

تأثير التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية (دراسة حالة) على مستشفى الملك عبدالله بمحافظة شبيبة

حسين احمد السعد

٢٠٢١٢٠١٨٩٦

مشروع تخرج - ١

إشراف

د. منى مصطفى العشري

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة-جامعة ميدوأشن

الفصل الدراسي الأول-٢٠٢٤

1 المحتويات

1.	المقدمة	6
2.	مشكلة البحث	8
1.1	2.1. الفجوات النظرية	8
1.2	8	
1.3	2.2. الفجوة التطبيقية	8
•	سؤال البحث الرئيسي	9
.3	أهمية البحث	9
3.1	الأهمية النظرية	9
3.2	الأهمية العملية	9
4.	أهداف البحث	10
.5	فرضيات البحث	10
.6	نموذج البحث	10
.7	منهجية البحث	11
.8	الدراسة الميدانية	11
1.4	هيكل المشروع المقترح 9.	12
2	2.1 التدريب	14
3	2.2.1 التعريفات	14
4	2.2.2 مراحل التدريب	14

الإهداء

أرغب بالتعبير عن شكري وامتناني لصاحب الفكر المستنير،
ومن يرجع إليه الفضل في وصولي لتلك المكانة، وتحقيقي هدفي المرجو
(والدي العزيز) أطل الله في عمره
وإلى من دعمتني، ووضعتني على أول طريق النجاح
(أمي العزيزة)
إلى من كان لهم أثر بالغ، ووقفهم بجانبني كان له تأثير كبير (إخوتي)
إلى كل أساتذتي المُبجلين، من مدوا يد العون لي، وقاموا بتوجيهي إلى المسار الصحيح
إليكم أهدي لكم بحثي

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة

1. المقدمة

يعد التدريب من الطرق التي تحسن من أداء الموظفين و تزيد من فعاليتهم وتساعدهم في اكتساب المهارات و المعارف المطلوبة للعمل و يعرف التدريب بأنه النشاط المستمر لتزويد الفرد بالمهارات والخبرات والاتجاهات التي تجعله قادراً على مزاولة عمل ما بهدف الزيادة الإنتاجية له وللجهة التي يعمل بها، أو نقل معارف ومهارات وسلوكيات جديدة لتطوير كفاءة الفرد لأداء مهام محددة في الجهة التي يعمل بها" (أحمد، ٢٠١٠).

للتدريب أهمية كبيرة في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا المرضى حيث تُعرف جودة الخدمات الصحية بأنها السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية : الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض، و الثانية تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناءً على ما هو مقبول طبياً من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج، والثالثة تركز حول جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم وتقديم الخدمات الصحية، وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية (نجا، ٢٠٠٨/٢٠٠٩).

توضح دراسة تطبيقية أجريت على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية حيث تم توزيع على المدربين والقائمين على العملية التدريبية من الأطباء والإداريين وعلى نماذج من الفئات المتدربة من طلاب الدراسات العليا والكادر التمريضي والإداريين حيث توصلت الدراسة الى:

- جودة التدريب تنعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية
- عدم توافر البرامج التدريبية الخاصة بنشر ثقافة الجودة الشاملة في الخدمات الطبية والتدريبية في المستشفى (أديب، وآخرون ، ٢٠٠٧)

أجريت دراسة عن العلاقة بين التدريب وأبعاد جودة الخدمات الصحية في بعض المستشفيات الخاصة بدمشق حيث هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين التدريب وأبعاد جودة الخدمات الصحية في بعض المستشفيات من وجهة نظر القائمين على المستشفيات الخاصة والتعرف على أهمية التدريب و على مستوى جودة الخدمات الصحية في هذه المستشفيات. وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها:

- ان جودة الخدمة الصحية في مستشفى الاندلس وبكافة أبعادها (الاعتمادية، الاستجابة ، الضمان ، التعاطف و الملموسية) هي الأفضل.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدريب وجميع أبعاد جودة الخدمات الصحية كافة في المستشفيات محل الدراسة (طارق، رعد، ٢٠١٧)

تختلف هذه الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة في انها قدمت في الأخير عدة نتائج وتوصيات بشكل عملي من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وتقليص أوقات الانتظار من جانب تأدية العمل من الطبية وتسريع الإجراءات الطبية و الإدارية . واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسة السابقة في الهدف ان عملية التدريب تؤدي بشكل فعلا الى الارتقاء بجودة الخدمات الصحية.

مع أهمية تدريب الموارد البشرية في المستشفيات برز تدني في مستوى الخدمات التي يقدمها مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة بسبب عدم وضوح احتياجات التدريب ومعرفة استخدام الأساليب الحديثة في العملية التدريبية وغياب مفهوم الجودة (عبدالرحيم، ٢٠١٩).

يهدف البحث الحالي الى دراسة أثر وفعالية التدريب علي جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية - مستشفى الملك عبد الله بمحافظة شبوة. يساهم البحث في تنمية مهارات الموارد البشرية ورفع جودة الخدمات الصحية في المستشفى عن طريق استخدام الأساليب الحديثة في العملية التدريبية.

2. مشكلة البحث

يمكن صياغة مشكلة البحث بأنه يوجد إهمال في العملية التدريبية وعدم الاهتمام بجانب جودة الخدمات الصحية والارتقاء بالرعاية الصحية مما يؤدي الى عدم رضا المرضى وتتمثل مشكلة الدراسة حول الأسئلة التالية:

1.1

2.1. الفجوات النظرية

تشير الدراسات السابقة على مدى أهمية التدريب في تحسين جودة الخدمات بينما توجد فجوة في تحديد الأساليب المناسبة في اختيار المادة التدريبية التي تناسب مؤهلات وخبرات العاملين في الجهة الصحية وكيف يؤثر ذلك على جودة الخدمات الصحية

1.2

2.2 الفجوة التطبيقية 1.3

تفتقر الدراسات السابقة الى طرق تحسين الاساليب التدريبية التي من شأنها تطوير أداء العاملين في الجهة الصحية لاكتساب الخبرة الكافية لإرضاء المرضى

• سؤال البحث الرئيسي

كيف يؤثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات؟
ومن خلال هذا السؤال انبثقت الأسئلة الفرعية التالية :

- (1) ما مدى تأثير التدريب على تحسين أداء الموظفين؟
- (2) ما هو أثر تحسين جودة الخدمات على المستشفى ورضا المرضى أو المراجعين؟

3. أهمية البحث

القطاعات الصحية من القطاعات المهمة للدولة التي تحافظ علي جودة حياة الفرد وتساهم في تقديم الرعاية الصحية ويساعد في النمو الاقتصادي لذلك تأتي أهمية الدراسة من أهمية هذا القطاع لما يحتويه من كوادر التي يتم تدريبهم وإعدادها بمختلف فئاتها من أطباء وممرضات وفنيين ومخبريين وإداريين حيث ان العملية التدريبية عملية مستمرة حيث يجب ان يستمر التدريب التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية.

