

بحث بعنوان

بناء قدرات الموارد البشرية وأثرها على رضا المتفاعلين من خدمات التأمين الصحى الشامل

Building human resources capabilities and their
impact on the satisfaction of beneficiaries of
comprehensive health insurance services

اعداد

إيمان جلال عبد الحميد

مدرس مساعد بقسم التخطيط الاجتماعى
بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببورسعيد

٢٠٢٣

ملخص البحث:

هدف هذا البحث الى تحديد أثر بناء قدرات الموارد البشرية على رضا المنتفعين من الخدمات الصحية المقدمة من مؤسسات نظام التأمين الصحى الشامل. وقد أجرى هذا البحث على عينة من المترددين على مراكز ووحدات التأمين الصحى الشامل ببورسعيد، وقد استندت الباحثة على استمارة استبيان تم تطبيقها على عينة بلغ عددها ٣٧٨ مفردة. وتوصلت نتائج البحث إلى ان بناء قدرات الموارد البشرية بمؤسسات التأمين الصحى الشامل قد أثر على رضا المنتفعين عن الخدمات الصحية بشكل ايجابى كما حددها المنتفعون. الكلمات المفتاحية: بناء القدرات، الموارد البشرية، التأمين الصحى الشامل، رضاالمنتفعين.

Abstract:

This research aimed to determine the impact of building capabilities on the satisfaction of beneficiaries of health services provided by the comprehensive health insurance system.

This research was conducted on a sample of people visiting comprehensive health insurance centers in Port Said, the researcher relied on a questionnaire that was applied to a sample of 378 individuals.

The results of the research concluded that building human resources capabilities in comprehensive health insurance institutions has positively affected the satisfaction of beneficiaries of health services as determined by beneficiaries.

Key words: capacity building, human resources, comprehensive health insurance, satisfaction of beneficiaries.

أولاً: مشكلة البحث:

تعد الرعاية الصحية هي المدخل الحقيقي لحدوث التنمية الشاملة للمجتمع، فلا يمكن ان تكون هناك تنمية مع وجود امراض ومشكلات صحية عند الانسان الذي يعتبر صانع التنمية ومحركها الاساسى.

وتهدف الرعاية الصحية فى اى مجتمع الى تقديم الخدمات الصحية لجميع المواطنين من خلال التركيز على اعلى معايير الجودة لهذه الخدمات. (الجابرى، ٢٠١٢، ١٤٩) ويتطلب الوصول لتحقيق جودة الخدمات الصحية مجموعة من الآليات التى تهدف الى تقديم خدمات صحية مقنعة وآمنة ومقبولة لكل من مقدمى الخدمة والمنتفعين بها. (المكاوى، ٢٠٢٠، ص ٢٨)

وتعتبر الموارد البشرية من العوامل الرئيسية لنجاح تقديم الخدمات الصحية بالشكل الامثل، ومن هنا تأتى اهمية تنمية الموارد البشرية وتأهيلها واستثمارها مما ينعكس بشكل ايجابى على تحقيق رضا العملاء عن الخدمات الصحية المقدمة.

وقد عانى القطاع الصحى فى السنوات الاخيرة مجموعة من المشكلات تمثلت فى نقص الموارد البشرية وضعف أجورها وتدنى مستوى التعليم والتدريب الطبى، وقد أثر ذلك كله على عائد الخدمات الصحية المقدمة كما أثر على أداء الاطباء ونتيجة لذلك اتجهت معظم الكوادر الطبية للهجرة أو للعمل بالعيادات الخاصة. (العيسوى، ٢٠٠٧، ٥٧٦) وأقرت الحكومة المصرية نتيجة لذلك قانون التأمين الصحى الشامل كجزء من الجهود المبذولة للتصدى للتحديات الصحية وبما يتفق مع الركيزة الصحية لرؤية التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ ويتماشى مع المادة ١٨ من الدستور المصرى والخاصة بأن لكل مواطن الحق فى الرعاية الصحية الشاملة بمعايير جيدة. (البنك الدولى، ٢٠١٩)

ويسعى نظام التأمين الصحى الشامل الجديد الى التنسيق بين الموارد البشرية المتعددة التى تقوم بتقديم الخدمة الصحية داخل المؤسسة وتشمل (المدير، الطبيب، الممرضة، الفنيين، الاداريين، الخ) بحيث يمنع ازدواجية السلطة وتضارب المصالح ومن خلاله يتجه كل عنصر من عناصر الموارد البشرية الى تحقيق الهدف من منظوره المهنى والذي لا يتعارض مع المنظور العام للمؤسسة. (نصيرات، ٢٠١٤، ص ١٩٧)

وقد أشارت وحدة ادارة مشروع التأمين الصحى الشامل التابعة لوزارة الصحة الى بعض الجهود المبذولة لرفع كفاءة الموارد البشرية منها اختيار وتعيين اعضاء جديدة

من اعضاء الفريق الطبى وتدريب الكوادر الطبية ومديرى المستشفيات وارسال مجموعات من الكوادر البشرية لبعثات خارجية لتدريبها. (المبادرة المصرية لحقوق الشخصية، ص٩) ويتضح مما سبق ان تنمية قدرات الموارد البشرية الصحية يأتى فى صدارة خطط وبرامج الدولة من خلال نظام التأمين الصحى الشامل كإحدى اهم المعايير فى سعيها الى اصلاح وتطوير مسارها الصحى بما يحقق جودة الخدمات الصحية ورضا المنتفعين عن هذه الخدمات.

وانطلاقا من ذلك تتحدد القضية الرئيسية للدراسة الحالية فى العنوان التالى "بناء قدرات الموارد البشرية وأثرها على رضا المنتفعين من خدمات التأمين الصحى الشامل"
ثانيا: الدراسات السابقة:

١- دراسة (مازن مسودة، ٢٠٠٤):

استهدفت الدراسة التعرف على أثر تطوير الموارد البشرية فى القطاع الصحى فى تحقيق إدارة الجودة الشاملة للعاملين فى المستشفيات الأردنية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين متغيرات الدراسة ووجود دعم كبير واهتمام من قبل الإدارة العليا بالمستشفيات لتطوير مواردها البشرية، وأوصت الدراسة بأهمية قيام القطاع الصحى فى الأردن بإنشاء هيئة مستقلة لتقويم اداء وجودة الخدمات الصحية فى المستشفيات.

٢- دراسة (أسامة الفراج، ٢٠٠٩):

هدفت الدراسة إلى قياس فاعلية الخدمات الطبية التى تقدمها مستشفيات التعليم العالى فى سوريا وتقييم جودتها، وأوضحت نتائج الدراسة أن النسبة الأكبر من المرضى التى وصلت إلى ٧٥٪ أبدوا رضاهم عن الخدمات التى تقدمها المستشفيات التعليمية، وأوصت الدراسة بأنه يجب أن تصمم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى لأن هذا يعتبر حجر الزاوية فى تحسين الخدمات لتناسب احتياجات المرضى وتطلعاتهم.

٣- دراسة (الإمام، ٢٠١٠):

هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية التخطيط لبرنامج الجودة الشاملة والصعوبات التى قد تواجه تطبيقه فى مستشفى (ود مدني) التعليمى بالسودان، وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق برنامج الجودة الشاملة داخل المستشفى يؤدي إلى تحقيق رضا العميل وتحسين بيئة العمل بين مختلف الفئات الوظيفية بالمستشفى، وأوصت الدراسة بأن وجود إدارة للجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية أصبح ضرورة ملحة لتحسين الأداء بصورة مستمرة.

