Comprehensive Journal of Science
Volume (11), Issue (42), (Sapt, 2026)
ISSN: 3104-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (11) العدد 42 سبتمبر 2026
ردمد: 3104-6266

الثقافة التنظيمية وأثرها في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية
(من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة)

مصطفى محمد عمر بن خليفة
باحث دكتوراة بكلية العلوم الإقتصادية والتصرف بجامعة صفاقس/ تونس

Organizational Culture and Its Impact on Improving the Quality of Healthcare Services
(From the perspective of the health service at the main dialysis and treatment center in the Misrata municipality)

Mustafa Muhammad Omar Bin Khalifa
mustafa.m.kalifa@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2026/09/02 –تاريخ المراجعة:2026/09/08– تاريخ القبول: 2026/10/06– تاريخ للنشر: 11/11/ 2026

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر الثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، مستخدماً استمارة استبانة أعدت كأداة لجمع وتحليل البيانات لمجتمع الدراسة البالغ عددهم (70) مفردة، وكانت عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (63) مفردة.

وتم تحليل بيانات الدراسة واختبار فرضياتها من خلال تطبيق بعض أدوات التحليل الإحصائي الوصفي التحليلي الأكثر ملاءمة لطبيعة تلك البيانات، ولتحليل البيانات التي تم جمعها من مجتمع الدراسة ولتحقيق أهداف الدراسة؛ تمت الاستعانة بالحاسب الآلي واستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف اختصارا (SPSS).

حيث استخدام الباحث الاختبارات الإحصائية المناسبة التي تتلائم مع طبيعة الدراسة بناءً على تحليل البيانات الكمية للدراسة، كما تم استخدام معامل الانحدار لقياس أثر الثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة قيد الدراسة.

فقد خلُصت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

1. يوجد أثر إيجابي للثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية لدى مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة قيد الدراسة.
2. وجود علاقة طردية بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمات الصحية، أي أنه كلما زادت الثقافة التنظيمية زادت جودة الخدمات الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة الدراسة.
3. شعور أفراد مجتمع الدراسة بوجود ثقافة تنظيمية في المراكز ووحدات غسيل الكلى قيد الدراسة من خلال مصادر الثقافة التنظيمية المختلفة (العمل الجماعي، الأبداع والابتكار، الثقة، احترام الوقت).

الكلمات المفتاحية: الثقافة التنظيمية، جودة الخدمات الصحية، مقدمي الخدمة الصحية

Abstract:

This study aimed to determine the impact of organizational culture on the quality of healthcare services, from the perspective of service providers at the main dialysis and treatment center in the Misrata Municipality. The researcher employed a descriptive-analytical approach, using a questionnaire as the primary tool for data collection. The study population consisted of 70 individuals, with 63 questionnaires deemed valid for analysis.

The data were analyzed, and the research hypotheses were tested using appropriate descriptive and inferential statistical methods. The Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software was utilized to process the collected data and achieve the study's objectives. The researcher employed appropriate statistical tests suited to the nature of the study, based on an analysis of quantitative data. Furthermore, a regression coefficient was used to measure the impact of organizational culture on the quality of healthcare services at the main dialysis and treatment center in the Misrata municipality—the subject of this study.

The study reached several key findings, most notably the following:

1. There is a positive impact of organizational culture on the quality of healthcare services provided by healthcare staff at the main dialysis and treatment center in the Misrata municipality.
2. There is a direct (positive) correlation between organizational culture and the quality of healthcare services; that is, as organizational culture strengthens, the quality of healthcare services at the main dialysis and treatment center in the Misrata municipality also improves.
3. The perception among members of the study population regarding the existence of an organizational culture within the dialysis centers and units under study, as reflected through various sources of organizational culture (teamwork, creativity and innovation, trust, and respect for time).