3.1 الأهمية النظرية

سوف تساعد النتائج على تحديد الأساليب المناسبة لتدريب العاملين ووضع خطة مستمرة للتدريب وتحديد العاملين الذين لابد من تدريبهم

3.2 الأهمية العملية

يسهم البحث في تطوير أداء العاملين زيادة انتاجيتهم في العمل والارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للمرضى و تحسين جودة الخدمات

4. أهداف البحث

- دراسة مدى تأثير التدريب على أداء الموظفين في المستشفى
- اكتشاف أثر تحسين جودة الخدمات على المستشفى ومدى رضا المرضى او المراجعين في المستشفى

5. فرضيات البحث

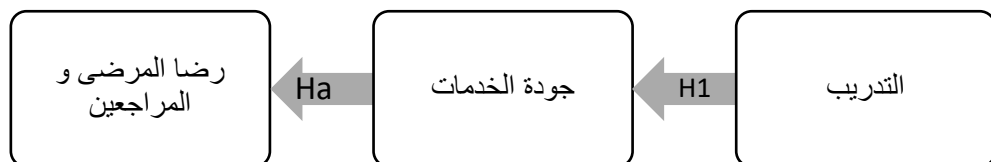
الفرضية الرئيسية

- توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التدريب وجودة الخدمات الصحية

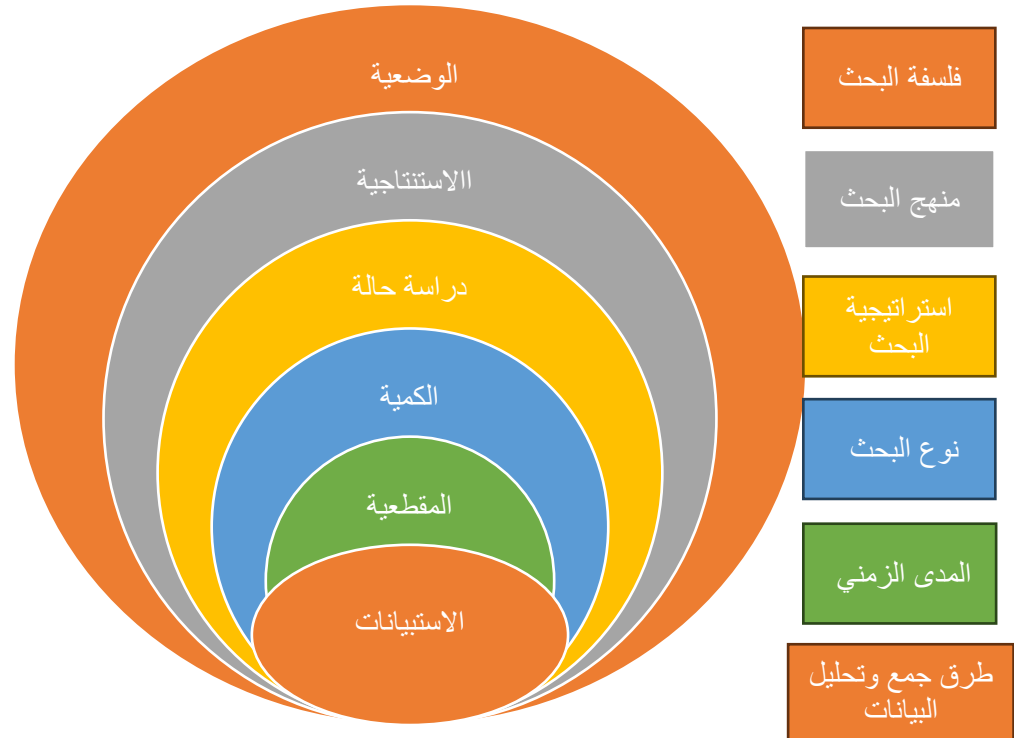
الفرضية الفرعية

- توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية كأحد ابعاد التدريب بين تحسين جودة الخدمات و رضا المراجعين في المستشفى

6. نموذج البحث



7. منهجية البحث



8. الدراسة الميدانية

بعد مستشفى الملك عبدالله في محافظة بيشة من المشروعات الصحية الرائدة التي تم تنفيذها وتبلغ تكاليف إنشائه / 285 / مليون ريال بسعة / 345 / سريرا.

ويضم المستشفى عددا من المباني ومنها المبنى الرئيس بمساحة / 100 / ألف متر مربع إضافة إلى المباني للعيادات الخارجية والاسكان والمركز الترفيهي والهيئة الطبية ومسجد ومواقف للسيارات.

وتحتوي الأوار الثلاثة للمبنى الرئيس على عشرة أجنحة تشمل أقسام الجراحة للرجال والنساء والاطفال وأقسام الطب الباطني وأقسام النساء والولادة كما يوجد ست غرف للعمليات وقسم للعمليات البسيطة وأقسام العناية المركزة والقلب والحروق والتأهيل الطبي وغسيل الكلى إلى جانب العيادات الأخرى.

ويخدم المستشفى سكان محافظة بيشة والمحافظات والمراكز والهجر القريبة منها ويعمل به 175 طبيبا وطبيبة و241

مساعدا فنيا و 400 ممرض وممرضة.

وجاء في تقرير اصداره المستشفى انه تم تنفيذ العديد من الانجازات للمستشفى ومنها إنشاء مبنى للهيئة الطبية وتأمين أجهزة أشعة مقطعية ذات مواصفات حديثة وأشعة صوتية وأجهزة حديثة للمختبر ومنظار جراحي وافتتاح عيادة للسكر وتطوير خدمات التعاون الصحي والاتصال الطبي بين مستشفى الملك عبدالله ومستشفى الملك فيصل التخصصي وتأمين / 100 / سرير طبي كهربائي.

<https://www.spa.gov.sa/360091> (10\3\2024م)

1.4 9. هيكل المشروع المقترح

الفصل الأول : المقدمة

الفصل الثاني : الإطار النظري

الفصل الثالث : منهجية البحث

الفصل الخامس : مناقشة النتائج و الخاتمة

الفصل الثاني : الاطار النظري

8.1. المقدمة

يعد التدريب في المستشفيات الجامعية الجانب العملي للدراسة في هذا المجال فهو نشاط منظم ومستمر يهدف إلى تدريب الطلاب والدارسين على العمل الطبي والتمريض، وتزويد العاملين في المستشفى بمختلف فئاتهم بالمعلومات والمهارات اللازمة لتقديم خدمات طبية ذات جودة عالية

