

إدارة التنمية البشرية وجودة الخدمات الصحية في الجزائر، المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم، بوعتورة. باتنة. الجزائر نموذجا

حكيمه مرآزقه¹، د سهيلي بن شريف²، د/إسموليدى³

الملخص

تناولت هذه الورقة العلمية تحليل ودراسة واقع إدارة التنمية البشرية وعلاقتها بجودة الخدمات الصحية في الجزائر، وذلك عن طريق دراسة ميدانية لعينة من أفراد المجتمع كانت قد استفادت من خدمات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة بمدينة باتنة، وقد توصلت الدراسة إلى أن متطلبات و عوامل نجاح إدارة التنمية البشرية غير متوفرة في المؤسسات محل الدراسة سواء في الجانب الإداري أو الإطارات الطبية المقدمة لخدمات العلاج، وجودة الخدمات الصحية في هذه المؤسسة في ادني مستويها، وهذا ما يدفع بأفراد المجتمع إلى اللجوء إلى خدمات القطاع الخاص التي هي بدورها لا تختلف كثيرا في مستواها عن خدمات القطاع العام، وكذلك توصلت الدراسة بان ضعف الوعي لدى الإدارة المسيرة بأهمية التنمية البشرية في تحسين الخدمات الصحية يعد عاملا حاسما في عرقلة بناء التنمية البشرية في المؤسسة الصحية.

الكلمات المفتاحية: التنمية البشرية، الخدمات الصحية، جودة الخدمة الصحية.

Abstract

This scientific paper dealt with the analysis and study of the reality of the Department of Human Development and its relation to the quality of health services in Algeria, through a field study of a sample of members of the community who had benefited from the services of the specialized hospital institution Mother and Child

¹ طالبة، بأكاديمية الدراسات الإسلامية، جامعة ملآيا

² محاضر بأكاديمية الدراسات الإسلامية، جامعة ملآيا

³ محاضر بأكاديمية الدراسات الإسلامية، جامعة ملآيا

Mariam Bouatoura in Batna, and the study found that the requirements and factors of success of the Department of Human Development are not available in the institutions in question either in the administrative aspect or medical frameworks provided to the treatment services, and the quality of health services in this institution in the lowest level, and this is what drives the individuals to the level, and this is what drives the individuals in the field. The study also found that the lack of awareness among the management of the importance of human development in improving health services is a critical factor in hindering the building of human development in the health institution.

Keywords: Human development, health services, quality of health service.

مقدمة:

أصبح من الضروري في الوقت الحالي الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة الخدمية بشكل عام و بالتنمية البشرية بشكل خاص، و أصبحت المؤسسات الناجحة تعد الموارد البشرية كزبائن لها تقدمه لهم من المنافع والخدمات وتعمل على رفع قدراتهم ومهاراتهم ومن ثم تحسين مستوى أدائهم، و هذا الاهتمام لا يقتصر فقط على الموارد البشرية الحالية في المؤسسة بل يتعداه الى الموارد البشرية السابقة و المستقبلية (التدريب، الاستثمار في المؤسسة..)، فهي أي وظيفة الموارد البشرية تفكر في كيفية بناء الولاء في أوساط الموارد البشرية و كيفية المحافظة عليهم و تحقيق الرضا لديهم ، خاصة و ان الوقت الحالي يشهد تغيرات كبيرة في احكام و قناعات الموارد البشرية و اصبح من الصعب تحقيق هذه الأهداف. ولقد أدركت العديد من المنظمات وبخاصة الخدمية منها المنافع التي يمكن أن تحصل عليها من تطبيق مفهوم التنمية البشرية، حيث من خلاله تحصل المنظمة على أفراد عاملين ذات قدرات ومهارات عالية قادرين على تحمل

المسؤولية وتقديم خدمات ذات مستوى عالي من الجودة إلى الزبائن، بالإضافة إلى تمكين المنظمات وتقوية مكانتهم.

لكن قبل التطرق إلى البحث عن تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الخدمية الصحية في دول كحال الجزائر يجب أولاً البحث عن واقع التنمية البشرية في هذه المؤسسات ومدى توفر متطلبات تطبيقها. ومن أجل ذلك جاءت هذه الورقة البحثية للوقوف على هذا الواقع من خلال الإجابة عن الإشكالية الرئيسية التالية:

ما هو واقع إدارة التنمية البشرية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية وماهي علاقتها بجودة الخدمات الصحية المقدمة؟ المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم

والطفل مريم بوعتورة نموذجاً

ومن أجل الإجابة على إشكالية العمل، فقد صيغت الفرضيات الموالية:

الفرضية الأولى: ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة

الفرضية الثانية: جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جداً

الفرضية الثالثة: الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة في أدنى مستوياته.

الفرضية الرابعة: مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدنى مستوياتها.