Keywords: Organizational culture, quality of healthcare services, healthcare providers

1.المقدمة

يعتبر القطاع الصحي العام في ليبيا من اهم أحد الركائز الأساسية للخدمات الصحية العامة التي تقدم في أي دولة، لما له من دور محوري في تعزيز الاستقرار الاجتماعي والتنمية البشرية. وقد شهد هذا القطاع الصحي في ليبيا نمواً ملحوظاً منذ خمسينيات القرن الماضي، تمثّل في إنشاء المستشفيات العامة والمراكز الصحية وتوسّع نطاق الخدمات المقدّمة. ومع تطور وتنامي وعي المستفيدين بالخدمات الصحية وارتفاع توقعاتهم تجاه جودة الرعاية المقدّمة، برزت الحاجة إلى تطوير الأداء المؤسسي بما يلبّي احتياجاتهم ويحقق تطلعاتهم. وفي هذا السياق، أكدت دراسة البوزيدي والبهيليل (2016) أن جودة الخدمات ولا سيما الخدمات الصحية، حيث أصبحت محور الاهتمام الرئيس للعديد من المنظمات، نظراً لدورها في دعم النمو الاقتصادي والاجتماعي، ويُعد قطاع الخدمات الصحية، وفي مقدمته المراكز الصحية العامة.

في ظل ما تشهده المؤسسات في وقتنا الحالي من تطورات متسارعة في مختلف مجالات الأعمال أهمها اشتداد حدة المنافسة، أصبحت المؤسسات تنشط في بيئة معقدة و أكثر تغييراً، لهدا ومن أجل بقائها واستمراريتها فإنها مجبرة على إحداث

تغييرات جذرية في أساليبها الإدارية و ذلك بالاهتمام بالثقافة التنظيمية و نشرها على مستوى المؤسسة لما لها من دور أساسي في تشكيل استراتيجيات المنظمة على اختلاف أنواعها ،فالمؤسسة التي تملك ثقافة قوية تمكن أعضائها من الالتزام و الابتكار و المشاركة في اتخاذ القرار مما يدفع بهم إلى تحقيق التقدم و البقاء. لذلك تهتم المؤسسات عموماً ومؤسسات القطاع الصحي تحديدا بالثقافة التنظيمية وذلك لما لها من تأثير على طبيعة العيادات وكيفية إنجازها وتقديمها. (عصمان، بن خليفة، 2023، ص. 1).

وهنا نرى أن الثقافة التنظيمية تؤثر تأثيراً مباشراً وعميقاً في جودة خدمات الرعاية الصحية، من خلال ما ترسّخه من قيم ومعتقدات وأنماط سلوكية مشتركة داخل المؤسسة الصحية، بما يعزز التعاون والعمل الجماعي، ويدعم الابتكار، ويرفع مستويات الالتزام الوظيفي. كما تسهم في تحسين رضا المرضى والكفاءة التشغيلية عبر تبني ثقافة تركز على المريض، وتدعم القيادة التحفيزية، وتُكرّس الممارسات الإدارية العادلة، وتوفّر بيئة عمل إيجابية قائمة على الثقة والمسؤولية المهنية. وتؤثر البيئة التنظيمية والثقافة بشكل مباشر على السلوكيات الفردية والجماعية، إذ تعزز بيئة العمل الإيجابية التعاون بين الفرق، وتقلل من النزاعات الداخلية، وتزيد من مرونة الموظفين في مواجهة التغيرات والتحديات. فالثقافة التنظيمية التي تشجع على التواصل المفتوح، وتقدّر المبادرات الفردية والجماعية، وتدعم الأخلاقيات المهنية، تعمل على تعزيز مستوى الأداء الوظيفي بشكل ملحوظ.

وانطلاقاً من ذلك، فإن هذه الدراسة تهدف إلى التعرف على أثر الثقافة التنظيمية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية في مركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي بمدينة مصراتة، من خلال معرفة أثر الثقافة التنظيمية ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدّمة، بما يسهم في تقديم إطار علمي يمكن الاستفادة منه في تطوير الأداء المؤسسي بالمراكز الصحية العامة.

2. الدراسات السابقة:

حيث أشارت الدراسات السابقة على إختلاف وجهات نظر الباحثين الأثر بين الثقافة التنظيمية وجودة الخدمات الصحية وهذا ما أكدته العديد من الدراسات السابقة، حيث جاءت دراسة (عصمان وبن خليفة، 2023؛ محمد، 2022؛ سعد والطيف، 2020) لتأكد وجود أثر ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية، مع وجود علاقة طردية، كما أشارت دراسة الصغير وبن سعد (2017) إلى أن جودة الخدمات الصحية بمستشفى الخمس التعليمي العام ذات مستوى متدني، وأن مستوى رضا المستفيدين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم بالمستشفى محل البحث متدني.

