

## تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا :

من وجهة نظر الإدارة في بعض المستشفيات الحكومية في مدينة طرابلس الكبرى

أكرم عبد السلام بن رابعة

يونس هدية فرج البوسيفي

طالب دراسات العليا / أكاديمية الدراسات العليا جنزور

Yaunise77@Gmail.com

akrambar2@gmail.com

### الملخص

يهدف البحث إلى التعرف على ،ما أهم الأسباب الأساسية المسؤولة عن ضعف خدمات المستشفيات الحكومية في ليبيا- من وجهة نظر الإدارة في بعض المستشفيات، و العيادات الحكومية-، ومدى معرفة الإداريين على تلك الأسباب - حسب وجهة نظرهم-، حيث اعتمد البحث على المنهج الوصفي، الذي جمع بين الوصف والتحليل للبيانات الأولية التي تم جمعها بواسطة صحيفة استبيان أعدت خصيصاً لذلك، ووزعت على عينة ملائمة حجمها (337) مفردة من مجتمع البحث المتمثل في الإداريين بالمستشفيات الحكومية- بمدينة طرابلس الكبرى-، وتم استرداد 269 مفردة صالحة للتحليل ، و قد تم تحليل البيانات الأولية للبحث باستخدام بعض أساليب الإحصاء الوصفي، كالتكرارات والنسب المئوية، وكذلك الإحصاء الاستنتاجي، كاختبارات الدلالة التي استُخدمت في اختبار فرضيات البحث؛ وذلك بالاعتماد على برمجية "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" والمعروفة اختصاراً بـ "برنامج (SPSS)"، حيث خلصت عملية تحليل البيانات الأولية للبحث إلى مجموعة من النتائج أهمها: إن هناك ضعفاً في مستوى توافر الكوادر الطبية، وفي هذا ما يؤكد صحة سؤال البحثية الأولى التي قام عليها البحث بدرجة استجابة إحصائية تصل إلى المتوسط وفقاً لمقياس "ليكرت" رغم أن عدد المسجلين في الكوادر الطبية المسجلة في هذه المستشفيات يؤكد عن وجود فائض؛ لكنه غير موجود فعلياً، وإن هناك ضعفاً في إدارة المستشفيات الحكومية، وقلة الإمكانيات، وتأكيدهم على انتشار الفساد المالي وعدم قدرة الأجهزة الإدارية على السيطرة وضبط وحدتها بمتوسط إجابات فاقه المرتفعة جداً؛ للأسباب عديده يذكر أهمها من خلال المقابلات بسبب التتمر على الأطباء من قبل جهات غير رسمية؛ فالعمل في هذه المؤسسات يؤدي إلى ضغط نفسي كبير، وإن هناك تردي في مستوى قدرة الأجهزة الإدارية على العمل في الأزمات ؛ وفي هذا ما يثبت الأسباب الثانية بمستوى إجابات يصل إلى المرتفع.

إن اقتصادات الصحة هي من أهم الموضوعات التي تطرح عالمياً اليوم، وهي إحدى الركائز الأساسية لزيادة الكفاءة الاقتصادية للرعاية الصحية، مع تحقيق عدالة توزيع خدمات الرعاية الصحية، في ظل ارتفاع الطلب من جهة، وضعف القدرة على الوفاء بهذا المطلب الحيوي الهام من جهة أخرى؛ كما أن التكلفة في ازدياد على المستوى العالمي، وهذا القطاع لن يكون مستداماً في أي دولة إلا إذا بادرت بالبحث عن توجهات، و طرق جديدة لتمويل القطاع الصحي واستدامته.

إن كثرة الإنفاق لا تعني جودة الخدمات؛ فهناك دول تنفق مبالغ متوسطة، ولكن الكفاءة الصحية جيدة، بينما تنفق دول أخرى مبالغ كبيرة، والجودة أقل؛ ذلك أن الجودة لا تبنى على كثرة الإنفاق؛ بل على حسن استخدام الموارد وإدارتها، وإدارة الأداء.

### ثانياً: المشكلة:

إن الرعاية الصحية الأولية هي مفتاح تحقيق مبدأ الصحة للجميع، وهو مبدأ صدر عن المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية في عام 1978م، ويسمى إعلان (أما آنا).

فالصحة تعني العافية الجسدية والعقلية والاجتماعية؛ وليست مجرد الخلو من الأمراض، وهي حق أصلي للإنسان يجب أن ترعاه القطاعات الاجتماعية، والاقتصادية؛ بالاشتراك مع القطاع الصحي، وليس من المقبول سياسياً، واجتماعياً، واقتصادياً اختلال ميزان العدالة الصحية بين الناس، وبالأخص بين الدول المتطورة والنامية، وكما أن التنمية الاقتصادية والاجتماعية مهمة لتحقيق الصحة للجميع؛ فتعزيز الصحة ضروري أيضاً لصيانة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويملك الناس حق المشاركة الفردية والجماعية في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الصحية، وتقع على الحكومات مسؤولية رعاية صحة شعوبها عبر إجراءات صحية واجتماعية كافية لتحقيق هذا الهدف؛ إلا أن ليبيا شهدت في الآونة الأخيرة تدهوراً، وتراجعا كبيرا في قطاع الخدمات الصحية الموجود بقطاع الرعاية الصحية، والوقاية، والعلاج، بالكثير من الإدارات والقطاعات والمستشفيات، مشدداً على أهمية أن تعود مهنة الطب إلى ما كانت عليه من كونها رسالة وليست وظيفة، وإشارة البعض بالقطاع الصحي في ليبيا سواء في المجال الطبي، أو الخدمي من موظفين ومسؤولين يحتاجون إلى إعادة تأهيل وتدريب، وعدم إدراك لأبعاد الجودة، أو إحساس بعدم المسؤولية؛ وهذا من خلال ما أشارت إليه بعض دراسات سابقة، نذكر منها:

- 1- دراسة (الهميلي: 2014م)، بعنوان: "تحليل الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية" وهي دراسة تحليلية وميدانية لجمهور المستفيدين الليبيين من الخدمات الصحية، ومن أهم النتائج ما يلي: إن المستفيدين الليبيين الذين لديهم اتجاهات نفسية إيجابية نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة المحلية، لا يشكلون أغلبية .
- 2- دراسة (مشاعل: 2015م)، بعنوان: "مدى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العامة، من وجهة نظر الأطباء" .

وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: إن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة - قيد الدراسة-، لا تتميز بالجودة المطلوبة من وجهة نظر الأطباء العاملين.



يختلف مستوى إدراك الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة، من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة.