الفرضية الخامسة: واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشبع بحواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائمها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة أساساً الى تحقيق مجموعة من الأهداف كما يلي:

1. تحديد إطار نظري للدراسة يستعرض فيه مفهوم التنمية البشرية وجودة الخدمات الصحية، والمؤسسات الخدمية الاستشفائية.
 2. تحديد واقع التفكير الذي تتبناه الإدارة المسيرة تجاه التنمية البشرية وجودة الخدمات الصحية في منظمات الخدمات الصحية.
 3. قياس وتحديد واقع متطلبات تطبيق التنمية البشرية في المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر.
- ومن اجل الإجابة على إشكالية الدراسة وتحقيق أهدافها فقد اتبعت المنهجية التالية في هيكلية الدراسة:

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للتنمية البشرية والمؤسسات الصحية.

المحور الثاني: البناء المنهجي للبحث الميداني.

المحور الثالث: تقييم فرضيات البحث الميداني واستخلاص النتائج

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للتنمية البشرية والمؤسسات الصحية.

يتناول هذا المحور مختلف تعاريف ومفاهيم التنمية البشرية الممكنة والمؤسسات

الصحية كما يلي:

1- مفهوم التنمية البشرية ومكوناتها:

تعرف التنمية البشرية تعني حريات الإنسان: حرية العيش بملء الإمكانات، لكل الأفراد، ليس للبعض منهم، ولا للغالبية، بل للجميع، في كل مكان من العالم، في الحاضر والمستقبل.

تعني التنمية البشرية: توسيع الحريات للجميع بحيث يتمكن كل انسان من اتخاذ ما ينشده من خيارات، وفي جوهر هذه الحريات اثنان: حرية الرفاه التي تتحقق بالوظائف و الإمكانات، و حرية التصرف التي تتحقق بإعلاء الصوت و الاستقلالية.

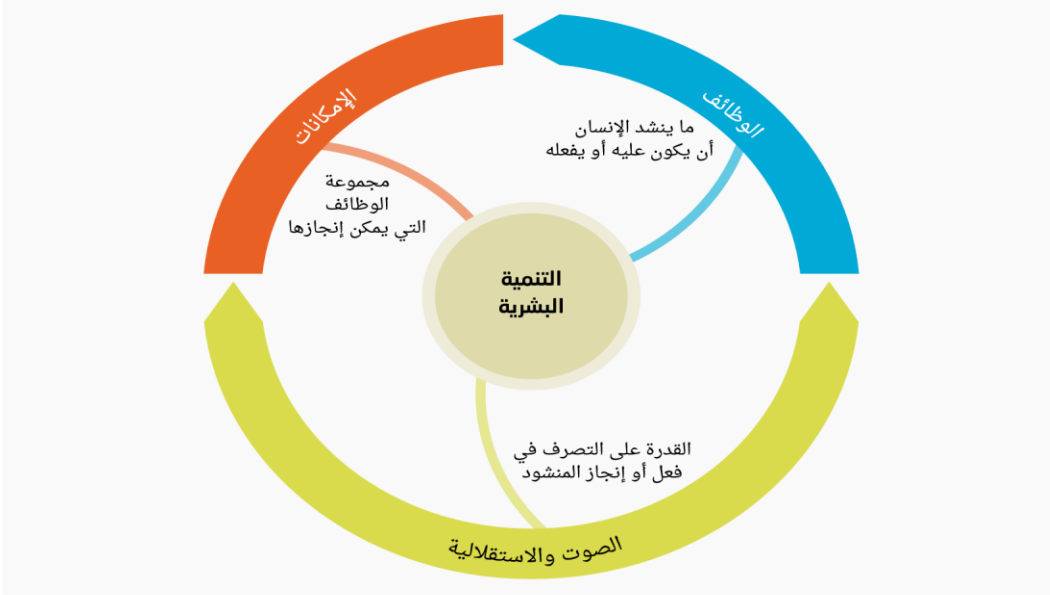
-الوظائف: هي ما ينشد الانسان ان يكون عليه أو يفعله ن كأن يكون سعيدا، في حالة اكتفاء غذائي وفي صحة جيدة وان يتمتع باحترام الذات ويشارك في حياة المجتمع.

-الإمكانات: هي مختلف الوظائف (أي ما ينشد الانسان ان يكون عليه ويفعله) التي يستطيع الانسان تحقيقها.

-القدرة على التصرف: ترتبط بما للإنسان من حرية القيام بعمل أو إنجاز، تحقيقا لما يراه هاما من اهداف او قيم.¹ ويمكن توضيح ما سبق في الشكل الموالي:

شكل رقم (01): التنمية البشرية

التنمية البشرية: النهج التحليلي



المصدر: مكتب تقرير التنمية البشرية.

المصدر: تقرير التنمية البشرية لعام 2016، التنمية البشرية للجميع، نيويورك، برنامج الأمم المتحدة الانمائي، 2016.