جاءت هذه الدراسة أكثر تركيزاً لمعرفة أثر الثقافة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي خدمة الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، لأن أغلب الدراسات كانت على بيئات مختلفة محلية وغير محلية ولم تتناول هذا الموضوع مثل دراسة (سوالمية ولعموري،2024؛ عصمان، بن خليفة ،2023).

3. ما يميز هذه الدارسة:

لقد تميزت هذه الدارسة عن الدارسات السابقة كون اغلب الدارسات تختلف في الحدود الزمنية والمكانية مثل (الصحفي ،2012، كرو 2016) وان هذه الدراسة حديثة عن سابقتها كما تعتبر الدراسة الأولى بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، حيث كانت أكثر دقه و عمقاً من خلال شرح أسئلة الدراسة للمبحوثين عند توزيع الاستبانة ،وكما أشارت دراسة (الهيتي ،2013)إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات في البيئة الليبية، وساهم الاطلاع على الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري للدراسة، وفي تصميم أداءه الدراسة والمساعدة في مقارنة وتفسير نتائج الدراسة الحالية، كما وان معظم الدراسات السابقة تناولت متغير واحد متغيرات الدراسة، وهناك دراسات سابقة تناولت متغيرات الدراسة الحالية لكن من زوايا مختلفة، كما أن الدراسات السابقة لم تتطرق الي دراسة الثقافة التنظيمية واثرها في تحسين خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة محل الدراسة.

4. مشكلة الدارسة

تؤدي المراكز الصحية العامة دوراً كبيراً في المجتمع الليبي عامة، وفي مدينة بمصراتة بشكل خاص، وذلك بما تقدمه من خدمات صحية هامة وضرورية لجميع المواطنين في المجتمع، لذلك فإن الاهتمام بمقدمي الخدمة الصحية داخل هذه المراكز من حيث الجوانب السلوكية، وهو يُعد من الأمور الهامة التي تحتاج بشكل مستمر للبحث والدراسة من قبل الباحثين والمتخصصين، فعمل مقدمي الخدمة في المراكز الصحية يحتاج إلى دقة ومهارة وبيئة صحية مناسبة لأدائه.

وإن الاهتمام بمقدمي خدمات الرعاية الصحية داخل المراكز الصحية مهم، والاهتمام بهم يؤثر على أدائهم، فعمل مقدمي الخدمة في المراكز الصحية يحتاج إلى دقة ومهارة وبيئة صحية مناسبة لأدائه، لذا فإن الثقافة التنظيمية تؤثر في كثير من الأحيان على أداء مقدمي الخدمة في هذه المراكز الصحية، حيث أظهرت دراسة القذافي (2021) وجود تدني في مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحي، وإلى تقرير ديوان المحاسبة الليبي في التقرير السنوي لسنة (2021، ص. 705)، بوجود تدني في جودة الخدمات الطبية.

بناءً على ذلك يمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي:

ما أثر الثقافة التنظيمية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة؟

5. هدف الدارسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن تأثير الثقافة التنظيمية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة.

6. أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة بما قد تقدمه للمستويين العلمي والعملي والإشارة الى أهمية الموضوعات المتعلقة بالثقافة التنظيمية وأثرها في تحسين خدمات الرعاية الصحية لما لها من تأثير كبير في نجاح المنظمات خاصة الخدمية منها في تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية، من خلال الاطلاع على نتائج الدراسة الحالية وما توصلت إليه من اقتراحات وتوصيات وإمكانية تطبيقها في دراسات مشابهة، وتزويد المكتبة العلمية بهذا الجهد العلمي والمتعلق بدراسة الثقافة التنظيمية وأثرها في تحسين خدمات الرعاية الصحية، على قطاع مهم في المجتمع وهو قطاع الصحة، وتقديم النتائج واقتراح التوصيات للمسؤولين.

