم، البعض يعرف القدرات الابتكارية على انها "إمكانية توليد أفكار جديدة، وتحديد فرص جديدة في السوق قابلة لتنفيذ الابتكارات من خلال الاستفادة من الموارد والقدرات الحالية " (Breznik & Robert D. 374, 2014, p. 374) كما يعرفها البعض على انها " القدرة على تحويل المعرفة والأفكار باستمرار إلى منتجات وعمليات وأنظمة جديدة لصالح الشركة وأصحاب المصلحة" (LAWSON & DANNY 384, 2001, p. 384) SAMSON، وعليه يمكن القول ان "القدرة الابتكارية هي القدرة الكاملة للشركة على تغيير الأفكار وتكييفها وتنفيذها في شيء جديد وبشكل مستمر من أجل مصالح الشركة ويكون ذلك من خلال السلوك المبتكر الذي يؤثر على نجاحها واستدامتها".

3.2. مكونات القدرة الإبتكارية (Kyatmaja Lookman & Nyoman Pujawan , 2022, p. 3):

- **القدرة التكنولوجية:** هي محاولة من قبل شركة للتغيير أو تحسين جودة المنتجات والعمليات، مع خلق المعرفة والقدرات التقنية ودمج المكونات الجديدة الأكثر تقدمًا، كما تعرف على أنها القدرات الحالية والإمكانات المستقبلية لتطبيق تقنية معينة أو حل المشكلات الفنية أو تحسين الوظائف.

- **التوجه نحو السوق:** التوجه نحو السوق هو فلسفة الشركة دائماً لتلبية احتياجات العملاء ويتم ذلك من خلال خلق قيمة أفضل من المنافسين من خلال تنسيق الأنشطة لتحقيق الرضا للعميل.

- **علاقة المورد:** تماشياً مع نظرية الاعتماد على الموارد، فإن علاقات الموردين هي علاقة مترابطة حيث تميل الشركات إلى الاستثمار أكثر مع علاقات أطول خاصةً مع الموردين الذين يزودون التقنيات والمدخلات الرئيسية لها. في بعض الأحيان تغيير الموردين مكلف ويرجع ذلك إلى استثمار المال والوقت.

4.2. الخدمات الصحية:

تعتبر الخدمات الصحية خدمات ذات طبيعة خاصة وذلك من حيث طبيعتها والفئة الموجهة إليها، وهو ما ينعكس على مفهومها وخصائصها والمضامين المنبثقة عنها كما سنوضحه فيما يلي.

- **مفهوم الخدمة الصحية:** عرفها (LEVY & GREWAL 2008) على أنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً، ينتج عنه رضا وانتفاع من المرضى وينتج عنه أن يكون المريض بحالة صحية، كما تعرف بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاجها بعد حدوثها، ثم الأنشطة

التأهيلية التي قد يتطلب استكمالها التخلص من المرض. ومن خلال التعريفات المذكورة أعلاه نلاحظ أن مفهوم الخدمة الصحية هو مفهوم متعدد الأبعاد لا يقتصر على العلاج الطبي فقط وإنما يتسع إلى الخدمات المرافقة التي تسهل عملية التشخيص كالأشعة والتحاليل، وأكثر من ذلك يتسع إلى الخدمات المساندة كالاستقبال والنقل الصحي إضافة إلى إعاشة المريض.

- خصائص الخدمة الصحية:

تتمتع الخدمات الصحية بخصائص عامة شأنها شأن جميع الخدمات الأخرى كالملموسية والتلاشي والتلازمية وعدم القابلية للتخزين... الخ، وبالمقابل تتميز وتنفرد بخصائص أخرى، حيث تنبثق هذه الخصائص عن طبيعة الصحة والمريض والمرض، وتتمثل خصائص الخدمات الصحية فيما يلي: (عزيز، 2021، صفحة 81)

- قلة التتميط في الخدمة الصحية وصعوبة القياس؛
- تذبذب الطلب على الخدمة الصحية؛
- الخدمات الصحية تتميز بالاستعجال؛
- يعد الطلب على الخدمات الصحية طلبا مشتقا؛
- صعوبة الموازنة بين البعد الإنساني والبعد الاقتصادي للخدمة الصحية؛
- طبيعة الجودة في الخدمة الصحية؛
- ارتفاع التكلفة الاستثمارية في الخدمات الصحية؛
- الخدمة الصحية مقيدة بالقانون.