إن الضرورات الرئيسية لمواجهة التحديات في تلبية حاجة المواطنين من جهة، وضبط وترشيد الإنفاق الصحي من جهة أخرى- تكون عبر استراتيجيات عديدة؛ وعليه وجدنا أن القطاع الصحي يعاني من تدهور مما يجعلنا نطرح التساؤل التالي :

ماهي أهم الأسباب الأساسية المسؤولة عن ضعف خدمات المستشفيات الحكومية في ليبيا من وجهة نظر الإدارة في بعض المستشفيات، و العيادات الحكومية؟

ثالثاً: فرضيات الدراسة:

استناداً إلى طبيعة مشكلة الدراسة، فقد تمت صياغة فرضيات الدراسة كما يلي:

- 1- يرجع السبب في تدهور القطاع الصحي إلى ضعف الكوادر الطبية .
- 2- يرجع السبب في تدهور القطاع الصحي إلى الضعف في الأداء الإداري ، و قلة الإمكانيات.
- 3- يرجع السبب في تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا إلى الفساد المالي المنتشر دخل القطاع.
- 4- إن هناك تفاوتاً في مستوى معرفة الإداريين في قطاع الخدمات الصحية الحكومية الليبية ؛ يعزى لخصائصهم الشخصية "المتغيرات الديموغرافية وهي: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الوظيفة الحالية، مستوى الدخل الشهري).

رابعاً: أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على مدى ضعف الكوادر الطبية من وجهة نظرة الإداريين في المستشفيات الحكومية الليبية.
- 2- التعرف على ما إذا كان هناك ضعفا في إدارة المستشفيات الحكومية الليبية.
- 3- التعرف على ما إذا كان هناك وجود فساد مالي، وعدم قدرة الأجهزة الإدارية على ضبطه هو أحد أسباب تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا.
- 4- التعرف على مدى معرفة الإداريين في قطاع الخدمات الصحية الحكومية الليبية ، وما إذا كان هناك تفاوتاً بين الإداريين في مستوى معرفتهم بتلك الأسباب؛ يعزى إلى خصائصهم الشخصية "الديموغرافية".

خامساً : منهج الدراسة.

سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة؛ وذلك من خلال: وصف أسباب الضعف في المستشفيات الحكومية ؛وذلك باستخدام صحيفة استبيان موجهة إلي إدارة هذه المستشفيات ؛لتحديد وجهة نظرهم حول أسباب الضعف، مع التركيز على الإجابة على تساؤلات دراسة العلاقات بين المتغيرات الرئيسية للدراسة، والتي تتمثل في: "التعرف على أهم الأسباب الأساسية المسؤولة عن ضعف خدمات المستشفيات الحكومية في ليبيا؟" في بعض المستشفيات ، و العيادات الحكومية في مدينة "طرابلس الكبرى".

نظرا لحدثة هذا الموضوع فإن الدراسات حوله كانت قليلة، ولم يتوفر لدى الباحثان سوى القليل منها؛ لذلك تم اختيار الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، و عدم الأخذ من الدراسات الغير مرتبطة بالمشكلة، وأهداف البحث، و هذا سرد لها من الأقدم إلى الأحدث.  
أولاً: الدراسات السابقة:-

### 1. دراسة (الطويل: 2007م)، بعنوان: "جودة الخدمات الصحية، وأثرها على رضا المنتفعين".

تحددت أهداف هذه الدراسة في التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمصحات الخاصة؛ وذلك من خلال معرفة آراء المنتفعين، ودرجة تقييمهم للخدمات المقدمة إليهم، والوقوف على الواقع الفعلي لجودة الخدمات الصحية المقدمة، و تحديد أهم المشاكل، والصعوبات التي تواجه المصحات في الوصول إلى جودة الخدمات التي تقدمها للمنتفعين؛ لدراسة موضوع دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية، فقد تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على أساسين: "الوصف، والتحليل"، وهو منهج وسط يهدف إلى شرح أبعاد وأثره على جودة الخدمات الصحية المقدمة؛ وذلك عن طريق وصف، وتشخيص ظاهرة البحث بغرض استيعاب الإطار النظري، وقد توصلت إلى نتائج أهمها: انخفاض جودة الخدمات التي تقدمها المصحات فيما يتعلق بالاستقبال والمعاملة، وغياب الإدارات، والعناصر المؤهلة في مجال الإدارة داخل المؤسسات المدروسة؛ أدى إلى ضعف القيام ببحوث التسويق؛ لمعرفة آراء ورغبات المنتفعين تجاه الخدمات المقدمة لهم، وعدم اهتمام المصحات باستقطاب الأطباء ذوي الخبرات؛ الأمر الذي أدى إلى انخفاض في المستوى، وتقديم الخدمات والمتمثلة في التشخيص والعلاج؛ قد انعكس هذا على مستوى الرضا لدى مستخدمي الخدمات الصحية.

### 2. دراسة (بوعباس: 2010م) بعنوان: "أثر جودة الرعاية الصحية، والاتصالات على رضا المرضى،

دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى "الأميري الحكومي"، ومستشفى "السلام الدولي" الخاص في دولة الكويت".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الرعاية الصحية المدركة في المستشفى الحكومي، والمستشفى الخاص في دولة الكويت و، كذلك التعرف على مستوى رضا المرضى عن جودة الرعاية الصحية المدركة في المستشفى الحكومي، والمستشفى الخاص في دولة الكويت، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، وقام بجمع البيانات عن طريقة المقابلات الشخصية، والاستبيان، وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية: بينت الدراسة ارتفاع جودة خدمة الرعاية الصحية- وبصفه خاصة- في المستشفى الخاص مقارنة بالحكومي، وأما فيما يخص "بعد الملموسية" لجودة الرعاية الصحية -في كلا المستشفيات عينة الدراسة- هو بشكل عام مرتفع، وأما "بعد الاعتمادية" لجودة الرعاية الصحية والمتمثل بأن الخدمة يعول عليها فقد كانت- في كلا المستشفيات عينة الدراسة- هو بشكل عام مرتفع، ووفيما يخص "بعد الاستجابة" لجودة خدمة الرعاية الصحية، والمتمثل بوجود استجابة سريعة من قبل مقدم الخدمة كان بشكل عام مرتفع،- في كلا المستشفيات عينة الدراسة-، وبينت الدراسة: أن متغير الاتصالات والمعلومات، في- كلا المستشفيات عينة الدراسة- هي بشكل عام مرتفع.

### 3. دراسة (سليمان: 2013م )، بعنوان: "قياس رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية".

حيث تلخصت مشكلة الدراسة في انخفاض مستوى الرضا عن جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء المستفيدين من المعهد قيد الدراسة، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى

جودة الخدمات الصحية المقدمة، ورضا العملاء، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى جودة الخدمات الصحية، ورضا العاملين في المعهد قيد الدراسة، وأيضاً التعرف على مستويات جودة الخدمات الصحية في المعهد تبعا لأبعاد الاعتمادية، والاستجابة والضمآن، والتعاطف الملموسية. وتوصلت هذه الدراسة إلى أهم النتائج التالية: هناك تدني في رضا المرضى نتيجة الخدمات الطبية المقدمة، وهناك تدني في رضا العاملين عن الخدمات الطبية المقدمة.

#### 4. دراسة (الهيملي: 2014م)، بعنوان: "تحليل الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية".

وهي دراسة تحليلية وميدانية لجمهور المستفيدين الليبيين من الخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمات الصحية العامة (الحكومية) -بمدينة طرابلس-؛ حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمات الصحية العامة (الحكومية)، وتوصلت إلى النتائج الآتية: إن المستفيدين الليبيين الذين لديهم اتجاهات نفسية إيجابية نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة المحلية، لا يشكلون أغلبية كبيرة، وإن هناك علاقة بين الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين -عينة البحث-، وبين جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية العامة المحلية.

