

واقع ممارسات الإلتزام بتطبيق معايير العمل والرضا الوظيفي بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية

أ.د. محمود أحمد الخطيب¹ نجلاء حماد محمد شطا²

ملخص البحث

استهدف هذا البحث دراسة ممارسات الإلتزام بتطبيق معايير العمل والرضا الوظيفي بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية، وذلك من خلال توصيف وتحليل هذه الممارسات؛ بغرض التحقق من فروض البحث باستخدام أسلوب التحليل النوعي للبيانات، ولقد أسفر ذلك عن عدد من النتائج أهمها: وجد أن المستشفيات التابعة للمراكز الطبية المتخصصة في مجتمع البحث هي الأعلى في تواجدها معايير للاداء كما وجد انه كلما زاد تواجدها المعايير والالزام بها كان هناك المستوى الأعلى من الرضا فكانت مستشفى دار الشفاء هي الأعلى في تواجدها الإلتزام بالمعايير والأعلى في نتائج الرضا ونتائج العمليات كما وجد أن المستشفيات الخاصة في عينة البحث تتمتع في معظمها بدرجة اكبر من المستشفيات الحكومية في الإلتزام بقواعد ثابتة للعمل ولكن لم تكن القاعدة لجميع المتشقيات الخاصة في مجتمع البحث حيث افتقرت مستشفى اصيل لمعرفة وتطبيق المعايير، وايضا وجد ان هناك ارتباط واضح بين وجود قواعد ثابتة للعمل وارتفاع نسب الرضا بالمستشفيات محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية: (الإلتزام بتطبيق معايير العمل - الرضا الوظيفي).

¹ أستاذ إدارة الموارد البشرية - كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان.

² مدير مديرية الصحة بالبحر الأحمر بجمهورية مصر العربية.

Abstract

This research aims at investigating the practices of complying with the application of work standers and job satisfaction in the health sector in Egypt. This is carried out by describing and analyzing these practices using the qualitative analysis of factual data to test research hypotheses. The main findings of the research are:

- It was found that the hospitals affiliated to the medical centers specialized in the research community are the highest in the existence of performance criteria and found that the higher the presence of standards and the commitment, the higher the level of job satisfaction.
- It was found that a clear correlation between the existence of fixed rules of work and high satisfaction level in the hospitals under study.

A number of recommendations were provided for managers of the hospitals under study to help them in raising the level of employee satisfaction.

Key words: Standard Compliance - Work Standards - Job satisfaction.

أولاً : اطار البحث ومنهجه

(1/1) مقدمة:

إن المنظمات الصحية واحدة من أهم المنظمات الخدمية التي تمثل الركيزة الأساسية والداعم الأساسي في تكوين الأمم فحياة الإنسان والحفاظ عليها ظلت وسوف تظل هدف تسعى الأمم اليه مهما اختلفت درجة تقدمها أو تحضرها ولكن تختلف هذه الامم فيما بينها في قدرتها على تحقيق هذا الهدف وهناك اتفاق على أن نجاح منظمة الخدمات يعتمد بشكل اساسي على مدى فاعلية أداء الافراد العاملين بها لمهامهم وواجباتهم، وهذا الاخير يتأثر كثيراً بمستوى رضاهم عن العمل أو الوظيفة، لأنه من الطبيعي جداً أن يختلف أداء فرد يشعر أنه راضي في عمله، بفرد آخر لا يشعر بهذا الرضاء ولا يملس أن المنظمة التي يعمل بها تهتم بحالة الرضاء لديه ومتطلباته، وهذا ما يؤكد أهمية الرضاء الوظيفي في حياة المنظمة وهذا ما جعل دراسة مفهوم ومحددات الرضاء الوظيفية مطلب قديم ومتجدد في أدبيات الموارد البشرية والسلوك التنظيمي، وشغل اهتمام العديد من الباحثين والمختصين وخاصة عن كيفية تحقيقه والعوامل التي تؤثر فيها والسبل التي تمكن من تحقيقه وتحسينه، ورغم ذلك فإن قطاع الصحة في مصر يندر به دراسات منفردة تتعلق بهذا الموضوع رغم الخطط التي توضع يوم بعد يوم لتحسين الأداء والإرتقاء بالخدمات الصحية، ولاشك في أن قطاع الصحة في بلدنا شهد في الأونة الأخيرة مظاهر عدة ومؤشرات تعبر عن حالة من عدم الرضاء الوظيفي لدي مقدمي الخدمة من أطباء وأتمريض تمثل ذلك في صورة الاعتصامات والاضرابات لكل من الفئتين المشار إليهم مما أدى الي اضطراب في صور تقديم الخدمات بقطاع الصحة وعليه فإن هذه البيئة في المنظمات الصحية لاتسمح بتحقيق مستويات التحسين والتطوير بل

تشكل تهديداً قوياً على بقاء هذه المنظمات أو سوف تؤدي الي وصول هذه المنظمات الي حاله من الركود وبالتالي عدم القدرة على تحقيق الفاعلية المطلوبة والنتيجة في النهاية لا تتعلق بمنتج سوف يندثر ويظهر غيره ولكن النتيجة هنا تتعلق بحياة الانسان والمواطن الذي هو أمانة في أعناقنا جميعاً وبالأخص في أعناق كل مسئول في قطاع الصحة.