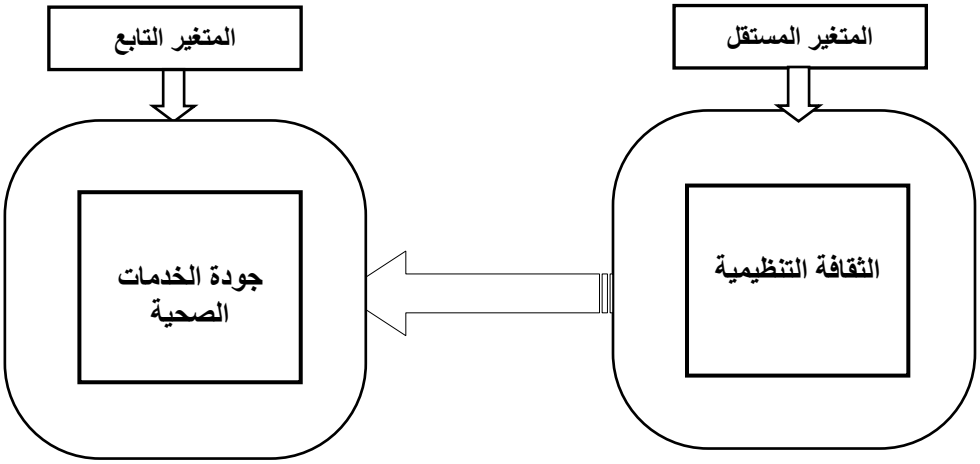
7. الفرضية الرئيسية

فإن فرضيات الدراسة تدور حول أثر الثقافة التنظيمية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، ويمكن التحقق من ذلك بالإجابة على الفرضية الرئيسية التالية:

هناك أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة.

8. نموذج البحث

فيما يخص متغيرات الدراسة فقد كان الثقافة التنظيمية متغيرا تابعاً، بينما كانت جودة الخدمات الصحية متغيراً مستقلًا.



المصدر: تصميم الباحث

9. مصطلحات البحث

تعريف الثقافة

تعود نشأة الثقافة إلى بداية ظهور البشرية ذاتها، فقد كانت نتيجة التفاعلات والمعاملات المختلفة للإنسان مع أنواع مختلف من المحيطات، ففي ظلها تكونت سلوكيات عديده ضمن تنظيمات اجتماعية طورت لها قيما وقواعد حكمت تلك السلوكيات (العزاوي، 2009، ص. 40).

تعريف الثقافة التنظيمية

يُعرّف الثقافة التنظيمية على أنها" مجموعة من الأعراف والعادات والتقاليد والقيم السلوكيات والاتجاهات والنماذج التي يتقاسمها الأفراد ويتعاملون بها داخل المؤسسة الواحدة هذا من جهة، ومن جهة أخرى يتفاعلوا بها ويتعاملون مع الأفراد ذوي المصلحة" (سوالمية ولعموري، 2024، ص. 13).

تعريف الجودة

عرفها عطية في دراسته (2015) بأنها " مجموعة من الإجراءات التي توفر قدرة المنتج أو الخدمة على إشباع حاجات معينة محددة بذاتها، وهذا يعني أن الجودة تعني أداء العمل على وفق معايير صحية من أول مرة بدون أخطاء، أو أنها المتانة والأداء المهني للمنتج"

تعريف جودة الخدمات الصحية

كما عرفت في دراسة بحر والجدي (2019، ص. 6) بأنها " هي مؤشر نوعية الخدمات الصحية المقدمة التي يجب أن تتماشى مع معايير الأداء الصحية، ويجب الاعتراف بأهمية خصائصها من قبل المرضى ومقدمي الخدمة الصحية والمؤسسات الصحية".

مفهوم الرعاية الصحية

هي "نشاط يهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بكافة الجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية، حيث إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع المرض أو منع الإصابة بالمرض والوقاية منه بوسائل عديدة غير مكلفة، وإذا ما أصاب المرض شخصاً تتدخل الرعاية الصحية لمعالجته ولا ينتهي عملها أو نشاطها عند هذا الحد، بل قد تتدخل لتأهيل المرضى الذين لا يشفون تماماً من المرض" (بواعنة، 2005، ص. 31).

10. منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والملائم لطبيعة أهدافها وفرضياتها، والذي يعّرف بأنه " وصف ظواهر أو أحداث معينة وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها، ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع.