ويعرف تقرير التنمية البشرية لعام 1993، التنمية البشرية على أنها «تنمية الناس، من أجل الناس، بواسطة الناس». وهذا يعني الاستثمار في قدرات البشر، سواء في التعليم أو الصحة أو المهارات حتى يمكنهم العمل على نحو منتج وخلاق، والتنمية من أجل الناس معناها كفاءة توزيع ثمار النمو الاقتصادي الذي يحققه توزيعا واسع النطاق وعادلا، والتنمية بواسطة الناس معناها إعطاء كل إمري فرصة المشاركة فيها؛

ويمكن تعريف التنمية البشرية المستدامة بأنها استراتيجية تنمية شاملة تسعى إلى تمكين الانسان وبناء قدراته وتوسيع خياراته، في مختلف المجالات السياسية والاقتصادية والاجتماعية وكذلك الصحة والبيئية والتعليمية وغيرها، مع التأكيد على الإنصاف

والعدالة في توزيع الثمار سواء بين الجيل الحالي أو بين الأجيال الحالية والمستقبلية على حد سواء، «وذلك لجعل الانسان مؤهلا وقادرا على إستثمار المنافع التي تهيؤها العولمة ومواجهة و/أو تقليل التحديات التي تفرضها». ويمكن القول أن موضوع التنمية البشرية يتحدد في الجوانب التالية: يجب على التنمية البشرية أن تجعل الناس محور اهتماماتها. أن الغرض من التنمية هو توسيع جميع خيارات الإنسان، وليس الدخل وحده، ومن ثم يركز مفهوم التنمية البشرية على المجتمع بأكمله، وليس على الإقتصاد فقط. أن التنمية البشرية معنية بتوسيع القدرات البشرية من خلال الاستثمار في الناس وبتأمين الاستخدام الكامل للمهارات.²

مما سبق يمكن القول ان التنمية البشرية محورها الإنسان، حيث تهدف إلى رفع مستوى الحياة الى الحد اللائق بالإنسان من حيث انع هو عضو فاعل في المجتمع. أما تحقيق هذا الأمر فيكون من خلال الآتي:

- توفير فرص التشغيل وكسب الدخل؛

-تنمية القدرات التعليمية؛

-السلامة الصحية؛

-توفير سياسة حماية اجتماعية لا سيما للفئات الاجتماعية الواقعة على الدرجة

الدنيا و الوسطى من سلم الدخل؛

-إيجاد شبكات أمان اجتماعي، و هي نوع أساسي من أنواع الحماية الاجتماعية ،

اذ انها توجه الى الفئات المهمشة من المجتمع، فالحماية الاجتماعية او الامن الاجتماعي

ترتكز الى برامج تخطيطية لمواجهة مشكلة الفقر البطالة و التفكك الاجتماعي و الجهل و المرض و الخروج عن القانون الى ما هناك من الأمور المساعدة على التوتر الاجتماعي و تداعياتها السلبية.³

2-حواجز تحول دون تعميم التنمية البشرية

يمكن التطرق الى الحواجز التي تحول دون تعميم التنمية البشرية في النقاط التالية:

- عدم قبول الاخر والاقصاء: التمييز في القوانين والأعراف الاجتماعية والاقتصادية؛
- الهويات الذاتية الضيقة، والقومية والجهوية وسياسة الهوية؛
- ضعف القدرة على التفاوض وعدم المساواة وهدم اعلاء الصوت؛
- تحكم النخب بالمؤسسات: السلطة لواحد بالمتة، وعدم التعددية في التسيير و المشاركة.⁴

3-النظام الصحي والمؤسسات الاستشفائية

- **النظام الصحي:** يعرف النظام الصحي على انه ذلك الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفير هذه الخدمات من خلال اجاد الموارد اللازمة وادارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية الى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها، وتقوم هذه الخدمة بطريقة شاملة ومتكاملة للسكان وبتكلفة معقولة وبطريقة ميسرة.⁵
- **المؤسسات الاستشفائية:** عرفت منظمة الصحة العالمية المستشفى على انه " جزء أساسي من التنظيم الاجتماعي والطبي والذي تتلخص وظيفته

في تقديم الرعاية الصحية للسكان، سواء كانت علاجية او وقائية، وتمتد الخدمات العيادية الخارجية إلى الأسر في بيئتهم المنزلية، كما يعتبر مركز للتدريب العاملين الصحيين ومركز للقيام بالبحوث الاجتماعية الحيوية.6

المحور الثاني: البناء المنهجي للبحث الميداني

- خطوات بناء البحث الميداني:

تتضمن خطوات البحث الميداني العديد من الجوانب توضح فيما يلي:

حدود الدراسة:

حدود هذه الدراسة يمكن توضيحها في ثلاث جوانب هي:

الحدود الموضوعية: يقتصر البحث على الموارد البشرية للمؤسسة الاستشفائية اثناء اجراء الدراسة.