2 2.1 التدريب

3 2.2.1 التعريفات

تناول العديد من الباحثين والكتاب في مجال الإدارة لمفهوم التدريب وذلك من زوايا مختلفة ولكنها جميعها اتفقت بالنهاية على دوره في رفع كفاءة العاملين والمنظمة ككل حيث تم تعريفه على أنه عملية مقصودة ومخططة تهدف الى زيادة معارف وتدعيم قيم وتحسين مهارات المتدربين بواسطة البرامج التدريبية التي يقدمها عدد من المدربين بما يساهم في تأهيل العاملين وزيادة كفاءة وفاعلية أدائهم للأعمال المطلوبة منهم) (أبو النصر، 2021) و يرى خالد الهيتي بأن التدريب عمل أو نشاط من أنشطة إدارة الموارد البشرية والذي يعمل على تقرير حاجة الأفراد العاملين في مختلف المستويات التنظيمية للتطوير والتأهيل، في ضوء نقاط الضعف والقوة الموجودة في أدائهم وسلوكهم خلال العمل (الهيتي، ، ص 89). وتم تعريفه من عمل أو نشاط من أنشطة إدارة الموارد البشرية والذي يعمل على تقرير حاجة الأفراد العاملين في مختلف المستويات التنظيمية للتطوير والتأهيل، في ضوء نقاط الضعف والقوة الموجودة في أدائهم وسلوكهم خلال العمل (جاسم، 2012) ويرى عمر عقيلي أن التدريب عملية مخططة تقوم باستخدام أساليب وأدوات بهدف خلق وتحسين وصقل المهارات والقدرات لدى الفرد، وتوسيع نطاق معرفته للأداء الكفاء من خلال التعلم، لرفع مستوى كفاءته وبالتالي كفاءة المنشأة التي يعمل فيها كمجموعة عمل (عقيلي، 1996 ، ص 233)

4 2.2.2 مراحل التدريب

يعتبر التدريب منظومة متكاملة تتكون من أجزاء وعناصر متداخلة تقوم بينها علاقات تبادلية من أجل أداء مجموعة من الوظائف تكون محصلتها النهائية رفع الكفاءة الانتاجية للعاملين، فالتدريب يمكن اعتباره نظام مفتوح متكامل بعناصره وخصائصه المعروفة ويمر التدريب بمجموعة من المراحل والخطوات الأساسية وهي (برير، ص 16)

أ- جمع وتحليل المعلومات.

ب- تحديد الاحتياجات التدريبية.

ت- تخطيط وتصميم برامج التدريب.

ث- تنفيذ البرامج التدريبية.

ج- تقييم برامج التدريب

أ-1 جمع وتحليل المعلومات

تنبؤ البيانات والمعلومات أهمية خاصة عند تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية والتي يترتب عليها تقدير نوع التدريب المطلوب ومن يحتاج إليه ومدة البرنامج وأهدافه والتي بدورها البيانات والمعلومات تتمكن القائم على عملية تحديد الاحتياجات من الاستعانة بها وهناك عدة طرق لجمع المعلومات والبيانات وهي المقابلة الشخصية، الملاحظة، الاختبارات، الاستبانة، تحليل المشكلات دراسة السجلات والتقارير، تقييم الأداء، قوائم الاحتياجات، آراء العاملين، الاستشاريون (الخطيب ، ص 69). وتعتبر عملية جمع المعلومات ليس غاية في حد ذاتها وإنما هي خطوة تليها عملية تحليل واستنتاج ترمي إلى استخلاص مؤشرات تكون هي الأسا في توجيه وتخطيط الجهود التدريبية، ويمكن الحصول أهم المؤشرات التي يكشف عنها تحليل المعلومات عن طريق معلومات عن التنظيم الإداري تحليل الهيكل التنظيمي مثل استحداث وظائف جديدة أو إلغاء وظائف قائمة أو تعديل واجبات ومسؤوليات وظائف تغيير الوصف الوظيفي أو تغيير الموقع التنظيمي لبعض الوظائف استحداث أو إلغاء تقسيمات تنظيمية جديدة وغيرها وكذلك يمكن التحليل عن طريق معلومات عن الأفراد مثل عدم توافق الوجبات الفعلية للوظائف مع الواجبات الرسمية المحددة في بطاقات وصف الوظائف أو اختلافات مهارات وقدرات العاملين عن متطلبات الوظائف أو اختلاف أنماط السلوك الفعلي للأفراد عن الانماط المستهدفة التي ترضيها الإدارة أو اختلال العلاقات بين الرؤساء والمرؤوسين وغيرها. (عيشي ، ص 96)

ب-1 2.2.2.2 تحديد الاحتياجات التدريبية

تعتبر الاحتياجات التدريبية أساساً التخطيط للتدريب، فلا يمكن أن تتصور أن بعد برنامجاً تدريبياً قبل الإجابة على السؤال التالي: لماذا نعد هذا البرنامج؟ فالاحتياجات التدريبية تكشف لنا الإجابة عن هذا السؤال، وتضع لنا الرؤية الإعداد البرامج التدريبية التي تحقق العائد من العملية التدريبية. (الصبحي، ص 27)

وتعرف الاحتياجات التدريبية بأنها جملة من التغيرات المطلوب أحدثها في معارف ومهارات واتجاهات الافراد بقصد تطوير ادائهم والسيطرة على المشكلات التي تعترض الأداء والإنتاج. (السيد عليوة، ص 23)

3.2.2.2 أساليب تحليل الاحتياجات التدريبية

يمثل تحليل الاحتياجات التدريبية منظومة فرعية من النظام التدريبي وتعمل هذه المنظومة على تحليل المدخلات المختلفة التي تساهم في التأثير على النتائج والأداء ويشتمل تحليل الاحتياجات التدريبية على ثلاثة عناصر وهي

أولاً: تحليل المنظمة ويشتمل على أربعة جوانب رئيسة هي

أ- دراسة الاهداف الحالية للمنظمة

ب- تحليل الهيكل التنظيمي

ت- تحليل المناخ التنظيمي.

ث- تحليل مؤشرات الكفاءة

(السكارنة ، ص106)

ثانياً: تحليل الوظيفة. يتم معرفة حاجات التدريب من خلال هذا المصدر عن طريق المقارنة بين نتائج توصيف الوظائف وما تحتاجه من مواصفات لأدائها بشكل كفاء وبين المواصفات المتوفرة لدى شاغليها فعندما تكون مواصفات الشاغلين أقل مما هو لأدائها معنى ذلك وجود فجوة وحاجة للتدريب وتحليل الوظيفة يتضمن ثلاثة أساليب

أ- وصف الوظائف والاعمال

ب- إعادة التنظيم

ت- معدلات الأداء

(عقيلي، ص 460)

ثالثاً: تحليل الأفراد. أي تحديد الأفراد الذين تبدو الحاجة إلى تدريبهم لهدف تنمية قدراتهم ومهاراتهم ومعارفهم لرفع أدائهم في وظائفهم الحالية أو المستقبلية، إن العرض من تحليل هذا البعد هو تحديد طريقة أداء الفرد لمكونات الوظيفة ومن ثم المهارات والمعارف المطلوبة لتطوير أدائه مع الأخذ في الاعتبار إمكانية التحديد المسبق لأنوا المهارات والمعارف التي يجب اكتسابها لممارسة الوظيفة الحالية بطريقة مختلفة أو لتأدية وظيفة جديدة ويمكن أن يتناول تحليل الافراد دراسة كل من :

أ- آراء الرؤساء في رفع كفاءة العمل بوحداتهم

ب- راء العاملين أنفسهم في رفع كفاءاتهم في العمل

ت- مؤشرات الأداء للأفراد

ث- تحليل نمط السلوك

(برير ص 165)