٤- دراسة (درويش، ٢٠١٢):

هدفت الدراسة الى توضيح دور تخطيط الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بالتطبيق على المستشفيات العامة بالساحل السوري، وتوصلت نتائج الدراسة الى توافر عدد من الكوادر الطبية والادارية بالمستشفيات بالاضافة الى تنفيذ دورات تدريبية للموارد البشرية، واوصت الدراسة بادخال تقنيات طبية جديدة تعمل على زيادة جودة الخدمات الصحية.

٥- دراسة (خلفان، ٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقات العامة في تحسين جودة الخدمات الحكومية بالتطبيق على وزارة الصحة بدولة الإمارات المتحدة، وتوصلت الدراسة إلى أن تبني وزارة الصحة سياسة تدريبية واضحة ومستمرة لرفع كفاءة العاملين بالعلاقات العامة يعمل على تيسير الإجراءات الخاصة بكافة الخدمات الصحية، وأوصت الدراسة بتشكيل لجنة تطوير دائمة في كل مستشفى من المستشفيات الحكومية ووضع نظام محدد لأعمالها واختيار أعضائها بدقة من جميع أقسام المستشفى سوف يضمن استمرارية التطوير في تقديم الخدمات.

٦- دراسة (السبيعي، ٢٠١٦):

هدفت الدراسة إلى قياس أثر تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لتطبيق أبعاد إدارة الجودة على متغيرات قياس الأداء الممثلة في رضا المجتمع ورضا العميل ورضا المؤسسة، وقد أوصت الدراسة بتعزيز تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية على مستوى المملكة العربية السعودية بشكل عام.

٧- دراسة (عبد الستار، ٢٠١٧):

هدفت الدراسة الى تقييم كفاءة الموارد البشرية الصحية لعينة من العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظة الفيوم، وبينت نتائج الدراسة الى ان جميع مستشفيات عينة الدراسة لم تحقق المعايير العالمية المقبولة للحكم على كفاءة الموارد البشرية، وأوصت الدراسة بتقديم مقترحات لعلاج مواطن الضعف بهذه المستشفيات لتحقيق الكفاءة المقبولة.

٨- دراسة (عبد التواب، ٢٠١٧):

هدفت الدراسة إلى تقييم رأى طاقم التمريض في متطلبات ومعوقات اعتماد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات المختارة بمحافظة الفيوم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى قبول الممرضات العاملات بالمستشفيات بفكرة اعتماد إدارة الجودة الشاملة، كما أوضحت نتائج

الدراسة بحاجة الممرضات لبرنامج تدريبي يتم توفير الموارد له بصورة مستمرة لرفع كفاءتهم وأوصت الدراسة بضرورة التخطيط الاستراتيجي الوطني لعمليات تطبيق إدارة الجودة الشاملة خاصة في مستشفى محافظة الفيوم.

٩- دراسة (محمد، بلال، ٢٠١٨):

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود درجات من الوعي لدى الإدارة العليا والكوادر العاملة بالمستشفيات بتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المرضى، كما اثبتت الدراسة وجود علاقة بين أبعاد جودة الخدمة الصحية المدركة وبين مستوى الأداء المطلوب، وأوصت الدراسة بضرورة نشر مفهوم الرعاية الطبية الشاملة التي تتضمن العلاج النفسي مع العلاج الجسدى.

١٠- دراسة (الاشقر، جمعة، ٢٠٢٠):

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية بمستشفى سوق الخميس التعليمي وبتطبيق الاستبيان على الكوادر الطبية والكوادر المساعدة بالمستشفى، اكدت نتائج الدراسة على وجود أثر ذو دلالة احصائية لتنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، كما اوصت الدراسة بزيادة مجالات التدريب للعاملين.

١١- دراسة (محمد، ٢٠٢١):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين تطبيق التسويق الداخلى وأبعاد جودة الخدمة الصحية فى مستشفيات التأمين الصحى الشامل وكذلك التوصل إلى آليات تساعد على تحسينه، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة احصائية بين التسويق الداخلى المتمثل فى (التدريب والتمكين) وبين الجودة المدركة لدى العاملين بمستشفيات التأمين الصحى.

١٢- دراسة (محمد، ٢٠٢٢):

هدفت الدراسة إلى تقييم العوامل المؤثرة فى تطبيق أنشطة إدارة الجودة الشاملة بمركز أورام جامعة المنصورة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر من ثلثى طاقم التمريض حصلوا على درجة توافق معتدلة حول العوامل التى تؤثر على تطبيق أنشطة إدارة الجودة الشاملة، وأوصت الدراسة بأن يحافظ مدير المستشفى على انظمة المكافآت لتعزيز رضا طاقم التمريض، وأن يوفر قنوات اتصال مفتوحة بينه وبين التمريض بإستمرار.

١٣- دراسة (الشتيوى، ٢٠٢٢):

هدفت الدراسة الى التعرف على أثر كفاءة الموارد البشرية على جودة العمل، وذلك بتطبيق استبيان على عينة من الموظفين بلغ عددها ٣٨ موظف ببلدية "الموقر" واطهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين كفاءة الموارد البشرية والالتزام بالعمل كما اوضحت نتائج الدراسة تميز الموارد البشرية بمستوى مرتفع من الكفاءة.

ثالثا: أهمية البحث:

١- أهمية علمية:

أ- يعتبر المجال الطبى أحد المجالات الهامة لمهنة الخدمة الاجتماعية والتي تسعى من خلاله إلى مساعدة المؤسسات الطبية على القيام بوظائفها وزيادة فاعليتها

ب- يعتبر البحث من الابحاث القليلة التى تلقى الضوء على موضوع بناء قدرات الموارد البشرية بنظام التأمين الصحى وأثرها على رضا المنتفعين من الخدمات الصحية.

٢- أهمية مجتمعية:

أ- تمثل الرعاية الصحية احدى ضروريات الحياة لدى الانسان.
ب- الاهتمام المتزايد من قبل الدولة بتحسين مستوى خدمات الرعاية الصحية للمواطنين وفق نظام جديد للاصلاح الصحى.
ج- نشر الوعي بأهمية بناء القدرات كإحدى الاستراتيجيات الجديدة التى يتم تطبيقها بمؤسسات منظومة التأمين الصحى الشامل.

رابعا: اهداف البحث:

يتحدد الهدف الرئيسى لهذا البحث فى تحديد أثر بناء قدرات الموارد البشرية على رضا المنتفعين من الخدمات الصحية المقدمة من مؤسسات نظام التأمين الصحى الشامل.

وينبثق من هذا الهدف الرئيسى الاهداف الفرعية الاتية:

- ١- تحديد مؤشرات بناء قدرات الموارد البشرية الصحية.
- ٢- تحديد مدى رضا المنتفعين عن اسلوب الطاقم الطبى بالمؤسسات الصحية.
- ٣- تحديد مدى رضا المنتفعين عن الخدمات المقدمة بالمؤسسات الصحية.

خامسا: فروض البحث:

يتحدد الفرض الرئيسى للبحث فى وجود أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق بناء قدرات الموارد البشرية بنظام التأمين الصحى الشامل وبين رضا المنتفعين عن الخدمات الصحية.

وينبثق من هذا الفرض الرئيسى الفروض الفرعية الاتية:

- ١- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لمؤشرات بناء قدرات الموارد البشرية الصحية.
- ٢- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لرضا المنتفعين عن اسلوب الطاقم الطبى بالمؤسسات الصحية.
- ٣- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لرضا المنتفعين عن الخدمات المقدمة بالمؤسسات الصحية.