#### 5. دراسة (مشاعل: 2015م)، بعنوان: "مدى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العامة، من وجهة نظر الأطباء".

تهدف الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف:- أهمها التعرف على مدى تطبيق أبعاد الجودة للخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة قيد الدراسة، والتعرف أيضا على مستوى إدراك الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة، واستخدام الباحث المنهج الوصفي، وقام بجمع البيانات عن طريقة الاستبيان، و توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: إن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة -قيد الدراسة-، لا تتميز بالجودة المطلوبة من وجهة نظر الأطباء العاملين، ويختلف مستوى إدراك الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة، باختلاف خصائصهم الشخصية. وإن أداء العديد من النشاطات هي دون المستوى المطلوب، كذلك الاستخدام السلبي لمشكلة المعلومات وانحراف اتجاه استخدام الاتصالات غير الرسمية الأدوات الطبية في شكل سرقات والاستخدام السيء لها: إهدار المال العام خصوصاً - عدم فعالية لائحة تقييم الأداء في تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية - عدم استقلالية المستشفيات العامة تنظيمياً وإدارة عن الإدارة العامة في القطاع الصحي للدولة - هذا وقد جاءت التوصيات لمعالجة هذه المشاكل، والعقبات التي أظهرها سوء التنظيم الصحي في المستشفيات العامة إدارياً القائم وتأثيره على كفاءة وفاعلية أداء الم ، والحد من المعوقات التنظيمية التي تواجهها.

#### مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة:-

يمكن الإشارة إلى مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة التي سبق عرضها من خلال:

#### 1- أوجه التشابه بين الدراسة الحالية، والدراسات السابقة تتمثل فيما يلي:

أ. إن مجال تطبيق الدراسة يتمثل في قطاع الخدمات الصحية - وتحديد المؤسسات الصحية العامة- وهذا ما تتفق عليه معظم الدراسات السابقة .

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي  
الأكاديمية الليبية للدراسات العليا

ب. هذه الدراسة تتفق مع معظم الدراسات السابقة؛ إذ تعتمد علي مدى جودة الخدمات الصحية المقدمة كبعد من أبعاد الدراسة.

ج. تتفق هذه الدراسة مع معظم الدراسات السابقة في المنهجية، وطريقة جمع البيانات، حيث استخدم الباحثون المنهج الوصفي (التحليلي) ، وقاموا بجمع البيانات عن طريقة الاستبيان.

## 2- أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

أ. من حيث بيئة الدراسة: ستتطرق هذه الدراسات إلى الإداريين في المستشفيات العامة بمدينة طرابلس، وهذا ما يميز هذه الدراسة عن معظم الدراسات السابقة.

ب. من حيث الهدف: تعددت الاتجاهات البحثية في الدراسات السابقة، حيث كانت تهدف إلى قياس تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى، والعوامل المؤثرة على رضا المرضى ،وتكوين الاتجاهات والاتصالات التسويقية، والإمكانية الذهنية، والولاء، بينما تتطلع الدراسة الحالية إلى: تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا )

ثانياً: الإطار النظري للبحث:

### 1. المستشفيات الحكومية:

هي المستشفيات التي تملكها وتديرها الأجهزة الحكومية المختلفة من وزارات، وهيئات، ومؤسسات عامة وفق نظم ولوائح حكومية تحكم سيرها بهذه المستشفيات. العمل بإجراءات

### 2. إدارة الموارد البشرية:

هي الإدارة التي تدير القوى العاملة بكفاءة، وفعالية عالية؛ لتحقيق الأهداف المنوطة بها، سواء أهداف المنظمة، أو أهداف العاملين، أو أهداف المجتمع من خلال وظائف محددة؛ كوظيفة تحليل القوى العاملة وتخطيطها، ووظيفة الاستقطاب والاختيار، ووظيفة تدريب أداء العاملين وتطويره، ووظيفة المحافظة على العناصر المميزة للمنظمة، ووظيفة تعزيز قيم المنظمة، وذلك من خلال منظور استراتيجي يرتبط الاستراتيجيات والأهداف التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها، أو "مجموعة شاملة من الأنشطة الإدارية يكون محور عملها العنصر البشري، وكل ما يتعلق به من أمور وظيفية".

وهنا في هذا البحث لا توجد دائرة للموارد البشرية بمفهومها الحديث وا ويتم إدارة الموارد البشرية في أ نما دائرة شؤون الموظفين المستشفيات عن طريق إدارة المستشفيات.

### 3. إدارة المستشفيات:

هي التي يتم إدارة المستشفيات الحكومية الليبية من خلالها على ثلاث مستويات: وزارة الصحة، والإدارة العامة للمستشفيات، والترتيبات الإدارية للمستشفى؛ إذ يقف على رأس الهرم الإداري ومديري التمريض والشؤون الطبية المساعدة، ويتبع كل من هذه الوحدات أقساما، وشعبا.

### 4. القطاع الصحي في ليبيا.

يوجد في ليبيا نحو 120 مستشفى، وعيادة عامة في أنحاء البلاد تعمل منها 97 كما هو موضح في الشكل أدناه، و يفتقر معظمها إلى التجهيزات، والمستلزمات الطبية والصيانة، و احتياجات لمستشفيات إلى 202 مليون دينار ليبي 2012سنوات، حيث أنفق المصرف المركزي 140 مليون دينار فقط من إجمالي المبلغ المطلوب ، كما تتدهور الأوضاع بمختلف المستشفيات، لا سيما في الجنوب الليبي ،والمناطق النائية؛ نظرا لبعض الخدمات الطبية في المستشفيات الموجودة في ليبيا، كعلاج الكلى ،و\_الإسعافات ،وبعض العمليات



الجراحية جيدة إلى حد ما، إلا أن باقي المستشفيات في باقي المناطق تواجه تحديات صعبة بل توسعات الي المدن الكبرى في ليبيا مثل طرابلس وبنغازي .



الشكل رقم (1) عدد المستشفيات والمركز الطبية. المصدر التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة لعام 2016م الخدمة الصحية (تقرير loops، 2015، 3):

الخدمات الصحية، أما بالنسبة لخدمات التي يحتاجها المواطنين فيوجد حوالي 2 مليون مستفيد ليبي يحتاجون لخدمات صحية أساسية مثل أدوية الأنسولين، واللقاحات، و غسيل الكلى، يقابل هذا النقص، نقص حد في مستشفيات البلاد و بالوضع الذي يؤهلها لتقديم خدماتها على أكمل وجه، بسبب مغادرة الأطقم الطبية الأجنبية، والتي تمثل % 11 من العناصر الطبية والتمريض؛ وتراجع المخصصات المالية لسبب تراجع الإيرادات العامة .

وأصبح من المعتاد أن تشاهد الكلاشينكوف في المستشفيات، بعد تدهور الوضع الأمني بشدة؛ مما أدى إلى هروب الأطباء، وأطقم التمريض بعد تزايد الاعتداءات عليهم، وتردي الوضع الأمني .