2.2.2.3 تخطيط وتصميم البرامج التدريبية

يلي تحديد الحاجة للتدريب تصميم البرامج التدريبية التي تفي هذه الحاجة ويتضمن تصميم البرنامج التدريبي عدة موضوعات أهمها تحديد اهداف البرنامج التدريبي وتحديد المحتوى التدريبي تم تحديد أساليب التدريب ثم تحديد مساعدات التدريب وتحديد المدربين والمتدربين في البرنامج وأيضا تحديد تكلفة أو ميزانية التدريب. (ماهر، ص 339)

i. تحديد أهداف البرنامج التدريبي

يعد تحديد أهداف البرنامج التدريبي الخطوة الأولى في وضع وتصميم البرنامج التدريبي ويرتبط بتخطيط الاحتياجات التدريبية الذي يحدد الخصائص والقدرات المراد اكسابها للمتدربين ونوعية البرامج التدريبية المطلوب توفرها ومحتوياتها. (الهيئي , ص 236)

ii. محتوى التدريب

إن محتوى البرامج تحدده الأهداف الموضوعية للبرنامج التدريبي والمحتوى له أثر كبير في نجاح البرنامج، لذا كان من الضروري على مخطط التدريب أن يحدد الموضوعات أو المواد التي يتضمنها البرنامج بدقة فيتعين أن تكون مادة التدريب ترجمة صادقة لاحتياجات المؤسسة وان يتناسب المحتوى في البرنامج التدريبي مع القدرات العلمية والفنية للمتدربين. (رابعة, ص 57)

iii. أساليب التدريب

هناك العديد من الأساليب التدريبية التي تهدف إلى تزويد المتدرب بالمهارات والمعارف والخبرات الجديدة ومن ضمن هذه الأساليب ما يلي:

- المحاضرات

قليل التكلفة لكنه في الغالب قليل الفعالية ايضاً، إن نجاح هذا الأسلوب لا يتوقف على نوعية المحاضر أو المدرب وإنما على عدد الافراد في الفصل ويحتاج هذا النوع من الأساليب إلى توفي المطبوعات ووسائل الإيضاح وجعلها في متناول الجميع (الطيب, ص 108)

- المؤتمرات والندوات أو حلقات العمل

هي من الأساليب التي تسمح بدرجة أعلى من المشاركة من جانب المتدربين في العملية التدريبية وبذلك تعتبر مخرجاً من عيوب أسلوب المحاضرة وبصفة. (سلمي، ص 372)

- التطبيق العملي

بموجب هذه الطريقة يقوم المدرب بأداء عمل معين بطريقة علمية سليمة أمام المتدربين موضحاً لهم طريقة واجراءات الأداء والعمليات وتصلح هذه الطريقة بصفة خاصة في الأعمال الحرفية أو التي تحتاج المهارات يدوية أو استخدام آلات وأجهزة ميكانيكية. (عبد الباقي, ص 224)

- تمثيل الأدوار

يقوم بعض الأشخاص وفقاً لهذه الطريقة بتمثيل أدوار الأشخاص الذين تشملهم الحالة المعروضة للبحث، بحيث يقوم أحد المتدربين بالقيام بدور الحالة المعروضة للبحث ثم يتم مناقشة الأفكار والتعليق عليها من قبل المدرب والمتدربين بما يحقق أهداف التدريب. (بربر, ص 172)

- أسلوب الحساسية

يعد هذا الأسلوب من الأساليب التي تستخدم في تعديل السلوك وبموجبه يتم تنظيم لقاءات دورية بين المتدربين في أماكن خاصة ولفترة زمنية محددة يتم من خلالها مناقشة وتقويم السلوك نتيجة احتكاك المتدربين ببعضهم خلال تلك الفترة المحددة (عقيلي, ص (468)

- المناقشات

يقوم المتدربين في هذه الطريقة بمناقشة وابداء الرأي في موضوعات محددة كأن تعرض حالة أو مشكلة معينة وتوضح الطرق التي اتبعت في حلها ويقوم المتدرب بإدارة وتوجيه المناقشة بما يكفل الوصول إلى ألحل الأمثل للمشكلة المعروضة. (عبدالباقي ، ص 281)

- دراسة الحالات

يتم تعريض المتدربين لحالات من واقع العمل ويقوم المتدربين بتناول أبعادها من خلال المشاكل وأسبابها وحلولها البديلة وتقويم البدائل المختلفة (بن عيشي ، ص 120)

- نمذجة السلوك

وهذا الأسلوب يعتمد على نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد ويمر التدريب هنا بتعريض المتدربين الصورة نموذجية للأداء وتنفيذ عملية معينة يقوم بها في الواقع مع توضيح الخطوات المتتابعة لها بصورة منطقية. (الساعاتي ، ص 166)

- العصف الذهني

ويعتمد هذا الأسلوب على قيام المدرب بعرض مشكلة معينة ويدعو المتدربين أن يقدموا آرائهم بصورة سريعة ودون تردد في التفكير ويعتمد هذا الأسلوب على العرض السريع للأفكار ولآراء من قبل لمتدربين ومناقشتها مع المدرب للخروج بأفكار محددة. (بن عيشي ، ص 121)

وتجدر الإشارة إلى عدم وجود أسلوب مثالي أو الفضل للتدريب يصلح استخدامه بصفة عامة وإنما تختلف أساليب التدريب باختلاف الظروف والمواقف القائمة وباختلاف المستوى الوظيفي والمعرفي للمتدربين الذي يحتم اختلاف أساليب التدريب في كل مستوى

المساعدات التدريبية

تلعب المساعدات أو معينات التدريب دوراً أساسياً وذلك في جعل التدريب مثيراً ومرناً ومتحركة وممتعة كما أنها تمثل مجموعة الأدوات والوسائل التكنولوجية والتي تخدم المدرب في طريقة عرضه للمعلومات وإدارته المناقشات وتوصيله للمعارف وتدعيمه المهارات، ومن أهم المساعدات في الوسائل السمعية والبصرية. (ماهر ، ص 346)

اختيار أو تحديد المتدربين

اختيار المدربين

المدرّب هو الشخص الذي تقوم بتوجيهه ونصح المتدربين وإمدادهم بالمعلومات الجديدة وذلك ضمن برنامج محدد وبأسلوب معين ويتوقف نجاح التدريب إلى حد كبير على اختيار هيئة التدريب لأنه هو من أهم محاور العملية التدريبية ويتوقف اختبار المدرّب على ما يلي :

- أسلوب التدريب.
- المادة التدريبية.
- الوسيلة التدريبية المراد استخدامها.
- نوعية المتدربين.