(2/1) الدراسات السابقة:

• دراسة (Goetz et al, 2015)

هدفت الدراسة إلى توثيق مناخ العمل والرضا الوظيفي للعاملين في مجال الرعاية الصحية في كينيا، واستكشاف الروابط بين الرضا الوظيفي وخصائص الموظفين وبيئة العمل، وخلصت الي أن الرضا عن العمل وبيئة العمل مؤشرا هاما لتعيين موظفي الرعاية الصحية والاحتفاظ بهم ولكن أيضا لتوفير نوعية جيدة من الرعاية. الحوافز المالية وغير المالية بمثابة عوامل تحفيزية مثل زيادة الأجور، للاستثمار في التطوير الوظيفي المستمر أو لتحسين معدات العمل. غير أن هذه الحوافز لن يكون لها التأثير المنشود إلا إذا أدخلت في بيئات عمل داعمة. ولذلك، فإن تنفيذ نظام إدارة الجودة للأومومة والرعاية الصحية الإيجابية في كينيا الذي يقيم أيضا الرضا الوظيفي وبيئة العمل لموظفي الرعاية الصحية في هذه المرافق يوفر فرصة جيدة لتطوير استراتيجيات التحسين. وينبغي وضع استراتيجيات التحسين هذه بمشاركة واضعي السياسات ومديري المرافق الصحية والعاملين الصحيين أنفسهم.

• دراسة (Tansel, 2014)

وقد ناقش هذا البحث الرضا الوظيفي وعلاقته باتجاهات الإدارة تجاه العاملين وعلاقته بحجم المنظمة عن طريق استخدام معلومات تم جمعها بناءً على مسوحات داخل منظمات تجارية وصناعية كبرى (منظمات ذات حجم كبير) في بريطانيا، وأجريت هذه المسوحات على 2824 عامل وهي عينة تمثل ثلاثة أرباع عدد العاملين بتلك المنظمات تقريباً، وتم قياس العلاقة وكانت النتائج أن العاملين كانوا أقل رضاءً في المنظمات ذات الحجم الأكبر وكانت هذه العلاقة أوضح في طبقات العمالة الدنيا ووجد أن هناك اختلافات كبيرة فيما يتعلق باهتمام هذه المنظمات بالعاملين عن طريق الاهتمام بطريقة وصولهم الي عملهم أو فرص الترقى والتنمية أو الاحتياجات التدريبية لهم أو الحوافز المادية وأثبتت الدراسة أنه كلما زاد حجم المنظمة قل الاهتمام بالعاملين في هذه الجوانب المشار إليها وكان العاملين أقل رضاءً بسبب قلة الاهتمام وضعف العلاقة والتواصل مع الإدارة، وذلك رغم أن هذه المنظمات شهدت محاولات للاهتمام ببعض التعويضات مثل التدريب والحوافز المادية، وقد كان من توصيات هذه الدراسة الاستمرار في تحديث هذه الدراسات للتأكيد على استمرار هذه العلاقة وأن يتم اختبار هذه العلاقة في دول أخرى لاختبار تأثير أختلاف الثقافات بين الدول على اثبات جودة هذه العلاقة من عدمه.

• دراسة (Janicijevic, 2013)

وهدفت هذه الدراسة الي دراسة علاقة الرضا الوظيفي للعاملين ورضا المريض وتأثير ذلك على جودة العمل وأجريت هذه الدراسة على عدد (18642 عامل) من العاملين في القطاع الصحي، وعدد (9283) من المرضى، وكانت النتائج أنه رغم أهمية الرضا الوظيفي وتأثيره على رضا المرضى إلا أن البحث أثبت ضعف الارتباط بين هذين المتغيرين، ورغم ذلك لا يمكن نفي الارتباط بين هذين المتغيرين

ولا يمكن اهماله ولذلك فإن رضا العاملين يمكن فقط تضمنه من اسباب تحقيق رضا المريض ولكن رضا العاملين عن الوقت الذي يقضونه لتحقيق مهام محدد هو الطريق لتحقيق رضا المرضى، وخلصت الدراسة الي أن الاهتمام بمحددات معينة من محددات تحقيق الرضا للعاملين والتي تؤدي إلي رضا المريض قد يكون له تأثير قوي على اتخاذ قرارات معينة بشأن العوامل التي يمكن التركيز عليها لتحقيق رضا المريض الي المستويات الأعلى ولذلك كان لهذا البحث تأثير مهم على تبني بعض المنظمات الصحية سياسات معينة لتحقيق تحسن في جودة الخدمة الصحية المقدمة.