الحدود الزمانية: تمت هذه الدراسة في فترة شهري جانفي وفيفري 2020

الحدود المكانية: جرت هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة في مدينة باتنة.⁷

منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة المنهج الاستقرائي من خلال البحوث التالية: البحث المسحي والحقلي والهدف من وراء تطبيق المنهج الاستقرائي هو معرفة بعض الحقائق التفصيلية لواقع متطلبات التنمية البشرية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

إن تطبيق البحث المسحي لدراسة مثل هذا الموضوعات يمكن من الوقوف مباشرة على آراء اتجاهات الموارد البشرية. كما أن تطبيق البحث الحقلية عبر الملاحظة يمكن من جمع معلومات كيفية من المذكرات الحقلية وذلك بالمعايشة الفعلية لأنماط السلوك التي تحدث في ميدان العمل في المؤسسة الاستشفائية.

مجتمع البحث: هو كل ما يمكن أن تعمم عليه نتائج هذه الدراسة فالمجتمع الكلي يتمثل في جميع الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية في الجزائر. أما المجتمع الذي يمكن التعرف عليه فيتضمن الموارد البشرية اللذين يتواجدون في المؤسسة الاستشفائية الام والطفل مريم بوعتورة اثناء فترة الدراسة.

عينة الدراسة: مكونة من 102 مورد بشري موزعين في الجانب الاداري والطاقم الطبي وشبه الطبي.

- **كيفية اختيار العينة:** وتم ذلك حسب الطريقة غير احتمالية باستعمال أسلوب الاختيار بالمصادفة لأفراد العينة.

أداة البحث: تم استعمال الأدوات التالية لجمع المعلومات:

الاستبيان والمقابلة والملاحظة بنوعها المباشرة وغير المباشرة. وقد تم التأكد من ثبات أداة البحث "الاستبيان" عن طريق القيام باختبارات الصدق الظاهري والداخلي للاستبيان " اختبار الفا كرونباخ" وقد بلغت قيمته 87% وهي قيمة عالية وتدلل على ثبات أداة البحث الميداني وقابليتها للتطبيق على مفردات العينة. ونظرا لطبيعة الموضوع وخصائص

أفراد العينة تم اللجوء لدمج كل من الاستبيان والمقابلة في شكل استبيان بالمقابلة للاستفادة من خصائصها أما الملاحظة فقد تم تدوين بياناتها في استمارة الملاحظة.

طريقة جمع المعلومات: اعتمد في هذه الدراسة على أسلوب الجمع المباشر من خلال الطرق التالية:

التوزيع المباشر: تسليم الاستمارات للمستوجب؛

مقابلة مع المستجوب؛

إجراء الملاحظة بنوعيتها.

تطبيق أداة البحث: وذلك وفقا للخطوات التالية:

تحضير الاستبيان: يتضمن الطرح التجريبي وتحديد مدة التطبيق وأماكن التطبيق وكيفية التطبيق.

تنفيذ الاستبيان: الشروع في توزيع الاستمارة حسب طريقة التوزيع السابقة.

أما الملاحظة: فتمت في مختلف اقسام وإدارات المؤسسة الاستشفائية، وكانت تتم تسجيل كل الملاحظات والمشاهد من تصرفات ووقائع في استمارة الملاحظة وكانت جل المعلومات المحصل عليها معلومات نوعية يستدل بها في مهمة تحليل وتفسير البيانات.

- عرض محتوى الاستبيان:

تضمن الاستمارة عدة أنواع من الأسئلة يمكن توضيحها فيما يلي:

أسئلة بإجابات مفتوحة؛ - أسئلة بإجابات مغلقة، - أسئلة ذات إجابات مرتبة؛

أسئلة ذات إجابات مختارة؛ - أسئلة إجاباتها ذات خيارين.

تحليل المعلومات وتفسيرها:

وتعني هذه الخطوة استخراج الأدلة والمؤشرات العلمية الكمية والكيفية التي تبرهن على إجابة أسئلة البحث وتؤكد قبول فروضه أو عدم قبولها وباختصار يمكن القول بأن خطوات المتبعة في تحليل المعلومات في هذه الدراسة هي:

مرحلة تهيئة المعلومات للتحليل وتتضمن:

مراجعة المعلومات والتأكد من صحتها؛

تبويب المعلومات: استعملت الطريقة التالية في تبويب المعلومات:

بالنسبة للمعلومات الكمية: والتي استعمل الحاسب الآلي (برنامج Spss24) لتبويبها
أتبع ما يلي:

وضع رقم هوية " رمز رقمي وحرفي " لكل استمارة؛ -وضع رقم هوية لكل محور من محاور الاستمارة؛

وضع رقم هوية " رمز رقمي وحرفي " لكل سؤال من أسئلة المحاور؛ -وضع رقم هوية " رمز رقمي وحرفي لكل إجابة من إجابات السؤال.

تفريغ المعلومات: بعد الانتهاء من الترميز في الاستمارات جاءت مرحلة إدخال المعلومات إلى الحاسوب بطريقة الإدخال المباشر حيث تؤخذ الإجابات من الاستمارة

وتدخل مباشرة إلى الحاسوب وتلت هذه المرحلة مرحلة تدقيق الإجابات المدخلة بأخذ عينات منها ودراسة مدى مطابقتها.