سادسا: مفاهيم البحث:

تحددت مفاهيم البحث فى أربع مفاهيم أساسية هى (، مفهوم الموارد البشرية، مفهوم بناء القدرات مفهوم نظام التأمين الصحى الشامل، مفهوم جودة الخدمات الصحية)، ويمكن عرضها فيما يأتى:

١- مفهوم الموارد البشرية:

تعرف الموارد البشرية بأنها مجموعة من الافراد يعملون فى مجال معين بحيث يكمل بعضهم البعض وفقا لخطة محددة وجهد منظم لتحقيق اهداف معينة، لذلك فهم يحققون المهام الموكلة إليهم من خلال تبادل الخبرات والمهارات فيما بينهم. (رماح، ٢٠٢٠، ص ٣١)

والموارد البشرية بالقطاع الصحى هى مجموعة المهنيين الذين يحققون اهداف الرعاية الصحية من خلال علاج المشكلات الصحية وتخفيف حدة الاثار النفسية والاجتماعية الناتجة عنها، وتتكون من الاطباء، الممرضين، الاخصائيين الاجتماعيين، الاخصائيين النفسيين، فنيين الاشعة والتحاليل، وغيرهم من العاملين بالمؤسسات الصحية. (الخطيب، ٢٠٠٦، ص ٢٨)

ويقصد بالموارد البشرية فى هذا البحث مجموعة الكوادر الطبية والادارية العاملة بمستشفيات ومراكز ووحدات منظومة التأمين الصحى الشامل والذين تم اعدادهم ورفع كفاءتهم لتقديم الخدمات الصحية للمنتفعين.

٢- مفهوم بناء قدرات الموارد البشرية:

يعرف بناء قدرات الموارد البشرية بأنه الجهود المخططة لتطوير المهارات أو اكتساب مهارات جديدة للوصول لأفضل معدل من الاداء المهني في ظل الاهداف المرغوبة. (هلال، ٢٠٠٣، ص ٢٩)

وانطلاقا مما سبق يمكن تعريف بناء قدرات الموارد البشرية بأنها مجموعة البرامج والاجراءات المقصودة والمستمرة التي تهدف لتطوير العاملين بالمؤسسة بما يمكنهم من تحسين أدائهم الحالي والمستقبلي وتحقيق اهداف المؤسسة.

٣- مفهوم التأمين الصحى الشامل:

هو نظام تكافلى يغطى جميع المواطنين المنصوص عليهم فى المادة الأولى من القانون رقم (٢) لسنة ٢٠١٨ من الميلاد وحتى الوفاة بكافة أنحاء الجمهورية تدريجيا ويقدم خدماته فى حالات المرض وإصابات العمل بكافة مستويات الرعاية الصحية على أساس من العدالة فى تقديمها لجميع المؤمن عليهم مع وجود آلية تسمح لهم بالاختيار بين مقدمى الخدمة.

٤- مفهوم رضا المنتفعين:

هو شعور متلقى الخدمة بالراحة عن الخدمات التى يتلقاها من المؤسسة مما يزيد من ثقته فى التعامل معها، وبالتالي فإن رضا المنتفعين فى القطاع الصحى هى الانطباع الايجابى للمريض او المتردد على المؤسسات الصحية عن الخدمات الطبية والتمريضية والخدمات الادارية المرافقة مما يؤدى الى تقبله للعلاج وتحصيل نتيجة صحية أفضل. (الفراج، اسامة، ٢٠٠٩، ص ٦٩)

سابعاً: أساسيات حول بناء قدرات الموارد البشرية:

(١) أهمية بناء قدرات الموارد البشرية بالقطاع الصحى:

يعتمد النمو الاقتصادى والاجتماعى لأي مجتمع على الموارد البشرية الخاصة به، لذلك تسعى الأنظمة المختلفة إلى تنمية مواردها البشرية ومواجهة مشكلاتها وتعزيز طرق إدارتها لصالح تقدم المجتمع.

ويمكن تحديد الأهمية الخاصة بالموارد البشرية للقطاع الصحى فى النقاط الآتية:

أ- تضمن الموارد البشرية تميز الأداء وجودة الخدمات المقدمة من المؤسسة الصحية بما يحقق استدامتها. (صالح، ٢٠٢٠، ص ١٦)

- ب- تعزز الموارد البشرية الرعاية الطبية والصحية داخل المؤسسات وتحقق أهداف وإستراتيجيات هذه المؤسسات. (الخطيب، ٢٠٠٦، ص ٢٩)
- ج- ترجع كفاءة المؤسسة الصحية إلى كيفية استثمار مواردها البشرية بما يزيد قدرتهم على الإبداع ويحقق الميزة التنافسية للمؤسسة. (شتاتحة، ٢٠١٩، ص ١٣)
- وترى الباحثة أن أهمية بناء قدرات الموارد البشرية الصحية تكمن فى تدريب وتطوير هذه الموارد بصورة مستدامة مما ينعكس على تحسين مهاراتهم وتقليل اخطائهم وزيادة ثقتهم بأنفسهم بما يعود بالنفع على المؤسسة الصحية ويلبى توقعات المنتفعين من خدماتها.
- (٢) أهداف بناء قدرات الموارد البشرية بالقطاع الصحى:
- يمكن القول ان هدف بناء قدرات الموارد البشرية الصحية هو هدف ثلاثى الابعاد حيث يرتبط البعد الاول بالافراد والبعد الثانى بجماعات العاملين والبعد الثالث بالمؤسسة، ويمكن توضيح ذلك كما يأتى: (رشيد، ٢٠١١، ص١٢٨)
- أ- بناء قدرات الموارد البشرية على مستوى الافراد:
- تطوير الافراد وزيادة قدرتهم ورغبتهم فى تحمل مسئوليات العمل.
 - الاستفادة من الفروق الفردية لدى الافراد بحيث يشغل كل فرد مكانه المناسب.
 - توفير بيئة عمل مناسبة للافراد من أجل زيادة الرضا الوظيفى لديهم وزيادة انتاجيتهم.
- ب- بناء قدرات الموارد البشرية على مستوى الجماعات:
- تعزيز فريق العمل على التنبؤ بالمشكلات وتحليلها ووضع حلول لها.
 - يساهم فى تحقيق روح التعاون لدى الجماعات والادارات المختلفة والاستفادة من مميزات العمل الفريقي.
- ج- بناء قدرات الموارد البشرية على مستوى المؤسسة ككل:
- يساهم بناء القدرات للموارد البشرية فى زيادة انتاجية المؤسسة.
 - زيادة فعالية المؤسسة فى مواجهة التغيرات الداخلية والخارجية بصورة أفضل.
- (٣) متطلبات بناء قدرات الموارد البشرية بالقطاع الصحى:
- يهدف بناء قدرات الموارد البشرية إلى دعم الأداء المهني لفريق العمل بالمؤسسات الصحية بما يحسن من جودة الخدمات الصحية للمواطنين ويقلل الفجوة بين الفريق الطبى وبين المرضى والمستفيدين من الخدمات.