• دراسة (عارف، 2007)

وقد هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على أنواع الحوافز المادية والمعنوية المقدمة للعاملين بشرطة منطقة الجوف، ومعرفة مدى رضاهم عن بيئة العمل الوظيفية، ومعرفة العلاقة بين نظم الحوافز المطبقة على العاملين بهذه المنطقة وبين الرضا الوظيفي لهم، وقد توصل إلى أن الحوافز المادية تقدم بدرجة قليلة في حين أن الحوافز المعنوية لا تقدم إطلاقا ولذا كان كما توصل إلى أن هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية، فيما يتعلق بالرضا النسبي لأفراد البحث بين تطبيق الحوافز المادية والمعنوية و الرضا الوظيفي عن بيئة العمل الوظيفية.

• دراسة (المحتسب، 2005)

ولقد هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على العلاقة ما بين الرضا الوظيفي وكل من العوامل التالية (الحوافز والتدريب، وطبيعة الوظيفة، والعلاقة مع الزملاء في العمل، والعلاقة مع الرئيس المباشر، ومدى تأثير الرضا الوظيفي على كل من الإنتاجية والولاء ونسبة الغياب ومعدل دوران العمل. وتكونت عينة الدراسة من 210 موظفاً وموظفة شملت جميع العاملين في بنوك محافظة الخليل.

وكانت أهم نتائج الدراسة ما يلي:

أ - يوجد تأثير فعال لكلاً من (الحوافز، والرئيس المباشر، وطبيعة الوظيفة، والتدريب، وزملاء العمل على الرضا الوظيفي) وهذه العوامل مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب قوة تأثيرها.

ب - هناك تفاوت في أهمية كلاً من (الحوافز، والرئيس المباشر، الولاء، وطبيعة الوظيفة والتدريب، وزملاء العمل، وبيئة العمل على الرضا الوظيفي) وهذه العوامل مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب قوة تأثيرها.

ج - هناك علاقة إيجابية بين الرضا الوظيفي وكل من الإنتاجية والولاء، بينما هناك علاقة سلبية بين الرضا الوظيفي وكل من نسبة الغياب ومعدل دوران العمل.

• دراسة (المدلج، 2003)

وهدفت هذه الدراسة إلي التعرف على مستوى الرضا الوظيفي لدي الفئة المبحوثة، والتعرف على علاقة الرضا الوظيفي بالبعد المالي، وبيئة العمل الادارية والعملية، والتطور الذاتي والوظيفي وعلاقات العمل، والتعرف على العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي لدي الفئة المبحوثة، والتعرف على علاقة الرضا الوظيفي بالعوامل الشخصية للفئة المبحوثة مفردة من العاملين الفنيين الصحيين الذكور من العسكريين وتكونت عينة الدراسة من المدنيين التابعين لنظام التشغيل الذاتي - المدنيين التابعين لديوان الخدمة المدنية.

- وكانت أهم نتائج هذه الدراسة:

أ - هناك عدم رضا بين أفراد الدراسة نحو نظام الأجور، وتبلغ درجة عدم الرضا أقصاها عند العاملين الفنيين التابعين لديوان الخدمة المدنية وذلك نتيجة عدم رضاهم عن بند المكافآت.

ب - تميل مفردات الدراسة الي الرضا عن الوقت المتاح لهم لإتمام العمل بكفاءة أيضا عن الإمكانيات المتاحة لانجاز العمل، وعدم الرضا عن برنامج التدريب الداخلي والخارجي، وفرص حضور المؤتمرات والندوات، وفرص الحصول على الترقيات.

ج- العوامل المؤثرة علي الرضا الوظيفي بالترتيب (ملائمة الوظيفة الحالية لسنوات الخبرة، كفاية الراتب للإحتياجات المعيشية، البدلات التي تحصل عليها، إتاحة الوقت الكافي لإتمام العمل بكفاءة عالية، برامج التدريب الداخلي، نظرة المجتمع للعمل الذي تقوم به، فرص الترقية المتاحة لك في عملك).

(3/1) مشكلة البحث:

تلخص مشكلة البحث في محاولة التعرف على محددات الرضا الوظيفي لدى مقدمي الخدمة من أطباء وتمريض من خلال عينة البحث في مصر مع التركيز على علاقة الالتزام بتطبيق الممارسات الطبية وفقاً لمعايير ثابتة تعتمد على الرضا الوظيفي لمقدمي الخدمة في عينة البحث وتأثير ذلك على جودة الخدمات المقدمة وعليه فإن مشكلة الدراسة تتبلور في الأسئلة التالية:

- 1- هل توجد فروقات في مستوى الرضا الوظيفي في المستشفيات محل الدراسة في مجتمع البحث؟
- 2- هل توجد فروقات في مستوى الألتزام بتطبيق المعايير القياسية للأداء في المستشفيات في مجتمع البحث؟
- 3- هل يوجد ارتباط بين وجود معايير واضحة وخطوط واضحة للعمل وسياسات ملزمة لإدارة العمليات ومستويات الرضا لدي العاملين في مستشفيات محل الدراسة؟
- 4- هل يوجد فروقات معنوية بين العاملين في مجتمع البحث في مستوى الرضا طبعا (اللسن -الخبرة - الدرجة العلمية- - الجنس)؟