وتتفق ليبيا على القطاع الصحي قرابة ستة مليارات دينار سنويا؛ 1.4 مليارات دولار وفقا أسعار الصرف الرسمية يذهب جزء منها إلى مرتبات العاملين في القطاع، وجزء آخر على صيانة المباني والأجهزة والمعدات، في حين يصل حجم الإنفاق على العلاج في الخارج حوالي مليار دولار سنويا ،ويقدر بعض خبراء القطاع الصحي، أن الليبيين ينفقون نحو خمسة في دول الجوار لتلقي العلاج، لمليارات الدولارات سنويا مع تعرض الكثير منهم لعمليات احتيال مما نهجة، في اروقة المكاتب الصحية بالخارج، بل وافسادهما مقابل عمولات مالية.

البيانات الرسمية أن ميزانية جهاز الإمداد الطبي الحكومي المختصة بالمستشفيات العامة فقط تبلغ سنويا 111 مليون دينار ليبي ،وتبلغ الديون المستحقة على جهاز الإمداد الطبي للشركات الخاصة الموردة للأدوية نحو 4.0 مليار دينار ، حسب تقرير ديوان المحاسبة .

كما تسبب النقص الحاد للأدوية المدعومة بمختلف أنواعها في المستشفيات العامة في ليبيا، في إنعاش نشاط الصيدليات الخاصة، بعد اضطرار الكثير من المرضى إلى اللجوء للصيدليات الخاصة لشراء الأدوية.

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي  
الأكاديمية الليبية للدراسات العليا

## 5. الموارد البشرية:

من أهم التحديات التي يعاني منها قطاع الصحة هو نفقات مرتبات العاملين بالقطاع؛ و الناتج في جميع الإدارات بالوزارة والجهات التابعة للوزارة؛ والسبب يعود في ذلك إلى زيادة في حالات التعيين خلال الأعوام السابقة كما ورد في تقرير ديوان المحاسبة لسنة 2014م الذي ذكر أنه لم يتم التقيد بالقانون رقم 02 لسنة 2011 م بشأن علاقات العمل، حيث تجاوزت التعيينات في قطاع الصحة أكثر من 11% حيث بلغ عدد الموظفين في ديوان الوزارة 412 موظفاً من إجمالي القطاع بالكامل البالغ 191,021 مليون دولار دون أن يكون هناك تغيير في حجم

جدول رقم (1) عدد الموارد البشرية: المصدر التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة لعام 2016م

وزارة الصحة - مركز المعلومات والتوثيق التقرير الإحصائي السنوي 2016م

### 5. الموارد البشرية .

1.5 إجمالي القوى العاملة بوزارة الصحة و الجهات التابعة لها لسنة 2016 م .

العدد	الهيكل
5,612	إجمالي القوى العاملة بإدارات الشئون الصحية بالمناطق و الجهات التابعة
108,070	إجمالي القوى العاملة (وطنية - غير الوطنية ) بمرافق الرعاية الصحية الأولية
49,562	إجمالي القوى العاملة (وطنية - غير الوطنية ) بالمستشفيات و المراكز الطبية
163,244	الإجمالي

### القسم الثالث: الجانب التحليلي

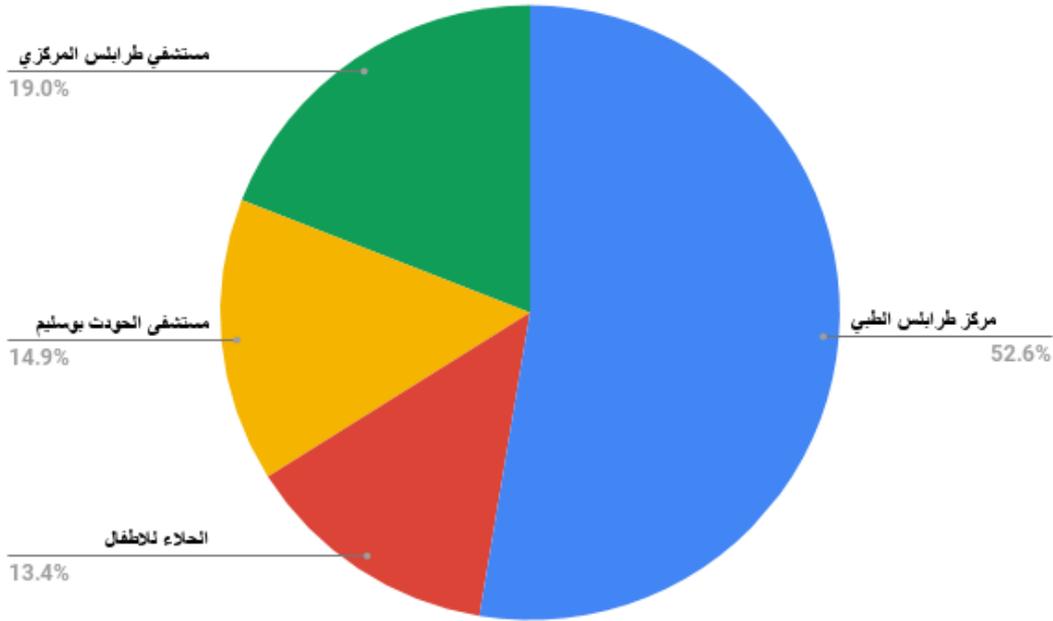
ونظراً لصعوبة الوصول إليها، بسبب الأوضاع الأمنية الغير مستقرة ، وكذا تعذر الحصول على إطارٍ دقيق لمجتمع البحث الذي يمثل العدد الكلي 4125، إلا أن هذا الرقم لا يمثل رقماً حقيقياً؛ بل هناك الكثير من الإداريين لا يعملون فعلياً؛ بل موجودون كخشو فقط، وهذا يمثل بطلالة مقانعة يتحملها قطاع المستشفيات الحكومية ، ذلك حذا بالباحثين إلى استهداف الإداريين الموجودين في المناطق بمدينة طرابلس - التي تمثل إلى حد كبير المجتمع، والتي هي مركز طرابلس الطبي ، ومستشفى طرابلس المركزي ، و مستشفى الأطفال طرابلس ، و مستشفى الحوادث بأبي سليم طرابلس ؛حيث تعكس بدرجة أو بأخرى خصائصهم الاجتماعية والاقتصادية .



1- المراكز الطبية المستهدفة:

جدول رقم ( 2 ) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً للمراكز الطبية المستهدفة

الفترة المراكز الطبية	العدد	النسبة
مركز طرابلس الطبي	141	% 52.6
مستشفى الحوادث أبو سليم	40	%14.9
مستشفى طرابلس المركزي	51	%19
الجلء للأطفال	36	%13.4



يوضح الشكل رقم ( 2 ) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً للمراكز الطبية المستهدفة بالنسب المئوية

ولأغراض الحصول على البيانات اللازمة التي تخدم أهداف البحث في التحقق من التساؤلات التي قام عليها؛ فقد تم تطوير (تصميم) صحيفة استبيان أعدت خصيصاً لذلك، حيث اعتمدنا في ذلك على:

1. تخصص الباحث وخبراته السابقة، واهتماماته ومشاهداته حول موضوع البحث، الأمر الذي أكسب الباحث مهارات تطوير "تصميم" صحائف استبيان؛ يمكن من خلالها جمع البيانات الأولية اللازمة لتلك البحوث .