(رابعة، ص 61)

اختيار المتدربين

على الرغم من أهمية التدريب لجميع العاملين في المنظمة إلا أن بعض البرامج التدريبية تتميز ببعض الخصوصيات وتستهدف نوعاً معيناً من العاملين وهذا الأمر يتطلب من المنظمة وإدارة التدريب أن تحدد نوع المتدربين وفقاً للاحتياجات التدريبية (الهيّتي ، ص 320)

ميزانية التدريب

يعتبر وضع ميزانية التدريب من الأمور المهمة التي يستفيد منها مشرفو التدريب في التعرف على التكاليف التقديرية لبرامج التدريب ويؤثر هذا في اتخاذ القرار البدء في التدريب من عدمه (ماهر ، ص 248)

تنفيذ البرامج التدريبية

إن مرحلة التنفيذ هي مرحلة إدارة البرنامج وإخراجه إلى حيز الوجود والواقع، حيث تعتبر هذه المرحلة مهمة وخطية ففيها يوضح حسن وسلامة التخطيط وينعكس فشلها أو نجاحها سلباً أو إيجاباً على المرحلة التالية وهي مرحلة التقييم. (بلن عيشي ، ص 125)

إن تنفيذ البرنامج بنجاح يعتمد على عدة عوامل مثل قدرة المنسق والمدربين ونوعية المتدربين والظروف المادية وغير المادية التي تحيط بالبرنامج ونوع البرنامج التدريبي كان يكون برنامجاً للقيادات الإدارية العليا أو الوسطى أو لتدريب المدربين أو البرامج ذات الطابع الفني التخصصي في المحاسبة أو المالية أو في ذلك وتتضمن هذه المرحلة عدة خطوات رئيسة على النحو الآتي: (الحسيني ، ص 24)

- إعداد محتوى البرنامج التدريبي

يتم في هذه المرحلة إعداد المحتوى التدريبي حسب الأهداف التعليمية أو التدريبية المخطط لها.

○ اختيار طرق ووسائل تنفيذ البرنامج التدريبي

يتم اختيار طرق ووسائل البرنامج التدريبي حسب طبيعة المحتوى التعليمي للبرنامج وخصائص المتدربين التعليمية والاجتماعية.

○ تحديد الجدول الزمني لتنفيذ البرنامج وتقويمه

يعد تحديد الجدول الزمني لتنفيذ البرنامج عاملاً هاماً في نجاح البرنامج التدريبي، إذ يجب اختيار التوقيت المناسب لتنفيذ البرنامج وذلك لضمان حضور المتدربين بما لا يتعارض مع تنفيذ البرنامج مع نشاطات آخر.

تقويم البرامج التدريبية

يعتبر التقويم جزءاً مهماً لعملية التدريب وهي من أصعب وأهم مراحل العملية التدريبية وذلك لأن مسؤولي وخبراء تنمية الموارد البشرية والتدريب في المنظمة مطالبون بتطوير مهارات وأداء العاملين عن طريق إتاحة فرص التدريب لهم وفي الوقت نفسه مطالبون بإثبات فوائد وعائدات التدريب من خلال الأدلة والإحصائيات والأرقام. (بن عيشي ، ص 130)

أولاً تقويم التدريب

يعرف بأنه الاجراءات التي تستخدمها الإدارة من أجل قياس كفاءة وفعالية البرنامج التدريبي ومدى نجاحه في تحقيق الاهداف المحددة وقيا كفاءة المتدربين ومدى التغيير الذي أحدثه التدريب فيهم وكذلك لقياس كفاءة المدربين الذين قاموا بتنفيذ العمل التدريبي (السالم ، ص 140) ويشتمل تقويم التدريب على المجالات التالية : (الطعاني ، ص 78)
أ- البرنامج التدريبي: تهدف عملية تقويم البرنامج التدريبي التأكد من كفاءته ومن صلاحيته لتلبية الاحتياجات التدريبية التي صممت البرنامج من أجلها وتتم هذه العملية بالمراحل التالية:

● تقويم البرنامج التدريبي قبل التنفيذ: للتأكد من دقة وسلامة خطة البرنامج وقدرتها على تحقيق الأهداف التي صممت من أجل تحقيقها ومدى ملاءمة الأساليب والوسائل والأنشطة لتنفيذ الهدف ومناسبة وسائل التقويم للهدف الواحد.

● . تقويم البرنامج التدريبي أثناء التنفيذ: للتأكد من أنه يسير وفق ما هو مخطط له.

● تقويم البرنامج التدريبي بعد التنفيذ: للتأكد من تحقيق الأهداف التي وضع البرنامج من أجل تحقيقها ومدى ما حققه من فائدة تعود على المتدرب من حيث اكتسابه المعارف والمهارات والاتجاهات مع مراعاة الكلفة المالية التي أنفقت على البرنامج ومدى فاعليته.

● تقويم عائد التدريب: من حيث قياس كفاءة وفعالية التدريب وقياس إنتاجية التدريب من خلال معرفة هل تم

تحقيق أفضل النتائج وأقصى عائد ممكن من برامج التدريب وبأقل قدر ممكن من الموارد أو التكاليف.

- تقويم المتدربين: تهدف عملية تقويم المتدربين للتحقق من كفاءة وفعالية البرنامج التدريبي حيث أن المتدربين هم الفئة المستهدفة من البرنامج التدريبي، كما تعد بيئة التدريب والأجهزة المساندة والإمكانات المادية وأوراق العمل وغيرها عوامل مساعدة لتنفيذ البرنامج التدريبي وذلك من أجل تلبية الاحتياجات التدريبية التي تم حصرها وتحديدها بأساليب علمية حديثة لدى الفئة المستهدفة حيث صمم البرنامج في ضوءها.
- تقويم المدربين: تهدف عملية تقويم المدربين لتأكد من امتلاكهم المهارات والكفايات التدريبية ورغبتهم بالمهارات التي يحتاجونها للقيام بأدوارهم في تخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج التدريبية التي يقومون بتصميمها.

ثانياً: مستويات عملية تقويم البرامج التدريبية

إن عملية تقويم التدريب تعتمد على إطار فكري يسعى إلى تحليل أربعة أنواع من نتائج التدريب تمثل مجمل العائد التدريبي ويمكن أن نجعلها على النحو التالي: (الحسنى، ص 26)

المستوى الأول ردود الفعل: يسعى من خلاله إلى التأكد من مدى رضا المتدربين عن البرنامج الذي انتظموا فيه، أي أنه يسعى إلى التثبت مما يصدر عنه من ردود فعل لقياس مستوى رضاهم عن البرنامج التدريبي ويشتمل على موضوعات مثل مستوى البرنامج، أساليب الشرح، قدرات ونمط المدرب، جودة البيئة التدريبية مدى تحقق الأهداف التدريبية، توصيات لتحسين البرنامج وغيرها.

المستوى الثاني التعلم المكتسب: يعمل على قياس مستوى التعلم وذلك من خلال مجموعة من الأدوات التي تقيس مستوى تعلم المتدربين سواء كان ذلك بالاختبارات أو التطبيق العملي الذي يسعى من خلالها المدرب إلى قياس مستواهم وقدرتهم في استيعاب ما قدم لهم طوال فترة البرنامج التدريبي.

المستوى الثالث التغيير في سلوك الأفراد: يقيس هذا المستوى من انتقال أثر التدريب على الفرد والمنظمة، ويجري هذا النوع من التقويم في الميدان، أي في موقع العمل ويتم من خلال إجراء تحليل المقارنة الأداء قبل وبعد التدريب لربط التغييرات ببرنامج التدريب.