مرحلة تحليل المعلومات: أنجزت هذه المرحلة عبر خطوتين:

التحليل الكيفي: وذلك بتحليل أفكار المستجوبين وآرائهم خاصة في الأسئلة المفتوحة مباشرة دون أن تحول إلى أرقام محاولين استخراج المؤشرات والبراهين العلمية المتعلقة المواطنة البيئية؛

التحليل الكمي: تضمن ذلك استخدام بعض الأساليب الإحصائية وفقا للمراحل التالية:

مرحلة تنظيم المعلومات وعرضها: في شكل جداول وأشكال بيانية (جداول بسيطة مركبة) ثنائية المتغير أو ثلاثية المتغير، مختلف طرق العرض البياني، هي متاحة بكيفية جيدة من طرف هذا البرنامج الإحصائي.

مرحلة وصف المعلومات: تضمنت هذه المرحلة وصف المعلومات وصفا يبين تمركزها وارتباطها ببعضها.

مرحلة التفسير: هي أدق مراحل البحث العلمي. حاول الباحثون خلالها استخراج الأدلة التي تدعمه في الإجابة عن أسئلة البحث وتوضح له قبول فروضه أو عدم قبولها.

المحور الثالث: تقييم فرضيات البحث الميداني واستخلاص النتائج

سيتم التطرق في هذا المحور الى اختبار فرضيات البحث الميداني في واقع المؤسسة محل الدراسة وهذا بهدف الوقوف على مدى توفر متطلبات تطبيق التنمية البشرية وعلاقتها بجودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية للخدمات الاستشفائي في الجزائر.

الفرضية الأولى: ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة

المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة

Ho: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة و بين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة و بين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات).

وننتج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (01): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمؤشر ضعف الوعي

	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة	102	1,22	,437	,043

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

جدول رقم (02): اختبار T للعينة البسيطة لمؤشر ضعف الوعي

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة	-41,273	101	,000	-1,784	-1,87	-1,70

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين أعلاه أنّ متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص درجة الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (1,22) بانحراف معياري قدره (437)، كما بلغت قيمة $t = -41.273$ عند درجة حرية (df=101) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05 وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنوي (له معنى) ضمن المستوى الذي نختبره و نرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $(P > 0,05)$.

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 القائلة أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة ضعف الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة وبين المتوسط الطبيعي لدرجة تأثير هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t السالبة وهي ضعف درجة

الوعي بأهمية تنمية الموارد البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة الاستشفائية ويتضح ذلك في عدة مجالات منها علاقة الإدارة بمواردها البشرية سواء السلك الطبي او الإداري والتقني، فهي علاقة غير بناءة و لا تعمل على رضا الموارد البشرية و تضعف من ولاءهم للمؤسسة و هو ما يؤثر على أدائهم و انتاجيتهم بشكل عام.

الفرضية الثانية: جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية

المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا

Ho: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان درجة جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان درجة جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

وتتائج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (03): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمؤشر جودة الخدمات الصحية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا	102	1,27	,448	,044

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

جدول رقم (04): اختبار T للعينة البسيطة لمؤشر جودة الخدمات الصحية

	Test Value = 3					
	T	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا	-38,858	101	,000	-1,725	-1,81	-1,64

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين أعلاه أنّ متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (1.27) بانحراف معياري قدره (0.448)، كما بلغت قيمة $t = -38,858$ عند درجة حرّية (df=101) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05 وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنوي (له معنى) ضمن المستوى الذي نختبره و نرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($P >= 0,05$).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 القائلة أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان درجة جودة الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t السالبة وهي تعني جودة

الخدمات الصحية للمؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة باتنة ضعيفة جدا ، و لا تلقى رضا افراد المجتمع، بل على العكس، فكل فرد يقدم على خدمات هذه المؤسسة فهو مرغم و ليس مخير، لان البديل في القطاع الخاص لا يبعد كثير عن مستوى الخدمات في هذه المؤسسة، و يجمع افراد العينة المستجوبون على ان الضمير المهني و الديني و الإنساني و الأخلاقي مغيب تماما من خدمات هذه المؤسسة، و كأن عمالها ليسوا من افراد المجتمع و لا مسلمين لما يحملون من احكام و قناعات و تصرفات اقل ما يقال عنها انها ضد الصحة المادية و النفسية للمرضى و أهلهم، و من يستفيد من هذه الخدمات بالشكل المقبول هم فقط الفئة النافذة في المجتمع و أصحاب السلطة و المال. اما عامة فئات المجتمع فلا حظ لهم سواء في القطاع العام او الخاص.

الفرضية الثالثة: الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة في ادني مستوياته.