(4/1) أهداف البحث:

يسعي هذا البحث الي تحقيق الأهداف البحثية التالية:

- 1- الوصول إلي معرفة محددات الرضا لدي مقدمي الخدمة (الأطباء والتمريض) بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية .
- 2- التوصل الي الفروق بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة في مدي الألتزام بتقديم الخدمة الطبية في مجتمع البحث (كمثال للمنظمات الصحية في مصر) طبقا لمعايير ثابتة واضحة للعاملين .
- 3- الكشف عن مدي الارتباط بين الإلتزام بتقديم الخدمة وفقا لمعايير واضحة لمقدمي الخدمة والرضا الوظيفي وعلاقتها بالفاعلية التنظيمية.

(5/1) أهمية البحث:

تتبع أهمية هذه الدراسة من:

- 1- مساهمة الدراسة بشكل كبير في إبراز البعد النظري لإلقاء الضوء على محددات الرضا الوظيفي في القطاع الصحي وكذلك نوعيات معايير العمل التي تطبق في المستشفيات داخل مصر .
- 2- مساهمة الدراسة بشكل كبير في إبراز البعد العملي في مجتمع البحث وعمل مقارنة بين القطاع الصحي العام والقطاع الصحي الخاص داخل مصر .
- 3- من أبرز مساهمات الدراسة هو تقديم دلائل على ضرورة الملحة للاهتمام بتوحيد معايير تقديم الخدمة الطبية في جميع المنظمات الصحية في مصر وقدرتها على الجمع بين رضا العاملين وتحقيق العدالة الصحية وتحسين جودة الأداء .

4- دراسة مستويات الرضا الوظيفي في مجتمع البحث ومحددات الرضا في القطاعين العام والخاص، مع دراسة علاقة مستويات الرضا مع مدى الالتزام بتطبيق معايير واضحة للأداء داخل هذه المستشفيات في مجتمع البحث بغرض الوصول الي أفضل المحددات التي تصل بالعاملين الي أعلى مستوى ممكن من الرضا الوظيفي لإعطاء المسؤولين عن القطاع الصحي الأساليب الأقل تكلفة والأكثر قدرة على تحقيق الرضا الوظيفي لفئة الأطباء والتمريض بغرض مؤازرة الجهود والمحاولات المبذولة لتحسين الأداء بهدف زيادة الفاعلية التنظيمية للمستشفيات في جمهورية مصر العربية، عن طريق توفير أداءه صالحة للمديرين في المستشفيات للربط بين هدفين وهما الرضا الوظيفي للعاملين وتطبيق المعايير المثالية لإدارة العمليات المقدمة داخل مستشفياتهم وخاصة بعد أن يتم قياس مدى الثبات والدقة بهذه الدراسة.

(6/1) منهجية البحث: من أجل تحقيق أهداف البحث السابق الإشارة إليها، اتبع الباحث منهجية علمية تشمل منهج وأسلوب البحث، وفروضه، وإطاره الفكري والتطبيقي، وكذلك البيانات وأساليب جمعها، ومجتمع وعينة البحث، وذلك فيما يلي:

(1/6/1) منهج وأسلوب البحث: اعتمد هذا البحث على التوجه من العام إلى الخاص باستخدام المنهج الإستنباطي وفي هذا البحث سعت الباحثة إلى دراسة مدى الالتزام بمعايير العمل واثّر ذلك على الرضا الوظيفي للعاملين بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية، وايضا إتباع الأسلوب الوصفي التحليلي في وصف وتحليل الظاهرة محل الدراسة.

(2/6/1) فروض البحث:

1- لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروق بين مستويات الرضا لدى العاملين في المستشفيات محل الدراسة.

2- لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروقات معنوية بين المستشفيات مجتمع البحث في الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين في مجتمع البحث.

(3/6/1) إطار البحث: يتكون إطار البحث من الإطار الفكري والإطار التطبيقي على النحو التالي:

(1/3/6/1) الإطار الفكري: يتضمن هذا الإطار الجوانب الفكرية للبحث في ضوء الأدبيات المعاصرة في مجال الادارة بصفة عامة وإدارة المواد البشرية بصفة خاصة.

(2/3/6/1) الإطار التطبيقي: يهدف هذا الإطار الى المعالجة العلمية لمشكلة البحث حتى يتسنى إجراء الاختبار التطبيقي لفروض البحث وتحقيق أهدافه وكشف الغموض عن الظاهره محل الدراسة ويشمل على:

(1/2/3/6/1) مجال التطبيق : تم تطبيق هذا البحث على قطاع الصحة بجمهورية مصر العربية.