5.2. تعريف جودة الخدمات الصحية:

- عرفها JONES & LEE 1993 بأنها "تطبيق وتوفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الطبية الحديثة لتلبية جميع الحاجات الصحية للسكان"
- عرفها AL & SULEK 1995 الجودة هي تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الحية والمقدمة إليه وما يمكن أن يفيض عنها قياسا بما هو متوقع" (عزيز، 2021، صفحة 111)
- عرفت المنظمة العالمية للصحة OMS: التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع، وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات إيجابية على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، الإعاقة وسوء التغذية" (خان و وسيلة جغبلو، 2020، صفحة 427)

ضمن المحاور السابقة يمكننا أن نضع التعريف التالي لجودة الخدمة الصحية:

"يقصد بجودة الخدمة الصحية مطابقتها للمعايير العلمية والفنية التي تمكن من تقديم الرعاية الصحية المثالية للمريض والمجتمع، حيث تكون هذه الخدمات متاحة أمام المرضى والمجتمع بالقدر الكافي وبالنوعية المطلوبة كما تكون بتكلفة معقولة تتلاءم مع الموارد المتاحة لدى المؤسسة، وتحقق الأهداف الصحية للمجتمع والفرد والمؤسسة وتحقق له مجموع المنافع الزمنية والمكانية والشكلية".

6.2. أسباب الاهتمام بجودة الخدمات الصحية:

ترجع أهمية الاهتمام بجودة الخدمات الصحية إلى مجموعة من العوامل تتمثل فيما يلي: (محمود، 2015،
صفحة 106)

- موضوع الخدمات الصحية هو الحياة الإنسانية؛
- اشتداد المنافسة في ميدان الخدمات الصحية؛
- الصحة أصبحت مطلبا مجتمعيًا وقاعدة في السلم الاجتماعي؛
- تطوير وتحسين جودة المنظومة الصحية أصبح ضرورة أمنية.

3. الدراسة الاستقصائية:

1.3. منهجية البحث الميداني وأداة الدراسة:

تفرض طبيعة البحث العلمي على الباحث استخدام منهج خاص في الدراسة والتحليل، وبذلك يصبح تطبيق المنهج المناسب لطبيعة الظاهرة الوسيطة الوحيدة لقبول النتائج والتوصيات. ويتضح أن استخدامنا للمنهج الوصفي يتلاءم مع طبيعة الدراسة المتناولة، وكذلك منهج دراسة الحالة لتغطية الجانب التطبيقي، كما تعتبر الدراسة الميدانية بحث استطلاعي حول إثر القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية لعينة من المؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية سوق اهراس وقصد جمع البيانات الاستقصائية تم الاعتماد على أسلوب المقابلة بالاستبيان من أجل الإجابة على التساؤلات وإجراء تطبيق هذه الأدوات بشكل ميداني حيث تضمن الاستبيان ثلاثة محاور رئيسية: حيث تضمن المحور الأول 5 أسئلة متعلقة بالخصائص والسمات الشخصية للمستجوبين، وضم المحور الثاني سؤالاً سلمياً بـ 10 مفردات تقيس القدرات الابتكارية للمؤسسات محل الدراسة، واحتوى المحور الثالث على سؤالاً سلمياً بـ 10 مفردات تقيس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، قد تم استخدام مقياس ليكرت لقياس استجابات المبحوثين حسب الجدول الموالي:

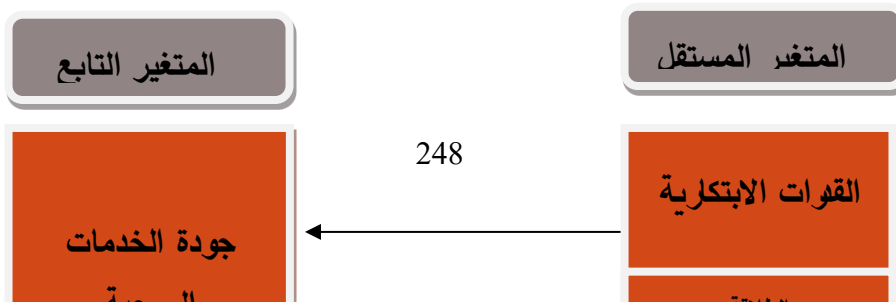
الجدول رقم (1): درجات مقياس ليكرت

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

وتم توزيع 73 استمارة بحث وتمكننا من استردادها مملوءة بطريقة صحيحة وصالحة للتحليل. ونشير في هذا السياق أننا اعتمدنا على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار 22.

2.3. نموذج الدراسة:

الشكل رقم 01: نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين

3.3. مجتمع الدراسة وعينة الدراسة:

3.3.1 مجتمع الدراسة:

يعرف المجتمع الإحصائي على أنه مجموعة المفردات الممكنة التي تربطها خصائص وسمات محددة. وعلى هذا الأساس حدد المجتمع الإحصائي تكون المجتمع الإحصائي الأصلي من إجمالي عدد العاملين بالمؤسستين الاستشفائيتين العموميتين: المستشفى القديم كعرار السبتي، ومركز الطفولة والامومة خديجة بنور.

الجدول رقم (2): مجتمع الدراسة

المجموع	التعداد	النسبة	مستشفى كعرار السبتي	مستشفى الامومة والطفولة	
52.16	141	34	107		السلك الطبي
60.60	517	226	291		السلك الشبه الطبي
86.22	195	47	148		السلك الاداري
100	853	307	546		المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على الوثائق الداخلية

2.3.3. عينة الدراسة:

ونظرا لضخامة مجتمع الدراسة وعدم القدرة على الإحاطة بجميع أفرادها ومكوناته كان من الضروري قصر الدراسة على عينة من أفراد المجتمع الإحصائي الموضح أعلاه وفق أسلوب المسح بالعينة العشوائية الطبقية وكما هو معلوم أن موظفي المؤسسة الصحية ينقسمون إلى ثلاثة فئات رئيسية وعليه فقد قمنا بتبويب أفراد العينة على هذه الفئات على نحو يسهل الدراسة ويشمل جميع أسلاك المؤسسة كما هو موضح في الجدول أعلاه واختيرت 73 مفردة.

4.3. عرض وتحليل البيانات الأولية:

بعد التعرف على مجتمع الدراسة واختيار العينة، سنقوم من خلال هذا المبحث عرض وتحليل لبيانات استمارة الاستبيان، وذلك بعد عملية تفريغ البيانات وفرزها، نقوم بإجراء الدراسة عن طريق الاستعانة ببعض الأساليب الإحصائية لتسهيل عملية التحليل ليمدنا في الأخير بنتائج عن الدراسة وإجابة عن الإشكال المطروح

1.4.3. اختبار الثبات والصدق لأداة الدراسة:

أ. اختبار ثبات الاستبيان: تم الاعتماد في هذا الاختبار إلى أشهر الاختبارات التي يقدمها برنامج (SPSS) وهو اختبار الفا كرومباخ، وبعد ادخال البيانات في البرنامج تمثلت نتائج الاختبار فيما يلي:

الجدول رقم (3): اختبار الثبات وفق الفا كرونباخ

عدد العبارات	ألفا كرومباخ
21	0.886

المصدر: من إعداد الباحثين

بما ان قيمة معامل الفا كرومباخ هي 0.886 وهي قيمة أكبر من 0.6 وعليه يمكن القول أنه لو تم توزيع نفس عدد الاستمارات على نفس العينة او على عينة مماثلة من نفس المجتمع لوجدنا نسبة التطابق الاجابات 6.88 % وبالتالي يمكن القول ان الاستمارة تمتاز بالثبات

ب. اختبار صدق الاستبيان: تم الاعتماد في هذا الاخير على أشهر الاختبارات التي يقدمها برنامج (SPSS) حيث كانت نتائج هذا الاختبار كما يلي:

الجدول رقم (4) اختبار الصدق وفق جذر معامل الفا كرومباخ

عدد العبارات	جذر معامل ألفا كرومباخ
21	0.941

المصدر: من اعداد الباحثين

بما ان قيمة معامل الصدق أو صدق المحك هي 94.1 % وهذا ما يدل على ان الاستمارة قادرة على تحقيق اهداف البحث بدرجة كبيرة.