2. مراجعة الأدبيات السابقة المتمثل في المصادر والمراجع المتخصصة في موضوع البحث الذي تركز بشكلٍ أساسي في حقوق المستهلك، وما يرتبط به من موضوعات أخرى تطور الفكر التسويقي، الاتجاهات الحديثة في مجال الإدارة عموماً .

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي الأكاديمية الليبية الدراسات العليا

اشتملت صحيفة الاستبيان على ثلاثة أقسام أساسية من الأسئلة والعبارات، حيث اشتمل القسم الأول على مجموعة أسئلة التي تعلقت ببعض المتغيرات التي يمكن توظيفها في توصيف بعض خصائص عينة البحث من (هل هناك ضعف في إدارات المستشفيات الحكومية وقلة الإمكانيات؟) بينما اشتمل القسم الثاني على مجموعة من العبارات التي تناقش تراجع العوامل إلى ضعف في الكوادر الطبية؟، والقسم الثالث المحور الثالث : التساؤل هل انتشار الفساد المالي وعدم قدرة الأجهزة الإدارية على السيطرة وضبط وحدتها ؟ وتم استخدام مقياس " ليكرت" ذي الأوزان الخمسة.

## 2- حركة صحائف الاستبيانات

جدول رقم (3) حركة صحائف الاستبيان الموزعة على مفردات عينة البحث

البيان	صحائف الاستبيان	صحائف الاستبيان	صحائف الاستبيان	صحائف الاستبيان	العدد
	الموزعة	المعدة	غير المعادة	المستبعدة	
	337	285	52	16	269
النسبة	%100	%84	%15	%5	%80

مجتمع العينة 4125 تم اختيار عينة تمثله وفقا لجدول دي مور جان 337

النسبة من المهم الإشارة في هذا الصدد إلى أنه قد تم إجراء بعض الاختبارات اللازمة للتحقق من صدق وثبات أداة البحث المتمثلة في صحيفة الاستبيان، حيث تم :

1- اختبار الصدق الظاهري لأداة البحث من خلال عرضها على بعض المحكمين من الخبراء المختصين في المجالات التي صممت من أجلها الأداة، والذين أبدوا اتفاقهم مع الباحث على ما تضمنته من أسئلة وعبارات، واعتبروها كافية - إلى حد كبير - للحصول على البيانات الأولية اللازمة في ضوء أهداف البحث، وكذلك إمكانية استخدامها في اختبار التساؤلات البحث وقياس متغيراته الرئيسية.

2- اختبار الثبات لأداة البحث حيث تم استخدام اختبار (ألفا كرونباخ) للتحقق من مدى ثبات أداة البحث، إذ بلغت قيمة الاختبار المذكور ثلاثة محاور من صحيفة الاستبيان حوالي (0.72)، وهي أعلى من القيمة المقبولة (0.60) حسب العرف الإحصائي، مما يشير إلى تمتع أداة البحث بالثبات، ومن ثم الاتساق الداخلي وصف خصائص (تصنيف) مفردات عينة البحث :

شمل هذا العرض وصفاً لبعض خصائص مفردات عينة البحث؛ أي تصنيفهم اعتماداً على بعض المتغيرات الديموغرافية المتضمنة بصحيفة الاستبيان وهي: (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، مستوى الدخل الشهري)، وذلك \*كما هو مبين على النحو التالي :

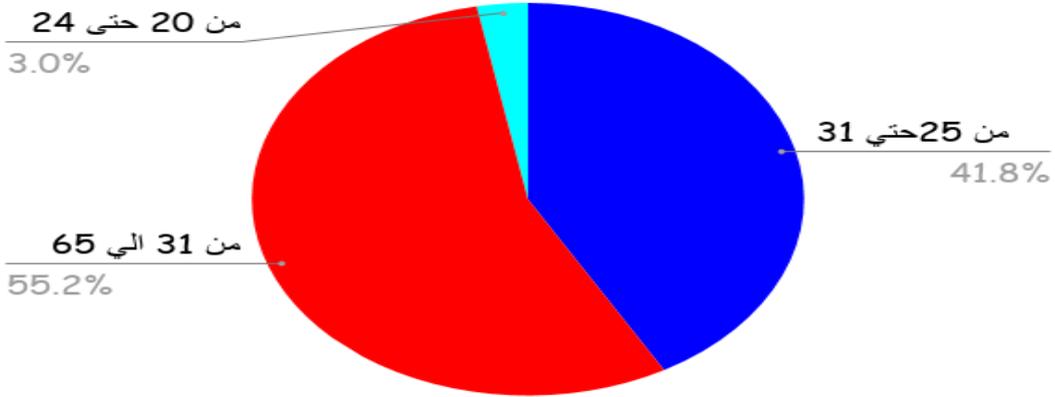


3- متغير العمر

جدول رقم (4) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً للمتغيرات الديموغرافية العمر:

الفترة	العدد	النسبة
من 20 الي 24	8	3 %
من 25 الي 31	112	41.8 %
من 31 الي 65	148	55.2 %

العمر



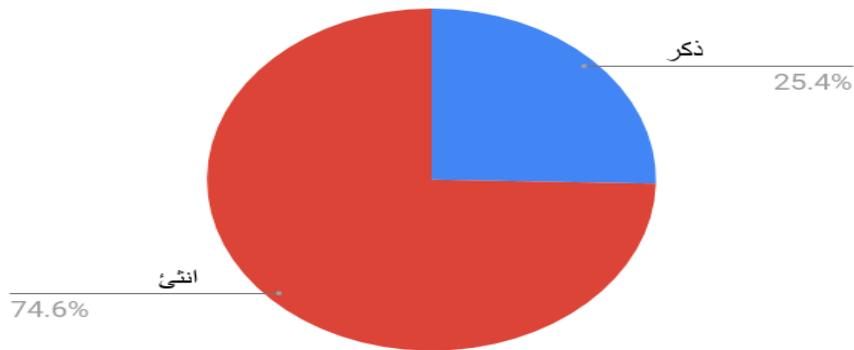
الشكل رقم (3) يوضح الفروق الديمغرافية لعينة البحث وفقاً لعامل العمر

4- متغير الجنس:

جدول رقم (5) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية -الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	68	25.4 %
انثى	200	74.6 %