Ho: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

وتنتج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (05): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمؤشر درجة الاهتمام بالموارد البشرية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة في ادنى مستوياته.	102	1,05	,259	,026

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

جدول رقم (06): اختبار T للعينة البسيطة لمؤشر درجة الاختتام بالموارد البشرية

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2- tailed)	MeanDiffe rence	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة في ادنى مستوياته.	-76,191	101	,000	-1,951	-2,00	-1,90

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين أعلاه أنّ متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص درجة الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (1.05) بانحراف معياري قدره (0.259)، كما بلغت قيمة $t = -76,191$ عند درجة حرّية (df=101) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05 وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنوي (له معنى) ضمن المستوى الذي نختبره و نرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($P >= 0,05$).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 القائلة أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول درجة الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة و بين المتوسط

الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t السالبة وهي تعني ان درجة الاهتمام بالموارد البشرية في المؤسسة في أدني مستوياته. وهذا ما نجده في واقع المؤسسة من هروب الإطارات و مختلف العمال عند او فرصة عمل بديلة لهم، الامر الذي انعكس سلبا على الطاقم الطبي الذي اصبح عاجزا عن توفير الخدمات الطبية بالجودة و الكمية المطلوبة، و هو ما حتم الى اللجوء الى الولادات القيصرية في الغالب بدلا من العادية و كثرة الوفيات و الإصابات في اوساط الأمهات و الأطفال.

الفرضية الرابعة: مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدني مستوياتها.

Ho: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدني مستوياتها. وبين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدني مستوياتها. وبين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3درجات).

وننتج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (07): المتوسط الحسائي و الانحراف المعياري لمؤشر مستوى الخدمات الصحية

	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدنى مستوياتها.	102	1,03	,221	,022

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

جدول رقم (08): اختبار T للعينة البسيطة لمستوى الخدمات الصحية

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدنى مستوياتها.	-90,248	101	,000	-1,971	-2,01	-1,93

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين أعلاه أنّ متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدنى مستوياتها اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (1.03) بانحراف معياري قدره (0.221)، كما بلغت قيمة $t = -90,248$ عند درجة حرية ($df = 101$) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05 وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنوي (له معنى) ضمن المستوى الذي نختبره و نرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $(P \geq 0,05)$.

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 القائلة أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان مستوى الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة غير كافية وفي أدنى مستوياتها. وبين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا العامل (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t السالبة وهي تعني ان هروب الكفاءات الطبية من المؤسسة الى مؤسسات أخرى ما هو الا نتيجة لسياسة الإدارة غير الناجحة في تسيير هذه المؤسسة، هذا ناهيك عن ان محدودية عدد الاسرة المتوفرة بالمؤسسة دفع بمعظم العائلات الى شراء تجهيزاتها الخاصة بما يتعلق بالأفرشة و الاغطية لكي لا تضطر المرأة الحامل التي هي على وشك الولادة الى ان تفتش الأرض، كما ان النظافة غير متوفرة تماما و عاملات النظافة يعملن بطريقة مكررة توحى بقيامهم بالتنظيف لكن الواقع غير ذلك، و كخلاصة لما سبق فالداخل لهذه المؤسسة تحضر نفسها بأنها قد لا تخرج علي قيد الحياة من هذه المؤسسة، و احسن حال لديها تخرج بإصابات و أخطاء طبية كثيرة.

الفرضية الخامسة: واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

الأم والطفل مريم بوعتورة مشبع بجواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائمها.

H_0 : لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عن د مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشبع بجواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائمها و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا المؤشر (3 درجات).

H1: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عن د مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشيع بحواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائهما و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا المؤشر (3درجات).

ونائج تقييم هذه الفرضية موضحة في الجداول التالية:

جدول رقم (07): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمؤشر

	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشيع بحواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائهما.	102	1,88	,532	,053

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

للعينة البسيطة T جدول رقم (08): اختبار

	Test Value = 3					
	T	Df	Sig. (2-tailed)	MeanDif ference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشيع بحواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائهما.	-21,216	101	,000	-1,118	-1,22	-1,01

المصدر: اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss24

يتضح من النتائج المبينة في الجدولين أعلاه أنّ متوسط إجابات أفراد العينة فيم يخص ان واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم

بوعتورة مشيع بجواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائمهـا. اقل من المتوسط الطبيعي المفروض حيث بلغ المتوسط الحسابي هنا (1.88) بانحراف معياري قدره (0.532)، كما بلغت قيمة $t = -21,216$ عند درجة حرّية (df=101) تحت مستوى معنوية (sig) أقل من 0,05 وعليه فإن الفرق الذي ظهر معنوي (له معنى) ضمن المستوى الذي نختبره و نرغب فيه لذا فهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($P >= 0,05$).

وبناء على ما سبق لا نقبل الفرضية العدمية H_0 ونقبل الفرضية البديلة H_1 القائلة أنه جد فرق ذو دلالة إحصائية عن د مستوى معنوية 0.05 بين متوسط إجابات افراد العينة حول ان واقع نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة مشيع بجواجز عرقلة بناء التنمية البشرية مقارنة بدعائمهـا و بين المتوسط الطبيعي لدرجة هذا المؤشر (3 درجات). وهذا ما تبرزه إشارة t السالبة وهي تعني ان واقع المؤسسة يملأه عدم قبول الاخر و الاقصاء التمييز في المعاملة و تقديم الخدمات الصحية بمعيار الولاء و الجهة و العريفة و الأعراف الاجتماعية و الاقتصادية؛ هذا بالإضافة الى ان بيئة العمل في المؤسسة تحكمها العلاقات الخاصة و الولاء و لا مجال للكفاءات، بالإضافة الى ضعف القدرة على التفاوض و الاحتواء و هو الامر الذي خلق جو من التصادم بين الإدارة المسيرة و الطاقم الطبي فهم في صراع دائم و الخاسر الأكبر هو صحة المجتمع في عموم فقاته.