2.4.3. الدراسة الوصفية للخصائص الديموغرافية للعينة:

من خلال ما تضمنته اداة البحث الميداني لدينا خمس خصائص ديموغرافية للعينة وكانت نتائج الدراسة كما يلي:

أ. توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس:

الجدول رقم (5): توزيع افراد العينة وفق الجنس

الرقم	الجنس	التكرار	النسبة
1	ذكر	19	26%

أثر القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية بسوق أهراس

2	انثى	54	74%
المجموع	/	73	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

فيما يتعلق بالجنس فنلاحظ أن نسبة العنصر الرجالي 26 % أقل من نسبة العنصر النسائي 74% وهذا يعكس هيكل التوظيف في قطاع الصحة حيث أن توظيف الإناث أصبح طاغيا على توظيف الذكور بحكم كثرتهم العددية واقبالهن على الوظيفية العمومية الصحية أكثر من الذكور، إضافة إلى ملائمة بعض التخصصات الطبية والتمريضية للعنصر النسوي حيث تمثل هذه التخصصات المجالات الأكثر استخداما للموظفين الصحيين.

ب. توزيع افراد العينة وفق متغير العمر:

الجدول رقم (6): توزيع أفراد العينة متغير العمر

الرقم	العمر	التكرار	النسبة
1	30-20	15	20.5
2	40-31	35	47.9
3	50-41	16	21.9
4	أكثر من 50	7	9.6
المجموع	/	73	100.0

المصدر: من إعداد الباحثين

بالنسبة لمتغير العمر نلاحظ أن 47 % من الموظفين ينتمون إلى الفئة العمرية المحصورة بين 31 و 40 سنة وهو ما يشير إلى أن معظم أفراد العينة ناضجين فكريا، كما أن 5 % من الموظفين ينتمون إلى الفئة العمرية الأقل من 30 سنة وهي نسبة معتبرة تدل على وجود جيل سيكون مع الوقت ليصبح أكثر نضوجا من الناحية المهنية، كما نلاحظ أيضا أن 21.9 % من الموظفين ينتمون إلى الفئة العمرية الأكثر من 40 سنة وهي تعد في معظمها من الفئات الأكثر نشاطا ومردودية وخبرة أما الفئة الأكثر من 50 سنة فقد مثلت نسبة ضعيفة قدرت ب 9، 6% ويرجع ذلك إلى أن معظم الموظفين لهذه الفئة العمرية قد خرجت الى التقاعد بالرغم من كونهم يتميزون بالخبرة الواسعة وأهميتهم في التسيير الجيد للمصالح .

ج. توزيع افراد العينة وفق متغير الخبرة المهنية:

جدول رقم (7): توزيع افراد العينة وفق متغير الخبرة المهنية

الرقم	الخبرة المهنية	التكرار	النسبة
1	اقل من 5 سنوات	18	24.7
2	10-5 سنوات	21	28.8
3	20-11 سنة	18	24.7

بن فيالة فاطمة الزهراء، ساسان نبيلة

21.9	16	أكثر من 20 سنة	4
100.0	73	/	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول ان نسب الخبرة المهنية متقاربة بين الاقل من خمس سنوات إلى أكثر من 10 سنوات وايضا الاكثر من 20 سنة وعليه يمكن القول ان المؤسستين تمتلك مزيج من الخبرات.
د. توزيع افراد العينة وفق متغير الفئة:

الجدول رقم (8): توزيع أفراد العينة وفق متغير الفئة

الرقم	الفئة	التكرار	النسبة
1	طبي	15	5.20
2	شبه طبي	37	68.50
3	اداري	21	76.28
المجموع	/	73	100

المصدر: من اعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول أن معظم أفراد العينة ينتمون إلى فئة شبه الطبيين بنسبة وصلت إلى 68.50% والتي يمكن اعتبارها الفئة الأكثر نشاطا على مستوى المؤسسات العمومية الاستشفائية، حيث أنها تمارس أدوارا حيوية على مستوى هذه المؤسسات، ومن جهة أخرى بلغت فئة الموظفين الطبيين 5.20% مما يزيد من أهمية الإجابات المقدمة حول الاستبيان، كما أن نسبة الإداريين قد بلغت 76.28% وهي أيضا تعبر عن أهمية الإجابات المقدمة وخاصة من ناحية التقييم، والملاحظ على التوزيع الفئوي للاستبيانات المجمعة أنه حافظ تقريبا على التوزيع النسبي للمجتمع الأصلي وهو ما يجعله يعبر بشكل جيد عن مجتمع الدراسة المستهدف.

د. توزيع افراد العينة وفق المستوى الدراسي:

الجدول رقم (9): توزيع أفراد العينة وفق المستوى الدراسي

الرقم	المستوى الدراسي	التكرار	النسبة
1	تقني	10	13.7
2	ثانوي	13	17.80

68.5	50	جامعي	3
100	73		المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول ان المستوى التعليمي الجامعي يمثل نسبة 5.68% وهي أعلى نسبة في الجدول، ليأتي بعدها المستوي الثانوي بنسبة 17.80% وهي مقاربة لنسبة المتحصليين على شهادة تقني بنسبة 13.7%.

3.4.3. التحليل الاحصائي لمحاور الاستبيان:

أ. تحليل اراء افراد العينة حول المحور الاول المتعلق بالقدرات الابتكارية:

الجدول رقم (10): تحليل اراء افراد العينة حول المحور الاول المتعلق بالقدرات الابتكارية

الرمز	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
س1	تحرص المؤسسة على التأكد من توفر المعارف اللازمة خلال عملية الاختيار والتعيين	2.6438	1.03239	غير موافق
س2	تقوم الادارة بوضع برامج فعالة لتحسين مهارات وقدرات الموظفين	2.7534	1.21084	غير موافق
س3	لدى الموظفين امكانية توليد افكار جديدة في فترة زمنية وجيزة	2.8493	1.13861	غير موافق
س4	القدرة العالية لموظفي المستشفى على اقتراح الحلول واختيار البديل الافضل	2.6575	1.21586	غير موافق
س5	تعمل المؤسسة على توفير اللباس الخاص بالعمل لموظفيها	2.9178	1.28834	غير موافق
س6	تمتلك المؤسسة بنيات تحتية بمواصفات عالية	3.4521	1.10606	محايد
س7	تعمل الادارة على تشجيع روح الابتكار بين موظفيها	3.4384	1.11786	محايد
س8	تتوفر لدى المؤسسة اجهزة الكترونية تمكنها من توثيق الحالة الصحية لمرضاها ومتابعتهم بعد انتهاء فترة العلاج	3.0000	1.24722	محايد
س9	تستخدم المؤسسة اثناء الفحص الطبي للمرضى اجهزة ذات تكنولوجيا عالية	2.7534	1.22226	غير موافق

س10	تعمل المؤسسة على تنظيم توأمة مع مستشفيات اخرى لاكتساب خبرات ومعارف لموظفيها	1.8767	0.762770	غير موافق بشدة
R1		2.8342	0.676230	