لذلك تبذل الدولة كافة جهودها لإعادة هيكلة الموارد البشرية بالقطاع الصحى وتدريبها لمواكبة التطورات العلمية والتكنولوجية العالمية، ويتم ذلك من خلال مجموعة من المتطلبات وهي كالآتى:

أ) إنشاء نظام رقمى لتيسير الإجراءات الإدارية لتوفير الوقت والجهد للموارد البشرية وتخصيص مساحة لفرص التعليم والتدريب وحضور المؤتمرات الطبية والإطلاع على أحدث الأبحاث العلمية من خلال الانترنت بصورة مستمرة لتعزيز قدراتهم. (القناوى وآخرون، ٢٠٢١، ص ٤٢)

ب) زيادة الأجور والحوافز المادية للكوادر البشرية لمواكبة المستجدات الاقتصادية. (قهوى، ٢٠٠٣، ص ٢)

ج) تحويل المعرفة والخبرات والمهارات الخاصة بالموارد البشرية إلى معرفة هيكلية تستمر بالمؤسسات لضمان تراكم المعرفة واستدامتها. (أبو النصر، ٢٠١٧، ص ٢٦)

ومن خلال العرض السابق لمتطلبات بناء قدرات الموارد البشرية فى القطاع الصحى ترى الباحثة أنه يمكن تحديد دور التخطيط لرفع كفاءة الموارد البشرية من خلال مجموعة من المؤشرات هي:

- تحديد الحاجات الفعلية من الدورات اللازمة لرفع الأطباء والمرضى بالمستشفيات والمراكز الصحية، وكذلك بالنسبة لتخصصات ووظائف الكوادر الإدارية.
- تقييم خبرات ومهارات وكفاءات الأطباء والمرضى وفقاً لاختصاصاتهم العلمية، ووضع توصيف وظيفى دقيق للكوادر الإدارية.
- تحديد الدورات التدريبية اللازمة لكل تخصص من التخصصات والتي من خلالها يتم مواكبة التطورات الحديثة فى العالم.
- ضمان الاستخدام الأمثل للموارد البشرية الموجودة بكل تخصص من أجل تقديم خدمات رعاية صحية مناسبة للمرضى.
- العمل على زيادة رضا العاملين بالمؤسسات الصحية بالمنظومة.

(٤) العلاقة بين رفع كفاءة الموارد البشرية ورضا المنتفعين عن الخدمات الصحية:

تحقيق الجودة فى القطاع الصحى يرتبط بتحقيق رضا المرضى والعاملين فى المؤسسات الصحية، ولذلك يرتبط رضا المرضى وسلامتهم بشكل كبير مع رضا العاملين بالمؤسسات الصحية، حيث أن الاستثمار الفعلى للموارد البشرية الصحية ورضاهم عن

العمل يؤدي إلى زيادة انتاجهم وبالتالي زيادة جودة الخدمات الصحية، الأمر الذى يؤدي إلى زيادة رضا المرضى عن الخدمات ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال مجموعة من الإجراءات منها إظهار الاهتمام الدائم بالعاملين والاستماع للشكاوى المقدمة منهم وتنمية روح العمل الفريقى وإزالة العقبات التى قد تعيق أدائهم لأدوارهم وتقديم الحوافز المادية والمعنوية لهم وغيرها من الإجراءات التى تساهم بارتباطهم بالمؤسسات وزيادة ثقتهم بها. (درويش، ٢٠١٢، ص ١١٣)

(٥) إجراءات تطوير الموارد البشرية ومنظومة التأمين الصحى الشامل ببورسعيد: أشارت وحدة إدارة مشروع التأمين الصحى الشامل التابعة لوزارة الصحة إلى بعض المجهودات المبذولة لرفع كفاءة الموارد البشرية منها: (المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، ص ٦)

- اختبار وتعيين أعداد جديدة من أعضاء الفريق الطبى.
- تدريب الكوادر الطبية ومديرى المستشفيات الطبية.
- إرسال مجموعات من الكوادر بالبشرية لبعثات خارجية للتدريب.

ثامنا: الاجراءات المنهجية للبحث:

١- نوع البحث:

ينتمي هذا البحث الى نمط الابحاث الوصفية التحليلية التى تستهدف تحديد العلاقة بين بناء قدرات الموارد البشرية (كمتغير مستقل) ورضا المنتفعين الخدمات الصحية (كمتغير تابع).

٢- المنهج العلمى:

اعتمد البحث على استخدام منهج المسح الاجتماعى بالعينة للمتريدين على مراكز التأمين الصحى الشامل ببورسعيد وعددهم (٣٧٨) مفردة، وكذلك منهج المسح الاجتماعى الشامل للمسئولين بإدارة رضا المنتفعين بمراكز ووحدات منظومة التأمين الصحى الشامل ببورسعيد وعددهم (٢٢) مفردة.

٣- أدوات البحث:

أ- استمارة استبيان مطبقة على المترددين على مراكز ووحدات التأمين الصحي الشامل ببورسعيد.

ب- استمارة استبيان للمسؤولين بإدارة رضا المنتفعين بمراكز ووحدات التأمين الصحي الشامل ببورسعيد.

٤- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

تمثل المجال المكاني للدراسة في مراكز ووحدات منظومة التأمين الصحي الشامل ببورسعيد وفقا لكل حي من احياء المحافظة الثمانية وذلك كما يلي:

- مركز تعاونيات الزهور - مركز القابوطي

- مركز بحر البقر القديمة - مركز الحي الاماراتي

- مركز العلاج الطبيعي - مركز العرب أول

- مركز الحرفيين ببورفؤاد - وحدة المناخ ثان

ب- المجال البشري:

- عينة من المترددين على مراكز ووحدات التأمين الصحي الشامل ببورسعيد ن = ٣٧٨ مفردة.

- حصر شامل للمسؤولين بإدارة رضا المنتفعين بمراكز ووحدات التأمين الصحي الشامل ن = ٢٢ مفردة.

ج- المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني في الفترة التي استغرقتها الباحثة في جمع البيانات.

جدول رقم (١)

بناء القدرات وتدريب الكوادر البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المنتفعون (ن=٣٧٨)

الترتيب	القوة النسبية %	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارات	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
١٠	٧٩,٤	٢,٣٨	٩٠٠	١٢,٤	٤٧	٣٧	١٤٠	٥٠,٥	١٩١	متوفر بالمؤسسة الصحية التابع لها جميع التخصصات الطبية	١
٨	٨٨,٥	٢,٦٦	١٠٠٤	١,٣	٥	٣١,٧	١٢٠	٦٦,٩	٢٥٣	يتميز الفريق الطبي بكفاءة الأداء	٢
٩	٨٧,٩	٢,٦٤	٩٩٧	٥,٣	٢٠	٢٥,٧	٩٧	٦٩	٢٦١	يقوم الطبيب بمتابعة حالتي الصحية بصورة منتظمة	٣

٤	أشعر أن الفريق الطبي بالمستشفى مؤهلاً تأهيلاً علمياً ومهاريًا	٢٩٦	٧٨,٣	٧٩	٢٠,٩	٣	٠,٨	١٠٤٩	٢,٧٨	٩٢,٥	٢
٥	يوضح لي الطبيب حالتي المرضية والخطة العلاجية بشكل بسيط	٢٩٩	٧٩,١	٧٥	١٩,٨	٤	١,١	١٠٥١	٢,٧٨	٩٢,٧	١
٦	أثق بالفريق الطبي الموجود بالمؤسسة الصحية	٢٨٧	٧٥,٩	٨٩	٢٣,٥	٢	٠,٥	١٠٤١	٢,٧٥	٩١,٨	٣
٧	يتوفر لدى الفريق الطبي المعرفة الكافية للإجابة على أسئلتى واستفساراتى	٢٨٩	٧٦,٥	٨١	٢١,٤	٨	٢,١	١٠٣٧	٢,٧٤	٩١,٤	٤
٨	مهارة الطبيب تمكنني من تلقي العلاج المناسب لحالتي الصحية	٢٨٢	٧٤,٦	٩٥	٢٥,١	١	٠,٣	١٠٣٧	٢,٧٤	٩١,٤	٤
٩	هيبه التمريض بالمستشفى تقدم أفضل رعاية ممكنة للمرضى	٢٥٨	٦٨,٣	١١٤	٣٠,٢	٦	١,٦	١٠٠٨	٢,٦٧	٨٨,٩	٧
١٠	يعمل الفريق الطبي بالمستشفى يداً بيد لتوفير الرعاية الصحية المناسبة	٢٦٦	٧٠,٤	١١٢	٢٩,٦	-	-	١٠٢٢	٢,٧	٩٠,١	٦
١١	يتوفر بالمؤسسة الصحية كوادرات إدارية متخصصة للتعامل مع المنتفعين	٢٦٨	٧٠,٩	٨٣	٢٢	٢٧	٧,١	٩٩٧	٢,٦٤	٨٧,٩	٩
١٢	أثر بناء قدرات الكوادرات البشرية على جودة الخدمات الصحية المقدمة بشكل إيجابي	٢٧٨	٧٣,٥	٩٩	٢٦,٢	١	٠,٣	١٠٣٣	٢,٧٣	٩١,١	٥
١٣	الأهتمام بتخفيف الألم والسيطرة عليه	٢٨٥	٧٥,٤	٨٥	٢٢,٥	٨	٢,١	١٠٣٣	٢,٧٣	٩١,١	٥
البيد ككل											مستوى مرتفع
											٨٩,٦
											٢,٦٩
											١٣٢٠٩