وبذلك تقدم الدراسة الحالية وصف وتحليل واقع دور الثقافة التنظيمية وأثرها في تحسين خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، بعد جمع البيانات اللازمة من أجل معرفة مستوى تطبيقها، ومن ثم تحليلها وربطها بالدراسات السابقة ذات العلاقة وتفسيرها؛ لتوضيح العلاقة بين متغيراتها، والتوصل إلى النتائج وتقديم التوصيات التي تعود بالنفع على إدارة المركز في اتخاذ القرارات المناسبة، وقد استخدم الباحثان مصدرين أساسين للمعلومات:

- المصادر الأولية :

لقد تم توزيع الاستبانات لدراسة بعض مفردات البحث وحصر وتجميع المعلومات اللازمة في الموضوع، ومن ثم تفريغها وتحليلها باستخدام التحليل الإحصائي SPSS (Statistical Package for Social Science) برنامج الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع البحث والتي قام المبحوثين بالإجابة عليها.

- المصادر الثانوية:

اعتمد الباحث في معالجة الإطار النظري للدراسة على مصادر البيانات الثانوية والمتمثلة في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة.، كما استعمل الباحث بعض المواقع العلمية في الشبكة العالمية الإنترنت.

11. حدود البحث

- **الحدود الموضوعية:** تمثل الدراسة في الثقافة التنظيمية وأثرها على تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية.
- **الحدود المكانية:** تقتصر عينة الدراسة على مركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي بمصراتة.
- **الحدود الزمنية:** الفترة الزمنية التي أجري فيها البحث فصل ربيع 2023.
- **الحدود البشرية:** تمثلت في مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة.

12. الجانب النظري للدارسة

1.12. الثقافة التنظيمية

1.1.12. تعريف الثقافة التنظيمية

عُرفت بأنها " نمط المزاعم والمعتقدات والأفكار والفلسفات والإيديولوجيات التي قامت مجموعة ما باختراعها وتبنيها والاتفاق والإجماع بشأنها سواء كان إجماع رسمي أو غير رسمي، من خلال القواعد والسلوكيات الغير مكتوبة، وهو ما يعرف بالعرف السائد في بيئة عمل ما، وبذلك تكون الثقافة التنظيمية قابلة للتبني، النقل والتوارث من جيل إلى جيل جديد "(رمضان، 2020، ص، 340،341).

ويعرفها (Chuang2004) .al et , على أنها "نموذج للقيم المشتركة التي توضح كيفية السيطرة على الاتجاهات والسلوك، والتأسيس لما هو مهم لأفراد المنظمة". كما يعرفها (Park 2004) ,al et على أنها "تقاسم الافتراضات الأساسية التي تعلمتها المنظمة أثناء تعاملها مع البيئة وحل المشكلات للتكيف الخارجي والتكامل الداخلي."

أشارت دراسة محمد (2022)، بأن الثقافة التنظيمية تعد عنصر أساسي موجود مع مكونات التنظيم الأخرى، ولها تأثير على سلوك الموظفين والأداء، لأنها توضح طريقة أداء الأعمال والمعايير التي يتم من خلالها ربط العاملين بالمنظمة، ولذلك يجب على المنظمة إدارة الثقافة التنظيمية بشكل يحقق الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها.

2.1.12. أهمية الثقافة التنظيمية

فهي تمثل عامل تحديد لهوية المؤسسة وعامل اختلاف يميزها عن باقي المؤسسات في بيئتها، الثقافة هي وسيلة لأحداث التقارب بين الأفراد في نفس الاتجاه ما يمكنها من النضال بفعالية ضد عدم التأكد والتعقيد في البيئة، كما تسمح بتكوين قاعدة تمكن الأفراد من الاستجابة للقيود البيئية، الثقافة التنظيمية تساهم في تحديد دور المؤسسة والمركز المرغوب شغله في الوسط البيئي (Meier 2016).

3.1.12. أهمية الثقافة التنظيمية

أشار ضاحي خلال دراسته (2020، ص.68) إلى أهمية الثقافة التنظيمية وهي:

1 .الثقافة التنظيمية نظام مركب.

2 .الثقافة التنظيمية نظام متكامل .

3 .الثقافة التنظيمية نظام متغير ومتطور.

4. الثقافة التنظيمية نظام مرن.