(2/2/3/6/1) مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من هم الأطباء والتمريض في المستشفيات الحكومية والخاصة قطاع الصحة بجمهورية مصر العربية، وتم سحب عينة عشوائية من الأطباء والتمريض في المستشفيات في مجتمع البحث من فئات الأطباء والتمريض المختلفة بدرجات وظيفية وعلمية وإدارية مختلفة يراعي فيها التنوع والشمولية لتمثل عينة من كل الفئات بطريقة عشوائية.

(7/1) مصادر البيانات وطرق جمعها وتحليلها:

بيانات ثانوية: وذلك بالرجوع للمصادر الثانوية من تقارير رسمية وبيانات وزارة الصحة وكذلك النشرات والكتيبات.

بيانات أولية: تم تجميعها عن طريق المسح المستندي من سجلات الموارد البشرية فى المستشفيات محل الدراسة وكذلك باستخدام أسلوب الاستبيان والمقابلات الشخصية.

أساليب تحليل البيانات: اعتمدت الباحثه فى تحليل بيانات الدراسة الميدانية على التحليل النوعى، اذ استخدمت الباحثه أساليب التحليل النوعى، وذلك للتعامل مع البيانات التى تعبر عن حقائق (factual data) حيث قامت بتوصيف وتحليل ممارسات الالتزام بمعايير العمل والرضا الوظيفى فى القطاع الصحى بجمهورية مصر العربية.

ثانيا : الدراسة الميدانية

واقع ممارسات الإلتزام بتطبيق بمعايير العمل والرضا الوظيفي بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية

فى هذا الجزء من البحث سوف يتم عرض بعض البيانات التى تعبر عن حقائق (Factual Data) الخاصة بممارسات الإلتزام بمعايير العمل والرضا الوظيفي بالقطاع الصحي بجمهورية مصر العربية، وذلك كما يلي:

من مراجعة الممارسات داخل مجتمع البحث تلاحظ أن المستشفيات الحكومية التابعة للمراكز الطبية المتخصصة هي الأعلى فى تواجد معايير للاداء وكانت مستشفى دار الشفا هي الأعلى فى الزام العاملين بها بالإلتزام بتطبيق الخدمات طبقا للمعايير وكان العاملين بدار الشفا هم الأعلى فى الرضا والأعلى فى نتائج الخدمات الطبية بها كما، وتلاها المستشفيات الخاصة وكان الأعلى فيهم مستشفى الجودة فى الإلتزام بتطبيق المعايير والأعلى فى نتائج العمليات بها وكذلك الأعلى فى الرضا الوظيفي، يلي ذلك مستشفى الساحل التعليمي حيث وجدت المعايير ولكن لم يكن هناك الإلتزام بتطبيق المعايير موجود وكذلك الحال فى المستشفيات العامة اما المستشفيات المركزية فلم تتواجد بها المعايير بصورة شاملة كافية وبالتالي لا يوجد الزام ويعتمد العمل بتلك المستشفيات على الاداء الشخصي لمقدم الخدمة .

وقد تم جمع المؤشرات من مراكز معلومات وزارة الصحة ومراكز معلومات المستشفيات وهيئة المستشفيات والمعاهد التعليمية، وقد وجدت الباحثة الاعتماد على مؤشر عدد الحالات العمليات ذات المهارة الخاصة هو الانسب من بين المؤشرات للدلالة على الاداء داخل المستشفيات حيث أن هذا المؤشر يدل على قدرة المستشفى على الاحتفاظ بالقوي البشرية ذات المهارات الأعلى وكذلك رضا

اطمئنان الأطباء ذات المهارة على أن يقوموا بتنفيذ هذه العمليات ذات المهارة بأمان داخل تلك المستشفيات وثقتهم في مستشفياتهم للتعامل مع تلك العمليات ذات المهارة.

جدول رقم (1) مقارنة مؤشرات الاداء فى المستشفيات محل الدراسة

نسبة شغل الأسرة	متوسط الأقامة	حالات خروج موني	النسبة بينهم	حالات الدخ	عدد المترددين خارجي	عدد العمليات ذات مهارة	متوسط الاداء	متوسط الرضا	
٣٦.٩	٥	٨٩	%٤	٢٥٥٢	١٧٦٢٥٤	١٠	٤.٨	١٣	شبرا العزم
%٦٩	٣	١٠٩	%٨.٦	٥٧٤٩	٦٦٨٧٢	١٠.٣٣		٢٧	دار الشفا
٢٣.٩٨	٣٠.١٤	٥	%٢.٣	١٢٨٢	٥٦١٧٩	٢	٢.٢	٩	سفاجا
٣٤.٦٢	١.٤٩	٨	%٢.٨	١٠٨٩	٣٩٠٩٩	٠	١.٩	٥	راس غلب
%٧٠,٥	٤.٥	٤٣٧	%٥.١	١٠٤١٥	٢٠٣٩٣٠	٦٩١	١.٩	٨	الساحل
%٥١	٢.٥	١٢	%٣.٥	٩٤٥	٢٧٠٠	٢٤٠	٢.٧	٢٠	الجونة
%٧٠	٣	صفر	%٣.١	١٠١٦	٣٢٧٨١	٦	٢.٧	١٤	النيل
٣٤.٦٨	١.٩٥	٣	%٢.٤	١٠٩٧	٤٧٣٠٦	٢	٢.٧	١٧	القصر
%٩٥.٢	٦	%٧	%٧.٥	٣٩٦٨	٥٢٨٣٧	١٢	٢.٤	٣١	الشيخ زايد التخصصي
٢٨.١٢	٢.٢٧	١١٥	%١.٩	٤٢٢٢	٢١٣٦٤٥	٤٥	٢.١	٢٥	الغردية
%٢٢	٢	صفر	%٧٠.٩	١٤٦	٢٠٦	٢	٢.٥	٧	أصيل
٠.٩	٢	١	%٩.٦	٣٠	٣١١	٥	٢.٤	١٠	السلام
%٧٤	٢.٩	٤	%٩.٥	٣٩٨	٣٦٠٠٠	٣	٢.٢	١٢	البحر الأحمر