المصدر: من اعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول ان كل من العبارات (تتوفر لدى المؤسسة اجهزة الكترونية تمكنها من توثيق الحالة الصحية لمرضاها ومتابعتهم بعد انتهاء فترة العلاج)، و(تعمل الادارة على تشجيع روح الابتكار بين موظفيها)، (تمتلك المؤسسة بنيات تحتية بمواصفات عالية) تحظى بمعدلات متوسطة تقدر ما بين [3-3.4521] في حين حُضت باقي العبارات من بينها (تحرص المؤسسة على التأكد من توفر المعارف اللازمة خلال عملية الاختيار والتعيين)، (تقوم الادارة بوضع برامج فعالة لتحسين مهارات وقدرات الموظفين)، (تستخدم المؤسسة اثناء الفحص الطبي للمرضى اجهزة ذات تكنولوجيا عالية) بمعدل منخفض يتراوح ما بين [1.8767 - 2.7534]، و هذا ما يدل على ان القدرات الابتكارية محدودة بالنسبة للمؤسستين الاستشفائيتين .

ب. تحليل اراء افراد العينة حول المحور الثاني المتعلق جودة الخدمات الصحية:

الجدول رقم (11): تحليل اراء افراد العينة حول المحور الثاني المتعلق جودة الخدمات الصحية

الرمز	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
ع1	تقدم المؤسسة للمرضى خدمات صحية بدرجة عالية من الاتقان	2.4384	0.97163	غير موافق
ع2	تبدي المؤسسة اهتمام خاص بمشاكل واستفسارات المرضى	2.3699	1.07376	غير موافق
ع3	تمتلك المؤسسة تجهيزات ومعدات متطورة	2.6712	1.17916	غير موافق
ع4	يثق المرضى في مؤهلات الطاقم الطبي للمؤسسة	2.3151	0.91099	غير موافق
ع5	تتوفر لدى المؤسسة جميع الاستعدادات لمواجهة اي ظروف طارئة	2.6712	1.08083	غير موافق
ع6	تحتوي المؤسسة على قاعات نظيفة ومهيئة وكافية لاستيعاب المرضى	2.7397	1.05445	غير موافق

7ع	تحرص المؤسسة على توفير الامن اللازم للمحافظة على سلامة المرضى	2.4384	0.95723	غير موافق
8ع	تسعي المؤسسة على تجهيز مرافق صحية بخدمات النقل المجهزة على مدار 24سما	2.6438	1.24018	غير موافق
9ع	تعمل المؤسسة على تقديم رعاية صحية فعالة من خلال توفير جميع الاختصاصات الطبية	2.2877	1.00664	غير موافق
10ع	يملك موظفي المؤسسة مهارات اتصال عالية في سرعة التعامل مع المرضى	2.5068	1.10709	غير موافق
R2		2.5082	0.72068	

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدول ان نسبة المتوسط الحسابي للعبارات تتراوح ما بين [2.2877 - 2.7397] وعليه يمكن القول ان الاتجاه العام لإجابات العينة حول جودة الخدمات الصحية هي ضمن الاختيار غير موافق وبانحراف معياري ضعيف وهذا ما يدل على انه لا يوجد رضا عن الخدمات الصحية حسب وجهة نظر افراد العينة.

ج. اختبار الارتباط بيرسون بين محاور الدراسة:

الجدول رقم (12): اختبار الارتباط بيرسون بين محاور الدراسة

Corrélations		
	R1	R2
R1 Corrélation de Pearson	1	.661**
Sig. (bilatérale)		.000
N	73	73
R2 Corrélation de Pearson	.661**	1
Sig. (bilatérale)	.000	
N	73	73

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

نلاحظ من خلال الجدول ان معامل الارتباط (Pearson) بين محوري الدراسة (R1) و(R2) مساوي للقيمة 0.661 وهي تقع في المجال أكبر من 0.5 بالموجب وعليه يمكن القول ان العلاقة بين متغيري الدراسة هي طردية وقوية.