المستوى الرابع التغيير في سلوك الأفراد: يقيس هذا المستوى من انتقال أثر التدريب على الفرد والمنظمة، ويجري هذا النوع من التقويم في الميدان، أي في موقع العمل ويتم من خلال إجراء تحليل المقارنة الأداء قبل وبعد التدريب لربط التغييرات ببرنامج التدريب.

المستوى الرابع التغيير في أداء المنظمة: وهو المستوى الذي يقيس التغيير الكلي أو العام الذي يطرا على اتجاهات المؤسسة وسلوكها بتأثير من التغيير الذي يطرا على السلوك الفردي للمتدربين ويتطلب التدريب تقويماً متصلاً ومستمرًا بدءاً من التخطيط

والتنفيذ وتقويم النتائج ومتابعة أثرها وتقدير ما بذل لتطوير الأداء داخل المنظمة، وفي هذا المستوى يتم قياس التغيرات في بعض المتغيرات مثل تخفيض معدل دوران العمل، تخفيض التكاليف، تخفيض معدل التظلمات، زيادة كمية وجودة الانتاج وغيرها.

ثالثا: أبعاد العملية التدريبية.

أبعاد التدريب وتتمثل في الأبعاد التالية: (حيدر و ناصر ، ص 14 - ص 15)

- رد الفعل: ويتم من خلاله تقويم ردود فعل المتدربين تجاه عملية التدريب بكل مكوناتها
- التعلم للتأكد من المعلومات التي تمت إضافتها إلى المتدربين من خلال العملية التدريبية
- السلوك ويشمل قياس التغيرات الحاصلة في سلوك المتدربين أثناء أدائهم لوظائفهم كنتيجة للعملية التدريبية؛
- النتائج: وهي التأثيرات الملموسة والإيجابية والتحسينات في أداء المؤسسة الناتجة عن هذه التغيرات "مثلا، تخفيض التكاليف ، انخفاض معدل دوران العمل

3.1 الجودة

المقدمة :

تستهدف إدارة الجودة الى تقديم خدمة صحية عالية الجودة بما يتفق او مع تطلعات المستفيدين منها من خلال عملية تستهدف تحسين مستمر للجودة بما يتفق ويتفوق على توقعات العملاء . (نصيرات ، 2991 , 496)

ان جودة المنتجات الخدمية امر يصعب تعريفه او الحكم عليه او حتى التعبير عنه بصورة كمية ، حيث ان الخدمات تتضمن جانبا غير مادي وغير ملموس وتعني ان الخدمة عبارة عن اداء غير ملموس والذي يعني عدم وجود منتج مادي يصاحب الخدمة الاساسية الا ان الحاكم لجودة الخدمة يقاس بعوامل مثل السرعة ، حسن المعاملة ، كفاءة الاداء وهذه تختلف من عميل الى اخر حسب الشخصية والثقافة والقيم التي يمتلكها العملاء (الصيرفي 2009 ، 306).

كذلك فان الانتاج والافادة أمران مرتبطان ومتوافقان في حالة المنتجات الخدمية فجودة الخدمة يمكن تعريفها على أساس عملية اعدادها وتهيئتها وايضا على أساس النتائج المترتبة عليها والتي يعبر عنها المستفيد فثناؤه على خدمة ما وتقبله متعلق بنتيجة المقارنات بين انتظاره للحصول على الخدمة ومدى الاستعداد لها (المساعد 2003، 76).

التعريفات

عرف معهد الجودة الأميريكي الجودة على انها اداء العمل الصحيح وبالشكل الصحيح من المرة الأولى ولقد عرفها

(Joseph Juran) على أنها ملائمة للغرض أو الاستعمال ويعرفها كروسبي (Crosby) على أنها المطابقة مع المتطلبات كما عرفها (Edward Deming) أنها توجه لإشباع حاجات المستهلك في الحاضر والمستقبل كما تعرف الجودة بأنها : عبارة عن نظام مفاهيم؛ أي علاقات بين المفاهيم والمتغيرات المختلفة في مجال معين كما عرفت المنظمة الدولية للمقاييس وفقاً للمواصفة (ISO 8402) الجودة بأنها مجموعة من المزايا والخصائص الخاصة بالمنتج أو خدمة والتي تساهم في إشباع رغبات معلنة ورغبات كامنة

جدول مفاهيم الجودة في نظر روادها

رواد الجودة	تعريف الجودة	موجهة نحو
جوران	الملاءمة للاستخدام	المستهلك
ديمغ	الملاءمة للغرض	المستهلك
جارفين	حسب خصوصية المستخدم	المستهلك والمورد
كروسبي	المطابقة للمواصفات	المورد (لمجهز)
اشيكاوا	حسب خصوصية المستخدم	المورد (لمجهز)
فيجنيوم	رضا المستهلك عند أقل كلفة	المورد (لمجهز)
تاجوكي	حسب خصوصية المستخدم	المورد (لمجهز)

المصدر: قاسم نايف علوان، ادارة الجودة الشاملة، دار الثقافة، الاردن، 2013 ، ص، 23.

يرى جوزيف جوران (J.Jouran) أن الجودة هي ملائمة المنتج المستخدم أي كلما كانت الخدمة أو السلعة المصنعة ملائمة لاستخدام المستفيد كلما كانت جيدة .(علوان، ص 20)

ويرى فليب كروزبي (Philip Crosby) أن الجودة هي مطابقة المنتج أو الخدمة للمواصفات، وعليه سيكون العميل راضياً عندما تكون خصائص الخدمة مطابقة لمتطلباته، وفي حالة عدم المطابقة فإن ذلك ينعكس على مستوى الرضا .(محمود ، ص 76)

فالجودة هي درجة أو مستوى من التمييز، كما أنها القدرة على الوفاء بالمتطلبات وإشباع الرغبات من خلال تقديم الخدمات عن طريق استخدام الموارد المتوفرة، من أجل تلبية احتياجات ومتطلبات المستفيد أو المريض. وهي أيضاً تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية: أخلاقيات ممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها، والخدمة الصحية المقدمة.

- مفهوم الخدمات الصحية

يرى (Kotler) أن الخدمة عبارة عن أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، وتكون أساساً غير ملموسة، ولا ينتج منها أية ملكية وأن إنتاجها وتقديمها قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون مرتبطاً به، ويرى ستانتون (Stanton) أن الخدمة نشاطات غير محسوسة تحقق منفعة للزبون أو المستفيد، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى، أي أن إنتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب استخدام سلعة مادية.

أما الخدمات الصحية، فهي الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو الشخصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل: معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية التي تقدمها الممرضة للمريض أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها

❖ 5- مفهوم جودة الخدمات الصحية:

جودة الخدمة الصحية هي طريقة من الطرق التي تستخدمها المؤسسة الصحية لتمييز نفسها عن المؤسسات الصحية الأخرى، وهي التوافق مع المعايير والأداء الصحيح، كما أنها أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى كما أنها مجموعة من الإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية ذات الجودة العالية للمرضى، وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم والتقنيات المتاحة لهم، بما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب. وتعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية جودة الخدمات على أنها درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة، ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.