خاتمة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج يمكن التطرق إليها فيما يلي:

1. ان المؤسسة الصحية المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة. باتنة. محل الدراسة حاضرة على ارض الواقع في هياكلها المادية وعمالها وادارتها المسيرة وغائب خدماتها في مجال الصحة فهي تعتبر قصة ابدية في مجال سوء الخدمات الصحية المقدمة.
2. أن موضوع التنمية البشرية من الموضوعات الحديثة في مجال الادارة كونه يمثل العلاقة بين الموارد البشرية والمنظمة ويدعو إلى الاهتمام وتطوير وتعزيز العلاقة مع العاملين سواء الحاليين والمستقبلين للمؤسسة على اعتبارهم كلهم زبائن للمؤسسة ولمديرية الموارد البشرية.
3. ان التنمية البشرية تشكل الأساس في تحقيق الجودة المنشودة في الخدمات الصحية.
4. بينت نتائج البحث الميداني بما لا يدعو للشك ان مستوى الوعي بأهمية التنمية البشرية في تحقيق سياسة المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة بباتنة ضعيف. ومستوى الخدمات غير كافية
5. كما بينت نتائج البحث الميداني أيضا أن المؤسسة غير مهتمة بمجال تنمية الموارد البشرية ولا بمجال تحسين الخدمات الصحية المقدمة ولا تستثمر فيه وهذا الأمر يعود إلى عدة أسباب منها ضعف الوعي على مستوى الإدارة المسيرة بالإضافة الى عدم توفر المؤسسة على حرية اتخاذ القرار فهي مؤسسة عمومية

تخضع لقرارات المركزية سواء على مستوى المديريات الصحية الولائية أو الوزارة المعنية.

6. أيضا توصلت نتائج البحث الميداني إلى أن الاهتمام بالموارد البشرية على مستوى المؤسسة هو في ادنى مستوياته سواء ما تعلق بالجانب الطبي منه أو الإداري، وهو ما ولد حالة عدم الرضا والإحباط لدى الموارد البشرية في المؤسسة، وهذا الأمر يدفع الكثير منهم إلى البحث عن وظائف أخرى. وساهم بشكل كبير في تدنية الخدمات الصحية المقدمة من طرف هذه المؤسسة الاستشفائية.

7. كما توصل البحث الميداني إلى نتيجة مهمة وهي أن المؤسسة لا تتوفر على ما يسمى بتوصيف الوظائف، والمخطط الإرشادي لكيفيات القيام بالمهام والأعمال الموكلة للموارد البشرية.

8. وخلص البحث الميداني أيضا إلى أن المؤسسة الاستشفائية العمومية المتخصصة الأم والطفل مريم بعتورة بيانة لا تملك سياسة لتطبيق وبتاء التنمية البشرية ولا تسعى الإدارة لتحقيق ذلك.

9. ان متطلبات تطبيق التنمية البشرية غير متوفرة في الاستشفائية المتخصصة الام والطفل مريم بعتورة بيانة. بل بالعكس فان السائد في هذه المؤسسة هو العراقيل باختلاف أنواعها ما تعلق منها بعدم قبول الاخر وسياسة الاتصال الفاشلة وغياب الوازع الديني والأخلاقي والمهنيين وتفشي الهوية الذاتية والجهوية الضيقة وعدم القدرة على التفاوض، فلا يمكننا التكلم عن العلاقة الميدانية بين

التنمية البشرية وجودة الخدمات الصحية في هذه المؤسسة فهي بعيدة كل البعد عن هذا المفهوم.

من النتائج السابقة يمكن اقتراح بعض الأفكار الى نراها سوف تساهم في توفير متطلبات التنمية البشرية الاستشفائية المتخصصة الام والطفل مريم بعثورة بياتنة، وهي كما يلي:

1. افاد لجان رقابة وتحقيق الى هذه المؤسسة وإعادة تقييم الكفاءات الإدارية للفريق الإداري المسير والعمل على حسن الاستماع لشكاوى المرضى والمجتمع المدني عن خدمات هذه المؤسسة، والبحث عن الأسباب الحقيقية وراء تدني هذه الخدمات وهروب الطبي الى مؤسسات أخرى.
2. على المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الام والطفل مريم بعثورة بياتنة أن تهتم وتعمل على توفير متطلبات تطبيق التنمية البشرية، لما لها من منافع كبيرة تتجلى في الحصول على عاملين لهم من القدرات والمهارات العالية في التعامل وتقديم خدمات ذات مستوى عال من الجودة إلى الزبائن، وذلك عن طريق زيادة الوعي بأهمية التنمية البشرية لدى العمال بصفة عامة والإدارة المسيرة بشكل خاص وأثرها على تحقيق اهداف المؤسسة واستراتيجيتها.
3. العمل على توصيف الوظائف وتحديد المهام في المؤسسة، وتعريف العمال بها وتدريبهم عليها، للتمكن من القيام بإنجاز الاعمال بالكيفية المطلوبة.
4. الاهتمام أكثر بالموارد البشرية في المؤسسة، وتوفير نظام عمل وتسيير شفاف وعادل، ويراعي النواحي المادية والاجتماعية والإنسانية للعمال، وتفعيل قنوات الاتصال والعمل على توفير واطاحة المعلومة لكافة العمال.

5. إقامة دراسات شاملة للمؤسسة للوقوف على نقاط القوة والضعف فيها بشكل عام وعلى الموارد البشرية ومستوى الخدمات الصحية المقدمة بشكل خاص، وهذا ما يسمح ببناء سياسة للمؤسسة تعزز من جوانب القوة فيها وتتلافى جوانب الضعف فيها.
6. إقامة دورات تكوينية لإطارات المؤسسة في التنمية البشرية وسياسات التغيير، حتى تتمكن من الانتقال بالمؤسسة من وضعها الحالي الذي لا يرضي لا عمالها ولا زبائنها الى وضع أحسن وخدمات اعلى جودة وعمال لديهم الرضا والولاء للمؤسسة.

الهوامش

- ¹ تقرير التنمية البشرية لعام 2016، التنمية البشرية للجميع ، نيويورك ، برنامج الامم المتحدة الانمائي ، 2016.
- ² نصيرة قوريش . التنمية البشرية في الجزائر وآفاقها في ظل برنامج التنمية 2010-2014 . الاكاديمية للدراسات الاجتماعية و الإنسانية. 6-2011. ص ص 32-41.

لمزيد من المعلومات فضلا انظر:

- عدلي أبو طاحون، إدارة و تنمية الموارد البشرية و الطبيعية، المكتب

الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998م.

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية الإنسانية العربية 2002،

إيقون للخدمات المطبعية، الأردن، 2002.

- بشير مصطفى، تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام 2003، مجلة المستقبل العربي، لبنان، العدد 203، 2004.

- Human Development Report 1990, New York, UNDP, 1990.

- تقرير التنمية البشرية لعام 1993، نيويورك، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 1993.

- سامي عبد الرزاق التميمي، العولمة و التنمية البشرية المستدامة في الوطن العربي، الطبعة الأولى، دار دجلة، العراق، 2008.

- عبد الله عطوي، السكان والتنمية البشرية، دار النهضة العربية، بيروت، 2004.

- عبد القادر محمد عبد القادر عطية، اتجاهات حديثة في التنمية، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2002/2003.

- [http://hdr.undp.org/en media/HDR-2010](http://hdr.undp.org/en/media/HDR-2010)

³ محمد مراد. التنمية البشرية المستدامة (حالة البلدان العربية). ندوة بتاريخ 2011/06/11.

⁴ تقرير التنمية البشرية لعام 2016، مرجع سابق.

⁵ امير جيلالي. محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية. أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية. جامعة الجزائر. 2009/2008. ص 118.

لمزيد مكن المعلومات فضلا انظر:

فالح بن زياد الفالح، تطوير النظام الصحي في المملكة، الرياض الإلكتروني، الأحد 19 رمضان 1423، العدد 12574، السنة 38.

http://

www.planning.gov.sa/planning/all%20presentation/day
1/1c-health/11

⁶ امير جيلالي. المرجع نفسه. ص 131.

لمزيد من المعلومات فضلا انظر:

- منظمة الصحة العالمية، إدارة المستشفيات، سلسلة التقارير الفنية رقم 395
جنيف 1968، ص. 7.

- سيد محمد جاد الرب، تنظيم وإدارة المستشفيات مدخل النظم، دار النهضة
العربية، القاهرة 1991، ص 33.

- حسان محمد نذير حريستاني، إدارة المستشفيات، الطبعة 1، معهد الإدارة
العامة، المملكة العربية السعودية، 1990، ص 51.

⁷ المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل مريم بوعتورة **بياتنة** تضم 240
سرير ومصليحتين الأولى لأمراض النساء والتوليد والثانية لطب الأطفال ووحدة
للاستعجالات الطبية لكل منهما. انشأت هذه المؤسسة تبعا ل

DU 27/01/2009 L'arrete n⁰ 06/MSPRH

تضم هذه المؤسسة 194 سرير و طاكم طبي يتضمن 142 اداري 292 في سلك
الطبي و شبه الطبي

- <https://www.djazairess.com/akhbarelyoum/208295>

http://www.akhbarelyoum.dz/ar/index.php?option=com_content&tmpl=component&id=208295-