يوضح الجدول السابق أن:

بناء القدرات وتدريب الكوادرات البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المنتفعون، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الأول يوضح لي الطبيب حالتي المرضية والخطة العلاجية بشكل بسيط بمتوسط مرجح (٢.٧٨) وبقوة نسبية (٩٢.٧٪)، يليه الترتيب الثاني أشعر أن الفريق الطبي بالمستشفى مؤهلاً تأهيلاً علمياً ومهاريًا بمتوسط مرجح (٢.٧٨) وبقوة نسبية (٩٢.٥٪)، ثم الترتيب الثالث أثق بالفريق الطبي الموجود بالمؤسسة الصحية بمتوسط مرجح (٢.٧٥) وبقوة نسبية (٩١.٨٪)، يليه الترتيب الرابع يتوفر لدى الفريق الطبي المعرفة الكافية للإجابة على أسئلتى واستفساراتى، ومهارة الطبيب تمكنني من تلقي العلاج المناسب لحالتي الصحية بمتوسط مرجح (٢.٧٤) وبقوة نسبية (٩١.٤٪)، ثم الترتيب الخامس الأهتمام بتخفيف الألم والسيطرة عليه، وأثر بناء قدرات الكوادرات البشرية على جودة الخدمات الصحية المقدمة بشكل إيجابي بمتوسط مرجح (٢.٧٣) وبقوة نسبية (٩١.١٪).

- وفي النهاية الترتيب التاسع يقوم الطبيب بمتابعة حالتي الصحية بصورة منتظمة، ويتوفر بالمؤسسة الصحية كوادر إدارية متخصصة للتعامل مع المنتفعين بمتوسط مرجح (٢.٦٤) وبقوة نسبية (٨٧.٩٪)، وأخيراً الترتيب العاشر متوفر بالمؤسسة الصحية التابع لها جميع التخصصات الطبية بمتوسط مرجح (٢.٣٨) وبقوة نسبية (٧٩.٤٪).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لبناء القدرات وتدريب الكوادر البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المنتفعون بلغ متوسطه المرجح (٢.٦٩) وبقوة نسبية (٨٩.٦٪) وهو مستوى مرتفع.

جدول رقم (٢)

بناء القدرات وتدريب الكوادر البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المسئولون (ن=٢٢)

الترتيب	القوة النسبية %	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارات	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
٥	٨٩,٤	٢,٦٨	٥٩	-	-	٣١,٨	٧	٦٨,٢	١٥	يتوفر بالمؤسسات الصحية التابعة للمنظومة جميع التخصصات الطبية	١
٤	٩٠,٩	٢,٧٣	٦٠	٤,٥	١	١٨,٢	٤	٧٧,٣	١٧	تتميز الكوادر الطبية العاملة بالمنظومة بكفاءة الأداء	٢
٩	٧٤,٢	٢,٢٣	٤٩	٢٢,٧	٥	٣١,٨	٧	٤٥,٥	١٠	إرسال بعثات طبية للخارج لتنمية قدراتهم	٣
٢	٩٥,٥	٢,٨٦	٦٣	٤,٥	١	٤,٥	١	٩٠,٩	٢٠	تم تدريب هيئة التمريض لتقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى	٤
٦	٨٤,٨	٢,٥٥	٥٦	٩,١	٢	٢٧,٣	٦	٦٣,٦	١٤	يحصل الفريق الطبي بنظام التأمين الصحي على أجور مناسبة	٥
٨	٧٧,٣	٢,٣٢	٥١	١٨,٢	٤	٣١,٨	٧	٥٠	١١	يتناسب عدد الفريق الطبي بكل مؤسسة صحية مع عدد المواطنين التابعين لها	٦
٤	٩٠,٩	٢,٧٣	٦٠	٩,١	٢	٩,١	٢	٨١,٨	١٨	يتم قياس مستوى الرضا الوظيفي للكوادر البشرية	٧
٧	٨١,٨	٢,٤٥	٥٤	١٨,٢	٤	١٨,٢	٤	٦٣,٦	١٤	إعداد أخصائيين اجتماعيين للعمل في المجال الطبي	٨
١	٩٧	٢,٩١	٦٤	-	-	٩,١	٢	٩٠,٩	٢٠	تأهيل كوادر إدارية متخصصة للتعامل مع المنتفعين	٩
٢	٩٥,٥	٢,٨٦	٦٣	٤,٥	١	٤,٥	١	٩٠,٩	٢٠	حرصت منظومة التأمين الصحي على عمل توأمة مع المستشفيات الكبرى المتخصصة على مستوى الدولة	١٠
٤	٩٠,٩	٢,٧٣	٦٠	٤,٥	١	١٨,٢	٤	٧٧,٣	١٧	أثر بناء القدرات للكوادر البشرية على جودة الخدمات الصحية المقدمة بشكل إيجابي	١١

٣	٩٣,٩	٢,٨٢	٦٢	٤,٥	١	٩,١	٢	٨٦,٤	١٩	الاهتمام بتخفيف الألم والسيطرة عليه	١٢
مستوى مرتفع	٨٨,٥	٢,٦٦	٧٠,١	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

بناء القدرات وتدريب الكوادر البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المسئولون، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الأول تأهيل كوادر إدارية متخصصة للتعامل مع المنتفعين بمتوسط مرجح (٢.٩١) وبقوة نسبية (٩٧٪)، يليه الترتيب الثاني تم تدريب هيئة التمريض لتقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى، وحرصت منظومة التأمين الصحي على عمل توأمة مع المستشفيات الكبرى المتخصصة على مستوى الدولة بمتوسط مرجح (٢.٨٦) وبقوة نسبية (٩٥.٥٪)، ثم الترتيب الثالث الاهتمام بتخفيف الألم والسيطرة عليه بمتوسط مرجح (٢.٨٢) وبقوة نسبية (٩٣.٩٪)، يليه الترتيب الرابع تتميز الكوادر الطبية العاملة بالمنظومة بكفاءة الأداء، ويتم قياس مستوى الرضا الوظيفي للكوادر البشرية، وأثر بناء القدرات للكوادر البشرية على جودة الخدمات الصحية المقدمة بشكل إيجابي بمتوسط مرجح (٢.٧٣) وبقوة نسبية (٩٠.٩٪)، ثم الترتيب الخامس يتوفر بالمؤسسات الصحية التابعة للمنظومة جميع التخصصات الطبية بمتوسط مرجح (٢.٦٨) وبقوة نسبية (٨٩.٤٪).
- وفي النهاية الترتيب الثامن يتناسب عدد الفريق الطبي بكل مؤسسة صحية مع عدد المواطنين التابعين لها بمتوسط مرجح (٢.٣٢) وبقوة نسبية (٧٧.٣٪)، وأخيراً الترتيب التاسع إرسال بعثات طبية للخارج لتنمية قدراتهم بمتوسط مرجح (٢.٢٣) وبقوة نسبية (٧٤.٢٪).
- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لبناء القدرات وتدريب الكوادر البشرية بالمؤسسات الصحية كما يحددها المسئولون بلغ متوسطه المرجح (٢.٦٦) وبقوة نسبية (٨٨.٥٪) وهو مستوى مرتفع.