المصدر: من اعداد الباحثة.

كما يتضح من الجدول السابق رقم (1) أن نسبة دخول الحالات من اجمالي المترددين على الخدمات الخارجية من عيادات وطوارئ كانت الأعلى في المستشفيات الخاصة مثل اصيل والجونة يليهم السلام ويليهم مستشفى دار الشفاء ثم الشيخ زايد التخصصي ثم الساحل التعليمي مما يعكس ثقة المريض في تلقي العلاج والتدخلات المتقدمة داخل تلك المستشفيات وذلك بالإقبال على الدخول ونسب الاشغال ايضا تعطي مؤشر ثاني.

وبسؤال مقدمي الخدمة ايضا تقتهم كانت اعلي في الخدمة في مستشفى دار الشفاء حيث افاد احد استشارين اثناء المقابلة الشخصية معه في المستشفى انه عندما مرضت والدته جاء بها الي دار الشفا ولم يفضل علاجها في مستشفيات جامعة عين شمس رغم انه استاذ بكلية الطب بعين شمس ويحضر لاجراء العمليات الخاصة به الي مستشفى دار الشفا قائلا هنا كل واحد عارف دوره جيدا.

تلاحظ ايضا عند اجراء الاستبيانة أن العاملين بمستشفى دار الشفاء كانوا الاكثر تقبلا والاسرع في انجاز الانتهاء من الاستبيانة وذلك لأن المستشفى دائما كانت تحرص على عمل استبيانات لمعرفة اراء الفريق الطبي ويليهم في ذلك مستشفى الشيخ زايد وتلاههم المستشفيات الخاصة بينما كانت الاكثر صعوبة والاكثر تخوفا من عمل الاستبيانة كان الفريق الطبي بمستشفى الساحل التعليمي.

في المقابلات الشخصية تم مقابلة العديد من الأطباء تركوا مستشفيات كانوا يتقاضوا مرتبات اعلي والتحقوا بمستشفى دار الشفاء وذلك لرغبتهم فقط أن يلتحقوا بمستشفى تدار بمعايير واضحة وادوارهم واضحة محددة وفقا للمعايير، وكذلك فان العاملين بجميع المستشفيات كان النسبة الأعلى بفارق ذات وضوح كانت تفضل العمل

بمستشفى تعمل من خلال معايير واضح اكثر من العمل بمستشفى تعطي عامل مادي وكان السبب الاكثر ترددا أن العمل من خلال معايير هو الاكثر امانا للفريق الطبي من الناحية القانونية ومن الناحية الفنية والاكثر وضوحا وانه من خلال المعايير سوف يحقق ثقة الممرض مما يزيد الاقبال عي المستشفيات مما ايضا سيعود بزيادة الدخل على المستشفى والعاملين ، كما كانت نسب العمليات ذات المهارة هي الأعلى في مستشفى دار الشفاء.

جدول رقم (2) مقارنة عمليات ذات المهارة بمستشفيات مجتمع البحث ونسب الرضا بها

اسم المستشفى	عدد العمليات ذات مهاره خاصة خلال ٦ لثهر	نسبة الرضا (موجود) %
شبرا العام	١٠	١٦.٤
دار الشفا	٣٨٦ ذات طابع خاص - ١٦٣ متقدمة - ذات مهارة ١٠٣٣-	٦٦.٧
سفاجا	٢	١١.١
راس غالب	٠	١٣.٨
الساحل	٦٩١	٢.٨
الجونة	٢٤٠	٧٧.٨
النيل	٦	٥٥
القصير	٢	٥٢
الشيخ زايد التخصصي	١٢	٢٣.٢
الغردقة	٤٥	١٣.٧
أصيل	٢	٧٦.٩
السلام	٥	٤٥
البحر الأحمر	٣	٣٩.١

المصدر: من اعداد الباحثة.