4.1.12. أنواع الثقافة التنظيمية

أشارت دراسة عباس (2019، ص، 157) إلى تعدد وتنوع أنواع الثقافة التنظيمية، وتم تقسيمها كالآتي.

1. **الثقافة الرسمية:**

هي القيم والقوانين والإجراءات المعيارية للعمل، والتي يضعها المدراء ويحرصون على أن تكون منظمة ومنسقة وواضحة لجميع العاملين لكي يعملوا على تطبيقها

2. **الثقافة غير الرسمية:**

تتمثل في الولاء، والالتزام الشخصي، والعمل والتربية الشاملة، والإدارة الذاتية، والتأثير الاجتماعي في بيئة العمل.

3. **الثقافة البيروقراطية:**

هي ثقافة تتحدد فيها السلطات والمسؤوليات، حيث يكون العمل منظما ومنسقا، ويكون تسلسل السلطة فيها بشكل هرمي، وتقوم على أساس التحكم والالتزام.

4. **الثقافة الإبداعية:**

تتميز هذه الثقافة بتوفير بيئة تنظيمية مساعدة للعمل، حيث يتصف أفرادها بالمغامرة والمخاطرة في اتخاذ القرارات ومواجهة التحديات.

5.1.12. خصائص الثقافة التنظيمية

أشار حنيني خلال دراسته (2013، ص.61) إلى أن خصائص الثقافة التنظيمية تختلف من مفكر لآخر فهناك من جعل نفس خصائص الثقافة العامة، وتتميز بما يلي:

1. الإبداع والمخاطرة: درجة تشجيع العاملين على الإبداع والمخاطرة.
2. الانتباه للتفاصيل: الدرجات التي يتوقع فيها من العاملين الانتباه والتدقيق.
3. الانتباه: تركز الإدارة على النتائج أو المخرجات وليس التقنيات والعمليات المستخدمة في الوصول للنتائج.
4. التوجه نحو الناس: درجة اهتمام الإدارة بتأثيرها على الأفراد بالمنظمة.

2.12. مفهوم جودة الخدمات الصحية

• تعريف الجودة

بأنها "معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات العملاء للخدمة أو هي الفرق بين توقعات العملاء للخدمة وإدراكهم للأداء الفعلي لها" (عبد القادر، 2015، ص. 903).

• جودة الخدمة

يقصد بجودة الخدمة أنها "نوعية الخدمة المقدمة المتوقعة والمدركة والتي تمثل المحدد الرئيسي لرضا المنتفع أو عدم رضاه لذلك فإن بعض المنظمات تجعل من هذه المسألة من أولويات أعمالها لتعزيز جودة ما تقدمه من خدمات" (الهيتي، 2013، ص. 82).

•الخدمة الصحية

"هي عبارة عن جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاجها بعد حدوثها، ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها لاستكمال التخلص من آثار المرض " (عتيق، 2012، ص. 35).

•جودة الخدمات الصحية

تعبر جودة الخدمات الصحبة على أنها " ذلك المستوى من الأداء الذي يراه المريض في الخدمة المقدمة له مقارنة بما كان يتوقعه"(بديسي، زويوش، 2011، ص. 138)

1.2.12. أهمية الخدمة الصحبة

تكتسي الخدمة الصحبة أهمية كبيرة لما تلعبه من دور مهم كما ذكرها محل والتكريتي (2018، ص. 31) ومن أهمها:

- الخدمة الصحبة تقدم لكل أفراد المجتمع بغض النظر لمختلف مستوياتهم.
- تقدم منفعة عامة لمختلف الأطراف المستفيدة.
- يشترط فيها جودة عالية لأنها مرتبطة بحياة الأفراد

2.2.12. أهداف الجودة في الخدمة الصحية

أشار كاظم وبشرى في دراستهم (2015) إلى الأهداف الحقيقية لجودة الخدمات الصحية التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها وهي:

- التعرف على آراء المرضى، وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية فيما يتعلق بالتخطيط للرعاية الصحية، ووضع الأهداف والسياسات ذات العلاقة.
- ضمان الصحة النفسية والبدنية لأصحاب المصلحة.
- توفير خدمات صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضى أصحاب المصلحة (المرضى)، وتعزيز مستوى الولاء للمؤسسة.
- تعزيز وتحسين قنوات الاتصال بين أصحاب المصحة (المستفيدين) من الخدمة الصحية ومقدميها.