جدول رقم (٣)

الرضا عن الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحددها المنتفعون (ن=٣٧٨)

الترتيب	القوة النسبية %	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارات	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
٤	٩١	٢,٧٣	١٠٣٢	-	-	٢٧	١٠٢	٧٣	٢٧٦	يلبى الطاقم الطبي بالمؤسسة الصحية طلبات المرضى	١
٦	٨٦,٤	٢,٥٩	٩٨٠	٢,٦	١٠	٣٥,٤	١٣٤	٦١,٩	٢٣٤	الفريق الطبي دائم التعاون مع المرضى	٢
٣	٩٢,٩	٢,٧٩	١٠٥٣	٠,٥	٢	٢٠,٤	٧٧	٧٩,١	٢٩٩	يتسم سلوك الفريق الطبي بأخلاقيات المهنة وحسن المعاملة	٣
٣	٩٢,٩	٢,٧٩	١٠٥٣	٠,٨	٣	١٩,٨	٧٥	٧٩,٤	٣٠٠	أشعر بالأمان عند التعامل مع الفريق الطبي داخل المؤسسة الصحية	٤
٢	٩٣,٤	٢,٨	١٠٥٩	٠,٨	٣	١٨,٣	٦٩	٨١	٣٠٦	يحرص العاملون بالمؤسسة الصحية على حسن المظهر	٥
٥	٩٠,٥	٢,٧١	١٠٢٦	٤,٢	١٦	٢٠,١	٧٦	٧٥,٧	٢٨٦	يوفر لي الفريق الطبي مناخاً مريحاً أثناء تلقي العلاج	٦
١	٩٥	٢,٨٥	١٠٧٧	١,٣	٥	١٢,٤	٤٧	٨٦,٢	٣٢٦	أشعر بالرضا عند التعامل مع الفريق الطبي	٧
مستوى مرتفع	٩١,٧	٢,٧٥	٧٢٨٠	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

- الرضا عن الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحدده المنتفعون، تمثل فيما يلي:
- الترتيب الأول أشعر بالرضا عند التعامل مع الفريق الطبي بمتوسط مرجح (٢.٨٥) وبقوة نسبية (٩٥%)، يليه الترتيب الثاني يحرص العاملون بالمؤسسة الصحية على حسن المظهر بمتوسط مرجح (٢.٨) وبقوة نسبية (٩٣.٤%)، ثم الترتيب الثالث يتسم سلوك الفريق الطبي بأخلاقيات المهنة وحسن المعاملة، وأشعر بالأمان عند التعامل مع الفريق الطبي داخل المؤسسة الصحية بمتوسط مرجح (٢.٧٩) وبقوة نسبية (٩٢.٩%)، يليه الترتيب الرابع يلبي الطاقم الطبي بالمؤسسة الصحية طلبات المرضى بمتوسط مرجح (٢.٧٣) وبقوة نسبية (٩١%).

- وفي النهاية الترتيب الخامس يوفر لي الفريق الطبي مناخاً مريحاً أثناء تلقي العلاج بمتوسط مرجح (٢.٧١) وبقوة نسبية (٩٠.٥%)، وأخيراً الترتيب السادس الفريق الطبي دائم التعاون مع المرضى بمتوسط مرجح (٢.٥٩) وبقوة نسبية (٨٦.٤%).
- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للرضا عن أسلوب الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحدده المنتفعون بلغ متوسطه المرجح (٢.٧٥) وبقوة نسبية (٩١.٧%) وهو مستوى مرتفع.

جدول رقم (٤)

الرضا عن الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحددها المسئولون (ن=٢٢)

م	العبارات	الاستجابات						نعم	ك	نعم	%	ك	لا	%	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية %	الترتيب	
		إلى حد ما		لا		نعم													
		ك	%	ك	%	ك	%												
١	تسعى الكوادر الطبية بالمنظومة لتلبية طلبات المرضى	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٦٥	٢,٩٥	٩٨,٥	١								
٢	يقدم الفريق الطبي بمنظومه التأمين الصحي الشامل الدعم المستمر للمرضى	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٦٥	٢,٩٥	٩٨,٥	١								
٣	يحرص جميع العاملين بالمؤسسات الصحية التابعة للمنظومة على حسن المظهر	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٦٥	٢,٩٥	٩٨,٥	١								
٤	يساهم الفريق الطبي في توفير مناخ مريحاً لتلقى العلاج بمؤسسات التأمين الصحي الشامل	١٩	٨٦,٤	٣	١٣,٦	-	-	٦٣	٢,٨٦	٩٥,٥	٣								
٥	يساهم الأطباء في شرح وتوضيح المعلومات الطبية بما يضمن تفعيل الشفافية	١٩	٨٦,٤	٣	١٣,٦	-	-	٦٣	٢,٨٦	٩٥,٥	٣								
٦	سرعة استجابة التمريض عند الاستدعاء	٢٠	٩٠,٩	٢	٩,١	-	-	٦٤	٢,٩١	٩٧	٢								
البعد ككل											٣٨٥	٢,٩٢	٩٧,٢	مستوى مرتفع					

يوضح الجدول السابق أن:

- الرضا عن أسلوب الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحدده المسئولون، تمثل فيما يلي:
- الترتيب الأول تسعى الكوادر الطبية بالمنظومة لتلبية طلبات المرضى، ويحرص جميع العاملين بالمؤسسات الصحية التابعة للمنظومة على حسن المظهر، ويقدم الفريق الطبي بمنظومة التأمين الصحي الشامل الدعم المستمر للمرضى بمتوسط مرجح (٢.٩٥) وبقوة نسبية (٩٨.٥%)، يليه الترتيب الثاني سرعة استجابة التمريض عند الاستدعاء بمتوسط مرجح (٢.٩١) وبقوة نسبية (٩٧%)، وأخيراً الترتيب الثالث يساهم الفريق الطبي في توفير مناخ مريحاً لتلقى العلاج بمؤسسات التأمين الصحي

الشامل، ويساهم الأطباء في شرح وتوضيح المعلومات الطبية بما يضمن تفعيل الشفافية بمتوسط مرجح (٢.٨٦) وبقوة نسبية (٩٥.٥%).
 - وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للرضا عن أسلوب الطاقم الطبي في تقديم الخدمة كما يحدده المسئولون بلغ متوسطه المرجح (٢.٩٢) وبقوة نسبية (٩٧.٢%) وهو مستوى مرتفع.