وتلاحظ أن المستشفيات الحكومية التابعة للمراكز الطبية المتخصصة هي الأعلى في تواجد معايير للأداء وكانت مستشفى دار الشفا هي الأعلى في إلزام العاملين بها بالإلتزام بتطبيق الخدمات طبقاً للمعايير، وكان العاملين بمستشفى دار الشفا هم الأعلى في الرضا الوظيفي والأعلى في نتائج الخدمات الطبية، وتلاها المستشفيات الخاصة وكان الأعلى فيهم مستشفى الجودة، في الإلتزام بتطبيق المعايير والأعلى في نتائج العمليات، وكذلك الأعلى في مستوى الرضا الوظيفي يلي ذلك مستشفى الساحل التعليمي، حيث وجدت المعايير ولكن لم يكن هناك التزم بتطبيق المعايير وكذلك الحال في المستشفيات العامة أما المستشفيات المركزية فلم تتواجد بها المعايير بصورة شاملة كافية وبالتالي لا يوجد إلزام ويعتمد العمل بتلك المستشفيات على الأداء الشخصي لمقدم الخدمة.

وقد تم جمع المؤشرات من مراكز معلومات وزارة الصحة ومراكز معلومات المستشفيات وهيئة المستشفيات والمعاهد التعليمية، ونظرا لما لاحظته الباحثة أثناء البحث الميداني أن المستشفيات تختلف نوعية المؤشرات التي تحرص على جمعها وتحليلها طبقاً لنوعية المستشفى حكومي أو خاص عام، تعليمي، أمانة، مركزي، وفقد تم الاعتماد على المؤشرات أعلاه للمقارنة بين المستشفيات وقد وجدت الباحثة الاعتماد على مؤشر عدد الحالات العمليات ذات المهارة الخاصة هو الأنسب من بين المؤشرات للدلالة على الأداء داخل المستشفيات، حيث أن هذا المؤشر يدل على قدرة المستشفى على الاحتفاظ بالقوي البشرية ذات المهارات الأعلى، وكذلك الرضا والاطمئنان على أن الأطباء ذات المهارة يقوموا بتنفيذ هذه العمليات ذات المهارة بأمان داخل تلك المستشفيات وثقتهم في مستشفياتهم للتعامل مع تلك العمليات ذات المهارة وكذلك يسهل تحليل المقارنة بين إداء المستشفيات إحصائياً.

ولاختبار الفرض الأول والذي ينص على (لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروق بين مستويات الرضا لدي العاملين في المستشفيات محل الدراسة) تم الإعتماد على أسلوب اختبار ت T-Test لاختبار الفرق بين مجموعتين كما يلي:

جدول رقم (3) تحليل التباين لدلالة الفروق بين مستويات الرضا عند العاملين في المستشفيات محل الدراسة ونوع المستشفى

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
حكومي	٤٢٣	٢.١٦٣١	٠.٦٤٢٢	٥٢٤	٦.٣٤٣	داله ٠.٠٥
خاص	١٠٣	٢.٥٩٢٢	٠.٥٣٢٠٥			

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

من الجدول السابق رقم (3) تشير نتائج المعاملات الإحصائية إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الرضا عند العاملين في المستشفيات ونوع المستشفى، حيث تبين أن قيمة (T.Test بلغت 6.343)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى داله 0.05. حيث تبين وجود تباين بين مستويات الرضا في المستشفيات حيث حصلت المستشفيات الخاصة على النسبة الأعلى من الرضا وتنافس معها مستشفيات الامن في القطاع الحكومي وتلاها باقي المستشفيات الحكومية.

وعلى هذا يمكن القول بعدم ثبوت صحة الفرض القائل بأن (لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروق بين مستويات الرضا لدي العاملين في المستشفيات محل الدراسة).

ولاختبار الفرض الأول والذي ينص على (لاتوجد علاقة ذات دلالة على وجود فروقات معنوية بين المستشفيات مجتمع البحث في الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين في مجتمع البحث) تم الإعتقاد على أسلوب اختبار T-Test لاختبار الفرق بين مجموعتين كما يلي:
جدول رقم (4) تحليل التباين لدلالة الفروق بين مدي الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين ونوع المستشفى

البيان	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
حكومي	٤٢٣	١.٨	٠.٨٣٢٤٢	٥٢٤	٤.٤٠١	داله ٠.٠٥
خاص	١٠٣	٢.٢	٠.٨٩٠٧٦			

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي.

من الجدول السابق رقم (4) تشير نتائج المعاملات الإحصائية إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مدي الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين ونوع المستشفى، حيث تبين أن قيمة (T.Test بلغت 4.401)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى داله 0.05 . حيث تبين أن المستشفيات الخاصة حصلت على النسبة الأعلى في الإلتزام بتطبيق العمليات طبقاً لمعايير واضحة بالمقارنة مع المستشفيات الحكومية وناستها في ذلك مستشفيات الامانة وتلاها باقي المستشفيات.

وعلى هذا يمكن القول بعدم ثبوت صحة الفرض القائل بأن (لاتوجد علاقة ذات دلالة على وجود فروقات معنوية بين المستشفيات مجتمع البحث في الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين في مجتمع البحث).