أبعاد الجودة

أبعاد جودة السلعة : أن الجودة بوجه عام تعني أشياء متعددة بالرغم من أنها غير ملموسة ولكنها تبدو حقيقة واضحة يدركها العديد من الناس، فالجودة مفهوم نسبي وليس مطلق، فقد يعني مفهوم الجودة بالنسبة للمستهلك هو قدرة المنتج على إشباع حاجاته ومتطلباته في حين قد تعني بالنسبة للمنتج مدى تطابق المنتج مع المواصفات الموضوعة في مرحلة التصميم ، وقد يرى البعض أن الجودة تعني الشكل الخارجي للمنتج في حين يرى آخرون أن فترة ديمومة المنتج هي التي تعكس جودته ويرى البعض الآخر أن أداء المنتج عند الاستخدام هو أفضل مؤشرات جودته و الجودة تتضمن عدة أبعاد حيث يرى تنوعت وجهات النظر عن ابعاد جودة الخدمات الصحية أذ حددها كوتلر (Kotler) بما يأتي :

1- المعولية Reliability : وهي القدرة على الاداء في انجاز ما تم تحقيقه مسبقا وبشكل دقيق ويمثل هذا البعد (32%) كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى.

2- الاستجابة Responsiveness وتعني المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة الى الزبون ويمثل هذا البعد (22%) كأهمية نسبية.

3 - الضمان Assurance وهي السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد (19%) كأهمية نسبية.

4- الكياسة اللطف Empathy: درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالزبون، ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية

5- الملموسية Tangibles: وتتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والافراد ومعدات الاتصال ويمثل هذا البعد (16%) كأهمية نسبية

في حين قدم بيري عام 1985 عشرة مقاييس لقياس جودة الخدمات الصحية مستندا إلى توقعات العملاء لمستوى الخدمة المقدمة لهم وأدركهم لها ومن ثم تحديد الفجوة باستخدام هذه الأبعاد العشرة التالية: (الأحمدي 2001 413).

1 - الفورية (الوصول) Access أي سهولة الوصول الى الخدمة في الموقع والوقت المناسب

2- الاتصالات Communication : أي دقة وصف الخدمة بالشكل الذي يتناسب مع فهم العميل

المقدرة Competence : أي امتلاك العاملين للمهارة والقدرة والمعلومات اللازمة .

4- الثقة Credibility : حيث ينظر العاملون بالمنظمة الى العميل بوصفه جديرا بالثقة

5- الاعتمادية Reliability : حيث تقدم الخدمة للعميل بدقة يمكنه الاعتماد عليها.

6- الاستجابة Responsiveness : حيث يستجيب العاملون بسرعة وبشكل خلاق لطلبات العميل ومشكلاته

7- التجسيد Tangibles : ويركز هذا العنصر على الجانب الملموس من الخدمة كالأجهزة والأدوات

8- الأمان Security : بمعنى أن تكون الخدمة خالية من المخاطرة والمغامرة

9- فهم ومعرفة العميل Knowing under standing : وتعني ان يبذل العاملون جهدا لفهم احتياجات العميل وان يمنحوه اهتماما شخصيا

10- الكياسة التعاطف Empathy : بمعنى التعامل مع العميل بصدقة واحترام . وفي دراسة لاحقة لبيري عام 1988 تمكن من دمج الأبعاد العشرة السابقة في خمسة أبعاد هي :

أ - النواحي المادية الملموسة

ب - الاعتمادية

ت - الاستجابة

ث - الأمان

ج - التعاطف

ويسمى هذا المقياس مقياس الفجوة (SERVQUAL) وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمتراصة لمعرفة رأي العميل بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له من منتجاتها وعلى وفق عدد من الخصائص. ومن الممكن توضيح النظرة النظامية الشاملة في أسس تكوين الجودة وإدراكها من قبل المرضى والمعايير الرئيسية المعتمدة في قياس مستوى الجودة للخدمة الصحية ومنتهية في تحقيق الرضا لدى المريض من الخدمة الصحية المقدمة له. (البكري ، ص 203)

كذلك توجد مناهج مختلفة لقياس الجودة في الرعاية الصحية يؤكد (Shaikh & Rabbani 2005) أنه تم تطوير نماذج مختلفة لقياس جودة الخدمة في مجال الصحة على مدار السنوات الماضية، لكن مقياس SERVEQUAL الذي وضعه Parasuraman عام 1988م لقياس جودة الخدمة طبق على نطاق واسع والذي يشتمل على خمسة أبعاد أساسية والتي تناولها عدد من الباحثين منهم (Shaikh & Rabbani, 2005) ؛ رضوان 2021؛ عبد المنعم، 2018؛ عبد الحميد 2018) وعلى النحو الآتي:

- الاستجابة تشير الى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم، وحالاتهم، وخلفياتهم، يتلقون الرعاية السريعة من قبل كادر المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج.
- الاعتمادية: وتعني قدرة مقدمي الخدمة الصحية على إعطاء الحلول الصحيحة للمشاكل المتوقعة للمرضى والحرص على حل مشاكلهم وعدم الأخطاء في الفحص والتشخيص والعلاج والسجلات المعتمدة والالتزام بمواعيد الإجراءات الطبية.
- الضمان وتشير الى ثقة المرضى بالكادر الطبي والفني والإداري في المستشفى، والثقة بمؤهلاتهم ومقدرتهم وصفاتهم الشخصية التي يتمتعون بها مثل الكياسة واللفظ والمحافظة على سرية وخصوصيات المرضى والاطمئنان على أرواحهم وممتلكاتهم.
- الملموسية: تشير إلى الجوانب المتعلقة بتقديم الخدمة الصحية، ومن ذلك التجهيزات المسهلة لتقديم الخدمة والحالة العامة للمباني والبيئة ومظهر العاملين وحداثة الآلات وسهولة الاتصال.
- التعاطف (الجوانب الوجدانية) وتشير إلى قدرة مقدمي الخدمة في المؤسسات الصحية على إبداء روح الصداقة للمرضى وتلبية حاجاتهم بروح من الود واللفظ والأصغاء الكامل لشكاويهم واحترام عاداتهم وتقاليدهم ورعايتهم والاهتمام بهم بشكل شخصي.

العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية:

ذكرت صليحة (2018) عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية، وتتمثل هذه العناصر في: - تحليل توقعات المريض تحتاج المؤسسات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقاً على توقعات المريض ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي: - الجودة المتوقعة وهي مستوى الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المؤسسات الصحية.

- الجودة المدركة وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة إليه من قبل المؤسسة الصحية.
- الجودة القياسية ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة للخدمة الصحية.

- الجودة الفعلية وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى. تحديد جودة الخدمات دراسة حاجات وتوقعات المرضى والعمل على تلبيتها من خلال اتخاذ الإجراءات المناسبة، وهذه الإجراءات عادة ما تكون مرتبطة بأداء العاملين في المؤسسة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.
- أداء العاملين يجب أن يكون هناك التزام واضح من قبل العاملين في المؤسسة الصحية بمعايير جودة الخدمة الصحية المقدمة.
- إدارة توقعات الخدمة وذلك من خلال اعتماد أنظمة اتصالات داخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان خارجها

مستويات الجودة :

3-3- مستويات الجودة يمكن التمييز بين خمسة مستويات الجودة الخدمة وهي كالآتي: (العجاردة، ص 276)

- الجودة المتوقعة: وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى الزبون وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب، إذ يختلف باختلاف نوع الزبون، فضلاً عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها بالمؤسسة.