جدول رقم (٥)

الرضا عن الخدمة الصحية المقدمة كما يحددها المنتفعون (ن=٣٧٨)

الترتيب	القوة النسبية %	المتوسط المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						العبارات	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
٦	٨٧,٥	٢,٦٢	٩٩٢	٢,١	٨	٣٣,٣	١٢٦	٦٤,٦	٢٤٤	مستوى الخدمة بالمؤسسة الصحية أصبح أفضل مما سبق	١
٩	٨٤,٥	٢,٥٣	٩٥٨	٦,١	٢٣	٣٤,٤	١٣٠	٥٩,٥	٢٢٥	التحول الرقمي سهل لي الحصول على الخدمات الصحية	٢
١	٩١,٥	٢,٧٥	١٠٣٨	١,٩	٧	٢١,٧	٨٢	٧٦,٥	٢٨٩	أرغب بالاستمرار في تلقي الخدمة من نفس المؤسسة الصحية	٣
٨	٨٥,٣	٢,٥٦	٩٦٧	٢,٩	١١	٣٨,٤	١٤٥	٥٨,٧	٢٢٢	ألقى أفضل رعاية صحية مؤسسات التأمين الصحي الشامل	٤
١٠	٨٤,١	٢,٥٢	٩٥٤	٤,٥	١٧	٣٨,٦	١٤٦	٥٦,٩	٢١٥	يتم تقديم الخدمة الطبية بشكل فوري	٥
٧	٨٦,٧	٢,٦	٩٨٣	٣,٧	١٤	٣٢,٥	١٢٣	٦٣,٨	٢٤١	تستجيب المؤسسة الصحية واستفسارات المرضى بخصوص الخدمات العلاجية المقدمة	٦
٤	٨٨,٩	٢,٦٧	١٠٠٨	٤,٢	١٦	٢٤,٩	٩٤	٧٠,٩	٢٦٨	تقوم المؤسسة الصحية بإبلاغ المرضى بموعد الكشف وتقديم الخدمة بدقة	٧
٥	٨٨,٢	٢,٦٥	١٠٠٠	٢,٤	٩	٣٠,٧	١١٦	٦٦,٩	٢٥٣	استحدثت المنظومة تقنيات حديثة في عملية الفحص والعلاج	٨
٣	٩٠,٢	٢,٧١	١٠٢٣	٣,٧	١٤	٢٢	٨٣	٧٤,٣	٢٨١	التغيرات الجديدة للتأمين الصحي تؤدي إلى الإقلال من فوائمه الانتظار	٩
٢	٩٠,٣	٢,٧١	١٠٢٤	٤,٢	١٦	٢٠,٦	٧٨	٧٥,١	٢٨٤	أشعر بالرضا عن نوعية الخدمة الصحية المقدمة من نظام التأمين الصحي الشامل	١٠
مستوى مرتفع	٨٧,٧	٢,٦٣	٩٩٤٧	البيد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

الرضا عن الخدمة الصحية المقدمة كما يحدده المنتفعون، تمثل فيما يلي:
 - الترتيب الأول أرغب بالاستمرار في تلقي الخدمة من نفس المؤسسة الصحية بمتوسط مرجح (٢.٧٥) وبقوة نسبية (٩١.٥%). يليه الترتيب الثاني أشعر بالرضا عن نوعية الخدمة الصحية المقدمة من نظام التأمين الصحي الشامل بمتوسط مرجح

(٢.٧١) وبقوة نسبية (٩٠.٣٪)، ثم الترتيب الثالث التغييرات الجديدة للتأمين الصحي تؤدي إلى الإقلال من قوائم الانتظار بمتوسط مرجح (٢.٧١) وبقوة نسبية (٩٠.٢٪)، يليه الترتيب الرابع تقوم المؤسسة الصحية بإبلاغ المرضى بموعد الكشف وتقديم الخدمة بدقة بمتوسط مرجح (٢.٦٧) وبقوة نسبية (٨٨.٩٪)، ثم الترتيب الخامس استحدثت المنظومة تقنيات حديثة في عملية الفحص والعلاج بمتوسط مرجح (٢.٦٥) وبقوة نسبية (٨٨.٢٪).

- وفي النهاية الترتيب التاسع التحول الرقمي سهل لي الحصول على الخدمات الصحية بمتوسط مرجح (٢.٥٣) وبقوة نسبية (٨٤.٥٪)، وأخيرا الترتيب العاشر يتم تقديم الخدمة الطبية بشكل فوري بمتوسط مرجح (٢.٥٢) وبقوة نسبية (٨٤.١٪).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للرضا عن الخدمة المقدمة كما يحدده المنتفعون بلغ متوسطه المرجح (٢.٦٣) وبقوة نسبية (٨٧.٧٪) وهو مستوى مرتفع.

جدول رقم (٦)
الرضا عن الخدمة الصحية المقدمة كما يحددها المسؤولون (ن=٢٢)

م	العبارات	الاستجابات						الترتيب			
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ارتفاع مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٢	٩٨,٥	٢,٩٥	٦٥
٢	زيادة إقبال المنتفعين على تلقي الخدمات الصحية من مؤسسات المنظومة	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٢	٩٨,٥	٢,٩٥	٦٥
٣	يتم تقديم الخدمات الصحية بمؤسسات منظومة التأمين الصحي الشامل بشكل فوري	١٧	٧٧,٣	٥	٢٢,٧	-	-	٥	٩٢,٤	٢,٧٧	٦١
٤	زيادة استجابة المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة لاستفسارات ومشكلات المرضى عن الخدمات العلاجية المقدمة	٢٠	٩٠,٩	٢	٩,١	-	-	٣	٩٧	٢,٩١	٦٤
٥	تعمل المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة على إبلاغ المرضى بمواعيد الكشف وتقديم الخدمات	١٩	٨٦,٤	٣	١٣,٦	-	-	٤	٩٥,٥	٢,٨٦	٦٣
٦	استحدثت المنظومة تقنيات حديثة لعملية الفحص والعلاج	٢٢	١٠٠	-	-	-	-	١	١٠٠	٣	٦٦
٧	فرص تلقي الخدمات الصحية عادلة لجميع المواطنين	٢١	٩٥,٥	١	٤,٥	-	-	٢	٩٨,٥	٢,٩٥	٦٥
٨	ارتفاع وعي المنتفعين بالخدمات الصحية المقدمة من التأمين الصحي الشامل	١٩	٨٦,٤	٣	١٣,٦	-	-	٤	٩٥,٥	٢,٨٦	٦٣
البيانات الكلي								مستوى مرتفع	٩٧	٢,٩١	٥١٢

يوضح الجدول السابق أن:

- الرضا عن الخدمة الصحية المقدمة كما يحدده المسئولون، تمثل فيما يلي:
- الترتيب الأول استحدث المنظومة تقنيات حديثة لعملية الفحص والعلاج بمتوسط مرجح (٣) وبقوة نسبية (١٠٠٪)، يليه الترتيب الثاني ارتفاع مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة، وزيادة إقبال المنتفعين على تلقي الخدمات الصحية من مؤسسات المنظومة، وفرص تلقي الخدمات الصحية عادلة لجميع المواطنين بمتوسط مرجح (٢٠٩٥) وبقوة نسبية (٩٨.٥٪)، ثم الترتيب الثالث زيادة استجابة المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة لاستفسارات ومشكلات المرضى عن الخدمات العلاجية المقدمة بمتوسط مرجح (٢٠٩١) وبقوة نسبية (٩٧٪).
 - وفي النهاية الترتيب الرابع تعمل المؤسسات الصحية التابعة للمنظومة على إبلاغ المرضى بمواعيد الكشف وتقديم الخدمات، وارتفاع وعي المنتفعين بالخدمات الصحية المقدمة من التأمين الصحي الشامل بمتوسط مرجح (٢٠٨٦) وبقوة نسبية (٩٥.٥٪)، وأخيراً الترتيب الخامس يتم تقديم الخدمات الصحية بمؤسسات منظومة التأمين الصحي الشامل بشكل فوري بمتوسط مرجح (٢٠٧٧) وبقوة نسبية (٩٢.٤٪).
 - وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للرضا عن الخدمة المقدمة كما يحدده المسئولون بلغ متوسطه المرجح (٢٠٩١) وبقوة نسبية (٩٧٪) وهو مستوى مرتفع.