الجنس



الشكل رقم (4) يوضح الفروق الديمغرافية لعينة البحث وفقاً لعامل الجنس

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

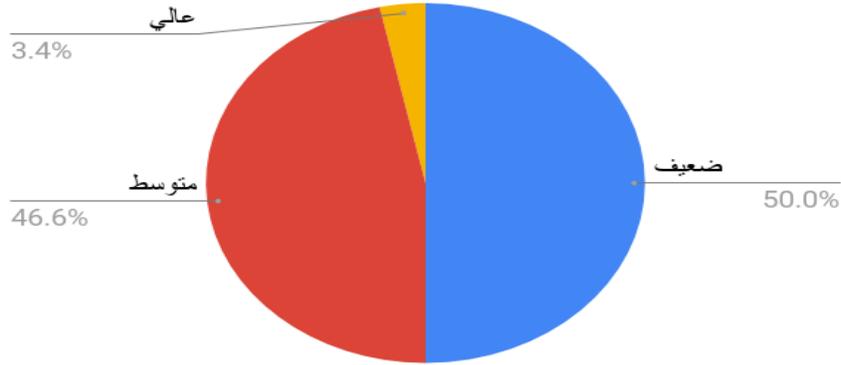
أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي  
الأكاديمية الليبية للدراسات العليا

5- مستوى الدخل:

جدول رقم (6) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية - مستوى الدخل

الدخل	العدد	النسبة
عالي	9	3.4%
متوسط	125	46.6%
ضعيف	134	50%

مستوى الدخل ترك لتقدير افراد العينة وليس على اساس الحد الادنى

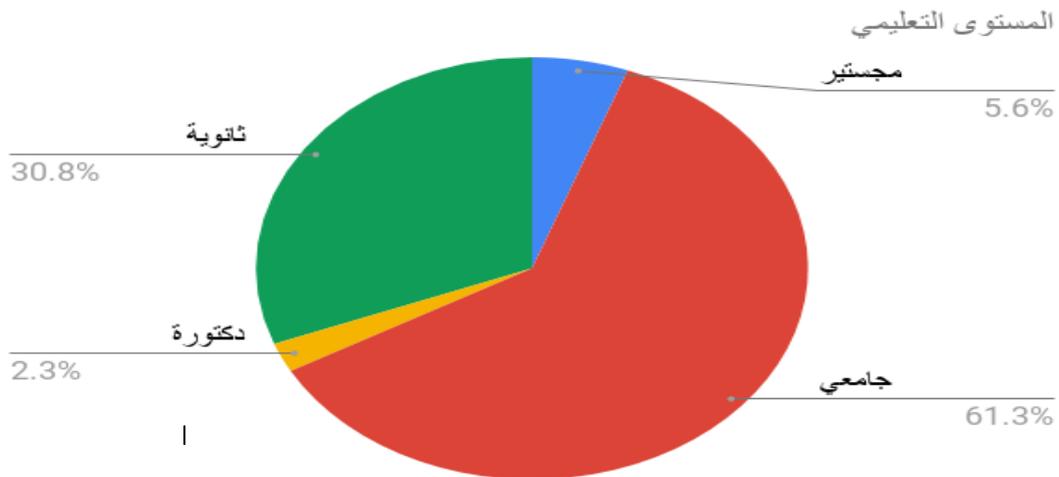


الشكل رقم (5) يوضح الفروق الديموغرافية لعينة البحث وفقاً لعامل الدخل

6- المستوى التعليمي:

جدول رقم (7) تصنيف مفردات عينة البحث وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية - المستوى التعليمي

الدخل	العدد	النسبة
ثانوي	81	30%
جامعي	165	61.3%
ماجستير	15	5.6%
دكتوراة	5	2.3%



الشكل رقم (6) يوضح الفروق الديموغرافية لعينة البحث وفقاً لعامل المستوى التعليمي



شمل هذا العرض وصفاً للبيانات الأولية المتعلقة بإجابات (آراء) مفردات عينة البحث؛ حول الفقرات (المحاور) الممثلة أسباب تدهور قطاع الخدمات الصحية الحكومية الليبية، وذلك كما هو مبين في الجدول رقم(6).

#### 7- أسباب تدهور قطاع الخدمات الصحية الحكومية الليبية

جدول رقم(8) المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان، والانحراف المعياري حول الفقرات (المحاور) الممثلة أسباب تدهور قطاع الخدمات الصحية الحكومية الليبية

One-Sample Statistics				
	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	Std. Error Mean
MEAN1	269	3.5566	.73482	.04489
MEAN2	269	3.3260	.48683	.02974
MEAN3	269	4.4430	.56809	.03470
العمر	269	2.5224	.55710	.03403
الجنس	269	1.7463	.43596	.02663
الدخل	269	1.5336	.56322	.03440
التعليم	269	2.8022	.64917	.03965
المستشفى	269	4.1082	1.09794	.06707

يتبين من خلال النتائج الواردة بالجدول السابق أنه توجد فروق جوهرية في آراء مفردات عينة البحث، حول مستوى معرفتهم بمدى الأسباب الأساسية؛ يعزى للمتغير الديموغرافي (الجنس)، حيث سجلت قيمة الدلالة الإحصائية له (0.43596) وبما أن هذه القيمة أصغر من قيمة مستوى المعنوية المفترض (0.05)؛ عليه فإننا نقبل العلاقة التي تنص على "أن هناك تفاوتاً في مستوى معرفة الإداريين بمدى الأسباب يعزى لمتغير الجنس" 1.7463

حالة المقياس الخماسي ذو الخيارات الخمسة والقيم : 5 ، 4 ، 3 ، 2 ، 1 فيتم حساب المتوسط

الحسابي للاستجابات كما يلي:

المتوسط الحسابي للاستجابات على الفقرة = ويتم تفسير قيمة المتوسط الحسابي بعد احتسابها بناء على عدد الخيارات والفئات في المقياس، وفيما يلي وصف لخطوات التفسير لمقياس " ليكرت الخماسي":  
يتم احتساب المدى، حيث يساوي 5-1=4

يتم حساب طول الفئة من خلال تقسيم المدى على عدد الفئات (الخيارات)، إذن  $0.80 = 5/4$

فتكون الفئة الأولى لقيم المتوسط الحسابي هي : من 1 إلى  $0.80+1$ ، وهكذا بالنسبة لبقية قيم المتوسطات الحسابية ، فيكون الجدول التالي الذي يبين طريقة تفسير قيم المتوسطات الحسابية  
المتوسط الحسابي التفسير طول الخلية (الفترة) المعتمد في البحث وفقاً لمقياس " ليكرت" ودرجة التوفر:

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسفي  
الأكاديمية الليبية للدراسات العليا

جدول رقم(9) طول الخلية (الفترة) المعتمدة في البحث وفقاً لمقياس ليكرت ودرجة التوفر

الفترة	الفئة في مقياس ليكرت	مدى توفرها
من 1 الى 1.80	غير موافق تماماً	ضعيفة جدا
من 1.81 الى 2.60	غير موافق	ضعيفة
من 2.61 الى 3.40	محايد	متوسط
من 3.41 الى 4.20	موافق	مرتفعة
من 4.21 الى 5.00	موافق تماماً	مرتفعة جدا

#### اختبار الفرضيات

ولاختبار هذه الفرضية البحثية فقد تم استخدام اختبار

نظراً لكبر حجم العينة، وذلك للتحقق من صحة هذه (One Sample T – Test) الفرضية، ومعرفة معنوية دلالة آراء مفردات عينة البحث من مجتمع العينة في هذه الفرضية، ( المتوسط المرجح للفرضية قيمة الإحصائية ، الاختبار ، والدلالة (T) والانحراف المعياري لها، وكذلك نتائج اختبار الإحصائية المحسوبة (لكل محور من محور الاختبار كما يلي:

#### جدول رقم (10) المحور الأول متوسط المسؤولة عن السبب الأول:

Descriptive Statistics					
	N	أقل قيمة	أكبر قيمة	المتوسط	إنحراف معياري
MEAN1	269	2.33	4.83	3.5566	.73482
Valid N (listwise)	269				

#### جدول رقم (11) المحور الثاني متوسط المسؤولة عن السبب الثاني:

Descriptive Statistics					
	حجم العينة	أقل قيمة	أكبر قيمة	المتوسط	الإنحراف المعياري
MEAN2	269	2.63	5.00	3.3260	.48683
Valid N (listwise)	269				

#### جدول رقم (12) المحور الثالث متوسط المحور الثالث المسؤولة عن السبب الثالث:

Descriptive Statistics					
	حجم العينة	أقل قيمة	أكبر قيمة	المتوسط	الإنحراف المعياري
MEAN3	269	3.43	5.00	4.4430	.56809
Valid N (listwise)	269				



جدول رقم (13)؛ (One Sample T – Test) الفرضية، ومعرفة معنوية دلالة آراء مفردات عينة البحث من المجتمع العينة في هذه الفرضية،

### One-Sample Statistics(T)

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
MEAN1	269	3.5566	.73482	.04489
MEAN2	269	3.3260	.48683	.02974
MEAN3	269	4.4430	.56809	.03470

نلاحظ من خلال النتائج الواردة بالجدول السابقة، والمتعلقة بأهم الأسباب - والتي دلت عليها العبارات الواردة بصحيفة الاستبيان - أن قيمة إحصاء الاختبار للسبب الأول (3.55)، وبما أن هذه القيمة مرتفعة من مستوى المعنوية المفترض (05.0)، وأن قيمة المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان أصغر من 1، مما يشير إلى رفض فرض العدم، وفي هذا ما يدل على قبول السبب الأول البحثية القائلة بأن: ترجع العوامل ألي ضعف في الكوادر الطبية -اختبار السؤال الثاني البحثية الثانية، والتي تنص على أنه هناك ضعف في إدارة المستشفيات الحكومية وقلة الإمكانيات. (3.32) وبما أن هذه القيمة متوسطة من مستوى المعنوية المفترض (05.0)، وأن قيمة المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان (0.02974) أصغر من 1، مما يشير إلى قبول السبب الثاني حيث الاختبار للسبب الأول (4.4430)، وبما أن هذه القيمة مرتفعة جدا من مستوى المعنوية المفترض (05.0)، وأن قيمة المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان (0.03470) أصغر من 1، مما يشير إلى قبول السبب الثالث وهو انتشار الفساد المالي وعدم قدرة الأجهزة الإدارية على السيطرة وضبط وحدتها. أما بالنسبة للانحراف المعياري، فهو أهم مقاييس التشتت والذي يعني مدى تباعد البيانات (الاستجابات) عن بعضها البعض وعن المتوسط الحسابي، ويحسب أما بالنسبة لتفسير قيم الانحراف المعياري، فكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما قل التشتت، وزاد تجانس الأفراد حول استجاباتهم واتفقهم على قيمة المتوسط الحسابي، والقاعدة العامة المستخدمة في تفسير قيمة الانحراف المعياري والتي تعتمد على فترات الثقة للمتوسط الحسابي الأمر الذي يجعل جميع الأسباب الثلاثة مقبولة بالنسبة لاختبار T.

### القسم الرابع: النتائج البحث والتوصيات المقترحة.

#### أولاً: النتائج

خلص البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

1- سفر العرض والتحليل الوصفي للبيانات الأولية للبحث، والمتعلقة ببعض المتغيرات ذات الصلة بخصائص مفردات العينة البحث من الإداريين في المستشفيات الحكومية، عن مجموعة من المؤشرات أهمها: أن غالبية من الإناث بنسبة 74.6% وما يزيد عن ثلاثة أرباعهم تقريباً يقعون ضمن الفئة العمرية الأقل من 45 سنة، والغالبية العظمى منهم هم من ذوي المؤهلات العلمية الجامعية فما فوق بنسبة 89% تقريباً، وأن ما يزيد عن النصف منهم هم من ذوي مستوى دخل شهري ضعيف.

2- أن هناك ضعفاً واضحاً في الكوادر الطبية الذي أشارت إليه نتائج التحليل الإحصائي للبيانات الأولية المتعلقة بذلك، فإن ذلك الضعف يتفاوت من حيث مستوى توافرها في المستشفيات إلا أنه لا يوجد تفاوت واضح بين الإداريين؛ من حيث مستوى معرفتهم بأسباب ضعف الخدمات الصحية الأساسية لهم في المستشفيات

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي  
الأكاديمية الليبية للدراسات العليا

باستثناء الجنس؛ يعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية :أعمارهم، مؤهلاتهم العلمية، وظائفهم الحالية، مستوى دخلهم الشهري. فيما كان هناك تفاوت فيما بينهم حول ذلك يعزى لمتغير الجنس .

أسفر التحليل الإحصائي للبيانات الأولية المتعلقة باختبار التساؤلات البحث عن ما يلي:

3- أن هناك ضعفاً في مستوى توافر الكوادر الطبية؛ وفي هذا ما يؤكد صحة السؤال البحثية الأولى التي قام عليها البحث بدرجة استجابة إحصائية تصل إلى المتوسط وفقاً لمقياس " ليكرت" رغم أن عدد المسجلين في الكوادر الطبية المسجلة في هذه المستشفيات يؤكد عن وجود فائض لكنه غير موجود فعليا.

4- وإن هناك ضعفاً في الإدارة للمستشفيات الحكومية، وقلة الإمكانيات وتأكيدهم على انتشار الفساد المالي، وعدم قدرة الأجهزة الإدارية على السيطرة وضبط وحدتها بمتوسط إجابات فاقت المرتفعة جداً لأسباب عديدة يذكر أهمها من خلال المقابلات بسبب التتمر على الأطباء من قبل جهات غير رسمية تجعل من العمل في هذه المؤسسات ضغطاً نفسياً كبيراً.

5- إن هناك تردي في مستوى قدرة الأجهزة الإدارية على العمل في الأزمات - وفي هذا ما يثبت السبب الثاني بمستوى إجابات تصل إلى المرتفع.

6- إنه لا يوجد اختلاف فيما بين الإداريين من حيث مستوى معرفتهم ودرابرتهم بأسباب تردي الخدمات الصحية لهم تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (خصائصهم الشخصية) باستثناء متغير الجنس، مما يثبت عدم وجود اختلاف.

#### ثانياً: التوصيات المقترحة:

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج، فإنه يمكن اقتراح التوصيات التالية:

1 . العمل على الرقابة المركزية على الكوادر الطبية وتقليص الغائب والمتسبب منها ؛وذلك من خلال تبنى وتطبيق استراتيجية إعلامية هدفها نشر الوعي بالحقوق، والوجبات عن هذه المؤسسات التي تقدم خدمات إنسانية بامتياز، بالإضافة إلى الاستعانة بالمؤسسات الدينية، والتعليمية، والثقافية في رفع مستوى الوعي بحقوق المرضى والمراجعين.