ثالثاً: النتائج والتوصيات:

(1/3) النتائج

(1/1/3) من تحليل الممارسات داخل مجتمع البحث وجد أن المستشفيات التابعة للمراكز الطبية المتخصصة في مجتمع البحث هي الأعلى في تواجد معايير للاداء كما وجد انه كلما زاد تواجد المعايير والالزام بها كان هناك المستوى الأعلى من الرضا فكانت مستشفى دار الشفاء هي الأعلى في تواجد الالزام بالمعايير والأعلى في نتائج الرضا ونتائج العمليات كما وجد أن المستشفيات الخاصة في عينة البحث تتمتع في معظمها بدرجة اكبر من المستشفيات الحكومية في الالزام بقواعد ثابتة للعمل ولكن لم تكن القاعدة لجميع المتشقيات الخاصة في مجتمع البحث حيث افترقت مستشفى اصيل لمعرفة وتطبيق المعايير .

(2/1/3) وجد انه هناك ارتباط واضح بين وجود قواعد ثابت للعمل وارتفاع نسب الرضا بالمستشفيات.

(3/1/3) عدم ثبوت صحة الفرض القائل بأن (لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروق بين مستويات الرضا لدي العاملين في المستشفيات محل الدراسة).

(4/1/3) عدم ثبوت صحة الفرض القائل بأن (لا توجد علاقة ذات دلالة على وجود فروقات معنوية بين المستشفيات مجتمع البحث في الإلتزام بتقديم الخدمات الطبية من خلال عمليات طبقاً لمعايير واضحة لكل العاملين في مجتمع البحث).

(2/3) التوصيات

من النتائج السابق الاشارة اليها يمكن للباحثه اقتراح وعرض مجموعة من التوصيات منها:

(1/2/3) وضع معايير محددة لتقديم جميع العمليات المقدمة بالقطاع الصحي، بحيث توضح واجبات وحقوق مقدم الخدمة والعمل وخطوات تقديم الخدمة ودور الفريق الطبي بوضوح لكل على حدة والتوقيات والإطار الزمني لكل عملية وطرق التقييم والتقويم وذلك لتحقيق الرضا الوظيفي لدي مقدمي الخدمة بالقطاع الصحي (أطباء وتمريض) ولضمان فاعلية الخدمات الطبية.

(2/2/3) هيكلة وتطوير وتحديث إدارة الموارد البشرية وأساليب عملها بجميع أماكن تقديم الخدمات بدأً من وزارة الصحة وحتى مستوى الوحدة الصحية والإهتمام بصيانة الموارد البشرية، وإدراج قسم صيانة الموارد البشرية في القطاع الصحي طبقاً للمعايير العالمية للحفاظ على العاملين ومقدمي الخدمة وتخطيط المسار الوظيفي.

(3/2/3) الإهتمام بقياس معدلات الرضا الوظيفي بصفة دائمة بالقطاع الصحي، وليكن عن طريق صحيفة استقصاء يتم استخدامها بصفة دورية وليكن كل ستة اشهرس وعمل التقويم اللازم وفقاً لدراسات فعيلة وليس طبقاً لعوامل مجموعات الضغط المختلفة.

(4/2/3) إعادة تصنيف المستشفيات ومستوياتها بحيث يتم تحديد أدوار ونوعية الخدمات التي تقدمها كل مستشفى، بناءً على معايير البنية التحتية للمستشفى والإمكانيات التجهيزية والكوادر الطبية المتواجدة والكفاءة العلمية المتوفرة لتقديم الخدمة، ويُحظر الخلط بين أدوار مستويات المستشفيات بعد التصنيف.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- عارف بن مائل الجريد، (2007)، التحفيز ودوره في تحقيق الرضا الوظيفي لدى العاملين بشرطة منطقة الجوف. رسالة ماجستير في العلوم الإدارية بجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالمملكة السعودية.
- المحتسب، يوسف، وجعود، عبدالله، (2005)، العوامل المؤثرة في تطوير أداء موظفي البنوك وعلاقتها بالرضا الوظيفي: دراسة تطبيقية على البنوك التي تعمل في نطاق محافظة الخليل- فلسطين. مجلة جامعة غزة للعلوم الإسلامية، عدد 56.
- عبدالله بن عبدالمحسن المدلج، (2003)، قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين الفنيين في الخدمات الطبية للقوات. المسلة رسالة ماجستير في العلوم الإدارية بجامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالمملكة السعودية.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- Goetz, K., Marx, M., Marx, I., Brodowski, M., Nafula, M., Prytherch, H., & Szecsenyi, J. (2015). Working atmosphere and job satisfaction of health care staff in Kenya: An exploratory study. *BioMed research international*, 2015.
- Tansel, A., & Gazioğlu, Ş. (2014). Management-employee relations, firm size and job satisfaction. *International journal of manpower*, 35(8), 1260-1275.
- Janicijevic, I., Seke, K., Djokovic, A., & Filipovic, T. (2013). Healthcare workers satisfaction and patient satisfaction—where is the linkage? *Hippokratia*, 17(2), 157.