4. خاتمة:

1.4. النتائج:

- بعد اجراء هذه الدراسة بجانبها النظري والميداني باستقصاء اراء عينة من موظفي المؤسسات الاستشفائيتين وبالاعتماد على اسلوب المقابلة بالاستبيان وتحليل نتائجه توصلنا الى مجموعة من النتائج نوجزها فيما يلي:
- اظهرت الدراسة ان نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور بكثير مما يدل على ان المجتمع المبحوث يعطي اهتماما أكبر للقيادة النسوية.
 - تعتبر القدرات الابتكارية للمؤسسة محدودة ويرجع سبب ذلك غياب مكونات القدرة الابتكارية منها بعد الطلاقة والاصالة اضافة الى ضعف المقدرة التكنولوجية وهذا يؤدي الى تثبيط روح الابتكار لدى موظفي المستشفى، ومنه يمكن القول ان الفرضية محل الدراسة مثبتة من خلال النتائج الموصلة اليها:
 - يمكن ارجاع اسباب عدم توافق وجهة نظر افراد العينة حول جودة الخدمات الصحية يرجع إلى ما يلي:
 - ضعف ونقص التجهيزات وبعضها يحتاج إلى الصيانة؛
 - ضعف الجوانب التنظيمية على مستوى المؤسسات الصحية؛
 - عدم قدرة هذه المؤسسات على التوفيق بين معايير الجودة والضغط الذي تعاني منه نتيجة تجاوز الطلب على خدماتها لقدراتها وهو ما أدخلها في حسابات الأهم والأولى بدلا من المهم؛
 - تركيز المؤسسات الصحية العمومية على تقديم الخدمة الصحية الجوهر وليس على سلسلة الخدمات التكميلية؛
 - تدمير الموارد البشرية نتيجة الضغوطات وتدني معايير جودة الحياة الوظيفية وهو ما انعكس على مستوى أدائها.

2.4. التوصيات:

- العمل على تشجيع التفكير الابتكاري من ادارة المستشفى؛
- العمل على استقطاب المبتكرين وتنمية قدراتهم الابتكارية؛
- الاهتمام بمحفزات الابتكار والعمل على معالجة معوقاته؛
- ضرورة مواكبة التطور العالمي في القطاع الصحي؛
- الاهتمام بمهارات وقدرات فرق العمل وتشجيعها للعمل بروح الفريق الواحد لتحقيق الاهداف مما يكون له الاثر الايجابي في تقليل التكاليف؛
- ضرورة الاهتمام بالجانب المعرفي للموظفين واعادة النظر في طريقة إعداد وتنفيذ برامج التكوين المستمر والتكوين بالخارج على نحو يضمن فيه جودة التكوين من ناحية دعائم التكوين والتأطير ومن ناحية مضمونه الكمي والنوعي؛
- يجب إقناع وغرس ثقافة الجودة لدى المستويات الإدارية والتقنية في المؤسسات الصحية بضرورة تبني مفهوم جودة الخدمات خارج نطاق الالتزام بعدم وجود أخطاء طبية ظاهرة وتجاوز مفهوم العلاج إلى مفهوم تحقيق الرعاية الصحية المتكاملة؛

- على المستوى المركزي لا بد من إعادة النظر في مجانية العلاج المطلقة والانتقال إلى النهج التعاقدية المرنة الذي يتم من خلاله تمويل القطاع الصحي بنفسه وعلى نحو يراعي حالة الفئات الهشة ما يزيد من أثر الحافزية للأرباح على تحسين العمليات؛
- ضرورة إعادة تقييم نظم المعلومات الآلية في المؤسسات الصحية العمومية وأسباب فشلها بالرغم من المجهودات والأموال التي صرفت عليها وإعادة صياغة خطة عمل جديدة لإنجاح المعلوماتية على مستوى المؤسسات الصحية العمومية على اعتبارها تمثل أهم أدوات إنجاح برامج الجودة.

5. المراجع:

- الرسائل والأطروحات:

- عقون شراف ، بورويينة عزيز، 2021، رأس المال الفكري ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية ، أطروحة دكتوراه ، علوم التسيير ، المركز الجامعي عبد الحفيظ بوصوف ميلة ، الجزائر .

- فريد كورتل ، محمود بولصباغ ، 2015، تقييم جودة الخدمات الصحية في الجزائر من وجهة نظر المرضى :دراسة ميدانية ببعض المراكز الاستشفائية الجامعية بالشرق ، علوم التسيير ، جامعة الجزائر 3، الجزائر .