2. التعاون مع كافة الأجهزة والمؤسسات والمصالح الرسمية وغير الرسمية في سبيل ضمان توفير الأمان وتقليص التتمر على الكوادر الطبية الأساسية ، وحثها على تطبيق القوانين والتشريعات والنظم الكفيلة بضمان توفير تلك الحقوق والحفاظ عليها .

3. العمل على إنشاء لجان أو ما شابه ذلك معنية بالرقابة على هذه المستشفيات وتكون مستقلة كي تستطيع معالجة الأمر، والدفاع عنهم في مواجهة ممارسات الغش والفساد وصور الاستغلال التي يسلكها بعض الإداريين، ورؤساء المراكز الطبية الأساسية بالمستوى المطلوب، على أن يتم تحديد مرجعيتها القانونية، والفكرية التي تمثل إطاراً عملياً لها ولمطالبها، وتمكين أعضائها والمنتسبين إليها من استخدام كافة قنوات مشاركة الحوار، والاتصال المتاحة، وكذلك تقديم كافة أنواع الدعم المادي والمعنوي لتلك الجمعيات أو الاتحادات أو اللجان، بما يسهل قيامها بمهامها في إطار القانون والنظام ، ويمكن في هذا الإطار الاستعانة بتجارٍ عربية وأجنبية في مجال إنشاء تلك الجمعيات أو الاتحادات أو اللجان وتحديد مهامها، وتبيان نشاطها، وتوضيح هياكلها... الخ.

4. العمل على إصلاح النظام التشريعي والقضائي القائم، وذلك من خلال استصدار التشريعات والقوانين واللوائح الكفيلة بضمان توفير الحقوق.



المراجع:

أولاً: الكتب والمصادر:

- 1- صلاح محمود ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة منظور شامل، الطبعة الأولى 2009م.
  - 2- إدريس، ثابت عبد الرحمن، كفاءة وجودة الخدمات اللوجستية: مفاهيم أساسية وطرق القياس والتقييم، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006م.
  - 3- البكري، ثامر ياسر، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، الأردن، 2005م.
  - 4- حامد سعيد شعبان، أثر التسويق الداخلي كمدخل لإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي بالقاهرة الكبرى، 2002م، [www.faculty.ksa.ed.sa](http://www.faculty.ksa.ed.sa)
  - 5- خسروف، أيمن محمد كمال، تسويق الخدمات الصحية، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الإستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا، 2008م.
  - 6- خرمة، عماد محمد، إدارة الخدمات الصحية في الأردن: حالة دراسية عن خدمات قسم الأشعة في مستشفى جرش المركزي، الإداري، العدد/ 83، الأردن، 2000م.
  - 7- خوجة، توفيق، المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2003م.
  - 8- الديوه جي، أبي سعيد، وعبدالله، عادل محمد، النوعية والجودة في الخدمات الصحية / دراسة تحليلية لآراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الراقدين، المجلد 25، العدد 73، 2003 م.
  - 9- ديوب، محمد عباس، وعطية، هاني رمضان، إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد 27، العدد 2، 2005م. [www.tishreen.shern.net](http://www.tishreen.shern.net)
  - 10- رشود، عبدالله بن صالح، قياس جودة الخدمة بالمصارف التجارية السعودية: دراسة مسحية لآراء عملاء مصرف الراجحي بمدينة الرياض، ماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية، 2008م.
  - 11- سعد، خالد، الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002م.
- ثانياً: المقالات ورسائل الماجستير:

- 1- أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي، ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت، إعداد: أحمد عباس يوسف بوعباس، 2001م جامعة الكويت.
- 2- قياس رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية، أبو بكر سليمان علي، إشراف: د. خالد مسعود الباروني، فصل الخريف 2013م. ، دراسة مقدمة إلى الأكاديمية الليبية-طرابلس، لاستكمال متطلبات درجة الإجازة العالية الماجستير في التسويق.

تحديد أهم العوامل المسؤولة عن تدهور القطاع الصحي الحكومي في ليبيا : من وجهة نظر الإدارة.....

أكرم عبد السلام بن رابعة ، يونس هدية فرج البوسيفي  
الأكاديمية الليبية الدراسات العليا

3- دراسة بعنوان " تحليل الاتجاهات النفسية للمستفيدين الليبيين نحو جودة الخدمات الصحية" ،الطاهر الهميلي 2014م .

4- دراسة بعنوان: مدى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العامة من وجهة نظر الأطباء ،دراسة تطبيقية على بعض مستشفيات الحكومية بمدينة طرابلس، الأكاديمية الليبية- طرابلس، مقدمة من :مشاعل أحمد حوري 2015م.

5- جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، بحث تطبيقي على مستشفى " الخمس العام التعليمي، حسن مفتاح الصغير، قسم التسويق-كلية الاقتصاد والتجارة، جامعة المرقب،د. مختار عطية بن سعد ،قسم الإدارة -كلية الاقتصاد والتجارة، جامعة المرقب ،المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس 2017م .

6- دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى د. أكرم أحمد الطويل د. آلحسيب الجليلي رياض جميل وهاب إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية 2008م.

#### التقارير والإحصائيات:

1. التقارير الإحصائية لسنة 2016 م عن وزارة الصحة الليبية.

2. تقرير (loops) قطاع الصحة في ليبيا الواقع و التحديات مارس 2016م.

#### المواقع الإلكترونية:

1- محمد نعمان محمد، العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في المستشفيات العاملة في محافظة تعز، الجمهورية اليمنية، 2014م

<http://journals.uofg.edu.sd/index.php/gjess/article/view/736>

9.48 2019-07-14م





### Abstract

The research aims to identify, what are the main reasons behind the weakness of the services of public hospitals in Libya - from the point of view of the administration in some hospitals and government clinics -, and the extent to which administrators know about these reasons - according to their view - where the research based on the descriptive approach (337), from the research community of administrators in government hospitals - in the city of Greater Tripoli - was recovered, and 269 items were recovered for analysis. Preliminary data for B was analyzed Using some descriptive statistics methods, such as repetitions and percentages, as well as deductive statistics, such as the significance tests used in testing the hypotheses of the research, based on the statistical package of the Social Science Statistical Package (SPSS). To search for a group of the most important results

1. There is a weakness in the level of availability of medical staff, and this confirms the validity of the first question that research was based on, with the statistical level responding up to the average according to the "Likert" scale, although the number of registered medical staff in these hospitals confirms the existence of a surplus; but there do not exist.
2. There is a weakness in the management of government hospitals, lack of resources, and their emphasis on the prevalence of financial corruption as well as the inability of the administrative bodies to control and organize their units, with an average of very high answering; for many reasons, most notably through interviews due to bullying on doctors by unofficial bodies; where the working in these institutions leads to great psychological pressure.
3. There is a deterioration in the level of the ability of administrative bodies to work in crisis. This proves the second reason with a high level of answers.