تاسعا: نتائج البحث:

- ١- توصلت نتائج البحث الى ان بناء قدرات الموارد البشرية بمؤسسات التأمين الصحي الشامل من وجهة نظر كل من المنتفعين والمسؤولين قد بلغ مستوى مرتفع.
- ٢- توصلت نتائج البحث الى ان رضا المنتفعين عن الطاقم الطبي بمؤسسات التأمين الصحي الشامل من وجهة نظر كل من المنتفعين والمسؤولين قد بلغ مستوى مرتفع.
- ٣- توصلت نتائج البحث الى ان رضا المنتفعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمؤسسات التأمين الصحي الشامل من وجهة نظر كل من المنتفعين والمسؤولين قد بلغ مستوى مرتفع.

عاشرا: توصيات البحث:

توصى الباحثة فى ضوء النتائج السابقة بما يأتى:

- ١- العمل على تحسين القدرات الابداعية للموارد البشرية بالمؤسسات الصحية.
- ٢- نشر ثقافة عدم اللوم بين العاملين بالمؤسسات الصحية.
- ٣- تخصيص حافز مادي لتشجيع الافكار الابتكارية للعاملين.
- ٤- تنظيم دورات تدريبية تلائم الاحتياجات الفعلية للموارد البشرية.
- ٥- انشاء ادارة للدعم النفسى للكوادر البشرية المختلفة داخل المؤسسات الصحية.

المراجع

- ١- ابو النصر، مدحت محمد، التنمية المستدامة مفهومها ابعادها مؤشراتها، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، ٢٠١٧.
- ٢- الاشقر، صلاح على، جمعة، مصطفى خالد، أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي، المؤتمر العلمى الدولى الرابع، كلية الاقتصاد والتجارة، نوفمبر ٢٠٢٠.
- ٣- الامام، خالد محمد، الجودة الشاملة فى ادارة المستشفيات دراسة حالة مستشفى ود مدني التعليمي، السودان، ٢٠١٠.
- ٤- البنك الدولي، وثيقة معلومات مشروع دعم نظام التأمين الصحى الشامل فى مصر، ٢٠١٩.
- ٥- الجابرى، على عبد الكريم، دور الدولة فى تحقيق التنمية البشرية المستدامة فى مصر والاردن، دار دجلة، الاردن، ٢٠١٢.
- ٦- الجدي، بلال جمال محمد، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى فى المستشفيات الاهلية فى محافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية، غزة، ٢٠١٨.
- ٧- الخطيب، عبد الرحمن، ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦.
- ٨- السبيعي، فلاح بن فرج، أثر تبني ابعاد ادارة الجودة الشاملة على تحسين اداء المستشفيات الحكومية العاملة فى مدينة الرياض بالسعودية، المجلة المصرية للدراسات التجارية، المنصورة، ٢٠١٦.
- ٩- الشنتوى، معاذ محمد خلف، دور كفاءة الموارد البشرية فى تحسين اداء البلديات دراسة حالة على بلد الموقر، المجلة العربية للنشر العلمى، العدد ٤٩، ٢٠٢٢.
- ١٠- العيسوى، ابراهيم، الاقتصاد المصرى فى ثلاثين عاما، المكتبة الاكاديمية، القاهرة، ٢٠٠٧.
- ١١- الفراج، اسامة، تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية فى مستشفيات التعليم العالى فى سوريا من وجهة نظر المرضى نموذج لقياس رضا المرضى، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد ٢٥، العدد ٢، ٢٠٠٩.

- ١٢- القناوى واخرون، الاحتفاظ بعاملى الرعاية الصحية فى مصر تحسين بيئة العمل، ملتقى السياسات العامة، كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة، الجامعة الامريكية، القاهرة، ٢٠٢١.
- ١٣- اللائحة التنفيذية لقانون التامين الصحى الشامل، المادة الثانية، الجريدة الرسمية، العدد ١٨، ٢٠١٨.
- ١٤- المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، التشغيل التجريبي للتامين الصحى ببورسعيد، شمسية لادارة الانظمة الصحية، ٢٠١٩.
- ١٥- المقدم، مصطفى صلاح، الاثر التفاعلى لنظام الجودة الشاملة وخبرات التعلم على الاداء مع التطبيق على قطاع الخدمات الصحية فى مصر، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة الاسكندرية، ٢٠١٥.
- ١٦- المكاوى، اديب خلف، ادارة الجودة الشاملة فى المستشفياتاواثرها على اداء العاملين، دار الخليج، الاردن، ٢٠٢٠.
- ١٧- خلفان، امينة يوسف، دور العلاقات العامة فى تحسين جودة الخدمات الحكومية دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بدولة الامارات المتحدة، رسالة ماجستير كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، ٢٠١٢.
- دراسة ميدانية على المشافى العامة فى الساحل السورى، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة تشرين، ٢٠١٢.
- ١٨- رشيد، مازن فارس، ادارة الموارد البشرية الاسس النظرية والتطبيقية، مكتبة العبيكان، الرياض، ٢٠١١.
- ١٩- رماح، مخلص عبد السلام، الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المعاقين، دار اليازورى العلمية، عمان، ٢٠٢٠.
- ٢٠- شتاتحة، عائشة، الاولوية التى يحتلها راس المال البشرى فى ظل اقتصاد المعرفة، دار اليازورى العلمية، عمان، ٢٠٢٢.
- ٢١- صالح، احمد على، ادارة راس المال البشرى مقارنات استراتيجية فى تنشيط الاستثمار ومواجهة الانهيار، دار اليازورى العلمية، عمان، ٢٠٢٠.
- ٢٢- عبد الستار، خالد محمد، تقييم كفاءة اداء الموارد البشريةالصحية مقارنة بالمؤسسات العالمية، دراسة تطبيقية فى المستشفيات العامة بمحافظة الفيوم، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، العدد ٣، ٢٠١٧.

- ٢٣- فوزي، هشام مختار، دور تطبيق ادارة الجودة الشاملة فى تحسين جودة الخدمات الصحية فى مستشفيات التأمين الصحى، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعه المنصورة، ٢٠١٧.
- ٢٤- قهوى، حميد، تدبير وتأهيل الموارد البشرية الادارية من الرغبة الى القدرة، المجلة المغربية للادارة المحلية والتنمية، ع ٤٩، ٢٠٠٣.
- ٢٥- كورانى، منى عبد التواب تقييم راي طاقم التمريض بمتطلبات ومعوقات اعتماد ادارة الجودة الشاملة فى المستشفيات المختارة بمحافظة الفيوم، رسالة ماجستير، كلية التمريض، جامعة القاهرة، ٢٠١٧.
- ٢٦- محمد، ساره السيد، العلاقة بين التسويق الداخلى وابعاد جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية على مستشفيات التأمين الصحى الشامل بمحافظة بورسعيد، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ٢٠٢١.
- ٢٧- محمد، نشوى حسن، العوامل المؤثرة فى تطبيق أنشطة الجودة الشاملة بمركز الاورام، جامعة المنصورة، رسالة ماجستير، كلية التمريض، جامعة المنصورة، ٢٠٢٢.
- ٢٨- مسودة، مازن، أثر تطوير الموارد البشرية الصحية فى تحقيق الجودة الشاملة، دراسة ميدانية تطبيقية على المستشفيات الخاصة بالاردن، رسالة دكتوراه، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ٢٠٠٤.
- ٢٩- نصيرات، فريد توفيق، ادارى منظمات الرعاية الصحية، دار الميسرة، عمان، ٢٠١٤.
- ٣٠- هلال، محمد عبد الغنى، التدريب الاسس والمبادئ، مركز تطوير الاداء والتنمية، القاهرة، ٢٠١٣.