- المقالات:

- خان احلام ، وسيلة جغبلو ، 2020 ، جودة الحياة الوظيفية كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية ، 3، 14، ص 427.
- الشفيق بشير الشفيق ، مازن زكي ابو حميدة ، اخرون ، 2013 ، فعالية برنامج مقترح لتحسين القدرات الابتكارية لدى طلبة الأشغال الفنية بكبيرة الفنون الجميلة جامعة الاقصى ، مجلة العلوم الإنسانية ، 2، 14.
- نور عبد الناصر ، ، جهاد قراقيش ، ظاهر القشي . 2010، رأس المال الفكري :الاهمية ، والقياس والإفصاح .مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، 25.

- Breznik, L., & Robert D. Hisrich. (2014). Dynamic capabilities vs.innovation capability:are they related? *Journal of Small Business and Enterprise Development*, 21(3), 374.
- Kyatmaja Lookman, & Nyoman Pujawan . (2022). Measuring innovative capability maturity model of trucking companies in Indonesia. *Cogent Business &Management*, 3.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد الشريف مساعدي سوق اهراس
معهد العلوم الإقتصادية و علوم التسيير
قسم علوم التسيير

258

أثر القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية بسوق أهراس

نكر ☐ انثى ☐

2-العمر :

من 20 الى 30 سنة ☐

من 31 الى 40 سنة ☐

من 41 الى 50 سنة ☐

اكثر من 50 سنة ☐

3-الخبرة المهنية:

اقل من 5 سنوات ☐

من 5 الى 10 سنوات ☐

من 11 الى 20 سنة ☐

اكثر من 20 سنة ☐

4-الفئة :

طبي ☐

شبه طبي ☐

اداري ☐

5-المستوى الدراسي:

تقني ☐

ثانوي ☐

جامعي ☐

الرقم	العبارات	غيرموافق بشدة	غيرموافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	تحرص المؤسسة على التأكد من توفر المعارف اللازمة خلال عملية الاختيار و التعيين					
2	تقوم الادارة بوضع برامج فعالة لتحسين مهارات و قدرات الموظفين					
3	لدى الموظفين امكانية توليد افكار جديدة في فترة زمنية وجيزة					
4	القدرة العالية لموظفي المستشفى على اقتراح الحلول و اختيار البديل الافضل					
5	تعمل المؤسسة على توفير اللباس الخاص بالعمل لموظفيها					
6	تمتلك المؤسسة بنيات تحتية بمواصفات عالية					
7	تعمل الادارة على تشجيع روح الابتكار بين موظفيها					
8	تتوفر لدى المؤسسة اجهزة الكترونية تمكنها من توثيق الحالة الصحية لمرضاها و متابعتهم بعد انتهاء فترة العلاج					
9	تستخدم المؤسسة اثناء الفحص الطبي للمرضى اجهزة ذات تكنولوجيا عالية					
10	تعمل المؤسسة على تنظيم توأمة مع مستشفيات اخرى لاكتساب خبرات و معارف لموظفيها					

الرقم	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	تقدم المؤسسة للمرضى خدمات صحية بدرجة عالية من الاتقان					
2	تبدي المؤسسة اهتمام خاص بمشاكل و استفسارات المرضى					
3	تمتلك المؤسسة تجهيزات و معدات متطورة					
4	يثق المرضى في مؤهلات الطاقم الطبي للمؤسسة					
5	تتوفر لدى المؤسسة جميع الاستعدادات لمواجهة اي ظروف طارئة					
6	تحتوي المؤسسة على قاعات نظيفة و مهيئة وكافية لاستيعاب المرضى					
7	تحرص المؤسسة على توفير الامن اللازم للمحافظة على سلامة المرضى					
8	تسعي المؤسسة على تجهيز مرافق صحية بخدمات النقل المجهزة على مدار 24سا					
9	تعمل المؤسسة على تقديم رعاية صحية فعالة من خلال توفير جميع الاختصاصات الطبية					
10	يمتلك موظفي المؤسسة مهارات اتصال عالية في سرعة التعامل مع المرضى					

و شكرا