الجودة المدركة وهي الجودة التي تراها المؤسسة مناسبة لزبائنها، وتمثل قراءة المؤسسة للجودة المتوقعة وتختلف أيضا باختلاف فلسفة كل مؤسسة وقدراتها

- الجودة القياسية: وهو ذلك المستوى للجودة الذي تحدده المواصفات النوعية للخدمة والتي تمثل في ذات الوقت إدراكات المؤسسة

الجودة الفعلية: وهي تلك الدرجة من الجودة التي تقدم بها الخدمة إلى الزبون فعليا
الجودة المروجة وهي الجودة التي وعدت بها المؤسسة زبائنها أثناء حملاتها الترويجية.

العلاقة بين المتغيرين :

توجد علاقة معنوية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التدريب وجودة الخدمات الصحية حيث يسهم كل منهم في تحسين الخدمات والارتقاء بمستوى الموظفين الذي من شأنه تقديم الرعاية الصحية التي يتطلع لها المراجعين والمرضى ويسمهم بالنهوض للمواجهات التحديات.
الخاتمة

أثبتت الدراسات أهمية التدريب بالنهوض بمستوى أداء الموظفين والتركيز على اختيار برامج تدريبية مناسبة تساهم في تطور جودة الخدمات المقدمة للمراجعين والمرضى لذلك لابد من مراجعة البرامج المقدمة لمنسوبي مستشفى الملك عبدالله بمحظة شبيبة والتركيز على جميع مستويات الموظفين بمختلف وظائفهم ومسمياتهم.

المراجع العربية

- أحمد الكردي ، الاتجاهات الحديثة في التدريب، ٢٠١٠
- نجاه العامري: (تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكة)، مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير والعلوم الاقتصادية، جامعة 21 أوت سكيكة، الجزائر، . 2009/2008
- أديب برهوم, بسام زاهر & وائل السليمان. (2007). أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي: دراسة تطبيقية على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية *Tishreen University Journal-Economic and Legal Sciences* . Series, 29(2).
- طارق محمد الأسدي رعد حسن الصرن . ("2017) *العلاقة بين التدريب و أبعاد جودة الخدمات الصحية "دراسة ميدانية على بعض المستشفيات الخاصة بمحافظة دمشق . "" جامعة البعث*
- عبد الرحيم عباس موسي. (2019). أثر التدريب على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية-دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبد الله بمحافظة بيشة . *مجلة العلوم الاقتصادية و الإدارية و القانونية*. 40-20, 3(5) ,
- كامل بربر، إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت ، لبنان، 1997 ،
- ص 16 - احمد
- الخطيب ، التدريب الفعال ، عالم الكتب احديث للنشر والتوزيع ، اربد الأردن، 2006 ، ص 69
- عمار عيشي ، اتجاهات التدريب وتقويم اداء الافراد ، مرجع سابق ص 96
- أحمد بن حمد الصبحي ، تصور مقترح لتطوير أداء المدرسين في مراكز التدريب التربوي التابعة لوزارة التربية والتعليم في سلطنة عمار
- رسالة ماجستير جامعة السلطان قابوس ، كلية التربية ، مسقط، سلطنة عمان ، 2010 م، ص 27 السيد عليوة، تحديد
- الاحتياجات التدريبية ، إيتراك للنشر والتوزيع ، مصر ، 2001 م، ص 23
- بلال خلف السكارنة، تحليل وتحديد الاحتياجات التدريبية ، دار المسية للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، 2011 م ، ص 10
- عمرو وصفي عقيلي، مرجع سابق ، ص 46
- كامل بربر ، إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 1997 ، ص
- 165
- أحمد ماهر ، إدارة الموارد البشرية ، مرجع سابق، ص 339
- خالد عبد الرحيم الهيتي ، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي مرجع سابق ، ص 236

على محمد ربابعة، إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص 57.
محمد توفيق الطيب ، مدخل للتسيري ووظائف المسير، ديوان المطبوعات الجامعية ، 1995 م ، ص 108.

المراجع الأجنبية

- قاسم نايف علوان، ادارة الجودة الشاملة، دار الثقافة، الاردن، 2013 ، ص، 23.
- على سلمى ، إدارة الأفراد والكفاءة الانتاجية، مرجع سابق، ص 372
- صلاح عبد الباقي ، إدارة الموارد البشرية مدخل تطبيقي معاصر مرجع سابق، ص 224
- كامل بربر ، ادارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التنظيمي ، مرجع سابق ، ص 172
- عمر وصفي عقيلي ، ادارة الموارد البشرية المعاصرة ، مرجع سابق ، ص 468
- صلاح الدين عبد الباقي ، إدارة الأفراد، مرجع سابق، ص 281
- نصيرات ، فريد توفيق إدارة المستشفيات ، الطبعة الأولى دار اثراء للنشر والتوزيع، عمان ، 2008
- البكري ، ثامر ياسر ، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، 2005.
- لعلى بوكميش، ادارة الجودة الشاملة ايزو 9000 ، دار الراية للنشر والتوزيع، الجزائر 2011
- احمد بن عيشاوي معايير ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدماتية" ، ورقة، مجلة الباحث ، العدد 04/2006 ص 9.
- مؤيد سعيد السالم، نظرية المنظمة الهيكل والتصميم، دار وائل للنشر، عمان الاردن، 2005، ط2، ص 26 -
- تيسير العفشيات العجاردة التسويق المصرفي دار الحامد للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان، 2013، ص 276
- لعلى بوكميش، مرجع سابق، ص 17.
- قاسم نايف علوان، ادارة الجودة الشاملة، دار الثقافة، الاردن، 2013 ، ص، 23.
- مأمون سليمان الدراكعة وطارق شلبي، الجودة في المنظمات الحديثة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص: 35
- قاسم نايف علوان، إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الأيزو 2001 2002، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2005 ، القاهرة
- خضير كاظم محمود، إدارة الجودة ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2002، ص 76.
- حيدر و ناصر ، تقييم فعالية التدريب في المؤسسات التعليمية، جامعة دمشق، ص 14 - ص15

<https://www.spa.gov.sa/360091>

André BOYER et Auter, Les Fondamentaux de L'entreprise, édition d'organisation, 3ème édition, Paris, 1997, P:117

Leonard BERRY and others, " A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research", Journal of Marketing, American Marketing Association, Vol: 49, Chicago, 1985, P:42

Kotler Philip, Marketing Management, 9th ed, Prentice Hall, New Jersey, 1997

Shaikh, B. T., & Rabbani, F. (2005). Health Management Information

System: A Tool to Gauge Patient Satisfaction & Quality of Care Eastern Mediterranean Health 11(1,2), 192-198