3.2.12. العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية

ذكر كلاً من انساعد وفلاق في دراستهم (2013، ص.69-70) العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية وهي:

1. اختيار المكان المناسب للمنظمة الصحية وذلك بأن يكون قريباً من المرضى الحاليين والمتوقعين وسهل الوصول إليه، وأن يكون في بيئة صحية ملائمه تتوافر فيها المرافق الأساسية كالطرق والمياه.
2. تصميم مبنى المستشفى أو المركز الصحي بطريقة مناسبة مع مراعاة المساحات المناسبة للمرور وحرية الحركة والتصميم الجمالي من الداخل والخارج.

3. تأتيت وتجهيز المستشفى أو المركز الصحي بكل المعدات والأجهزة طبقاً للمواصفات المعمول بها في مختلف المنظمات الصحية.
4. تصميم وتحديد الهياكل التنظيمية المناسبة، وتحديد السلطات والمسؤوليات بما يسمح بتحقيق الأهداف المرجوة.
5. اختيار الموارد البشرية المناسبة، سوء من التخصصات المهنية الإكلينيكية أو التخصصات الإدارية.

4.2.12. أنواع الخدمات الصحية

أولاً: الخدمات الصحية الشخصي

هي الخدمات الصحية الوقائية أو العلاجية أو التأهيلية التي تقدم للفرد من الفريق الطبي أو من المؤهلين للتشخيص كاختصاصي المختبر والأشعة والرعاية النفسية والتغذية والعلاج الطبيعي والتمريض، فزيارة المريض للطبيب أو اختصاصي العلاج الطبيعي هما من صور الخدمات الصحية الشخصية (حسن، 2012، ص. 38).

ثانياً: الخدمات الصحية العامة

أوضح نصيرات في دراسته (2008، ص. 196) الخدمات الصحية هي التي تهدف إلى حماية صحة المواطنين والارتقاء بها، وتتولى الدولة متمثلة في وزارة الصحة عادة مسؤوليات تقديم هذه الخدمات.

13. الدراسة الميدانية

- **مجتمع الدراسة**

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع مقدمي الخدمة الصحية بوحدة غسيل الكلى بالمركز الرئيسي ببلدية مصراتة وعددهم (70) مفردة، حيث قام الباحث بتوزيع (70) استبانة، مستخدماً أسلوب العينة العشوائية لدراسة المجتمع، واسترد منها (63) استبانة، وبالتالي وكانت عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (63) مفردة كما بالجدول، ونظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة فقد تم اتباع أسلوب المسح الشامل، حيث تمت دراسة المجتمع بالكامل (مكتب شؤون الموظفين بالمركز، 2023).

جدول 1 توزيع مجتمع الدراسة

المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
دورة تمريض	27	%38.6
دبلوم متوسط	13	%18.6
دبلوم عالٍ	9	%12.9
بكالوريوس	21	%30.0
المجموع	**70**	**100.0**

قياس متغيرات البحث

يوضح قياس متغيرات البحث الأسئلة المستخدمة لقياس كل متغير من متغيراته، حيث تم تصميم قائمة للاستبانة بحيث تتضمن كل المحاور موضوع الدراسة لتحقيق أهدافه، وذلك من خلال (17) فقرة استنادا إلى الدراسات السابقة لقياس متغيرات الدراسة؛ حيث استخدم لقياس المتغير التابع (خدمات الرعاية الصحية) ويتكون المقياس من (9) فقرات، ولقياس المتغير المستقل (الثقافة التنظيمية) ويتكون المقياس من (8) فقرات، وفقا لمقياس ليكرث (Likert Scale) ذو المستوى الخماسي، باعتباره أنسب المقاييس الخاصة لقياس الاتجاهات لكلا المتغيرين التابع والمستقل.

- **الأساليب الإحصائية المستخدمة**

تم الاعتماد على تطبيق أساليب التحليل بالبرنامج الإحصائي، ذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف اختصاراً (Statistical Package For Social Sciences (SPSS، النسخة 25، وذلك لتحليل ومعالجة البيانات المتحصل عليها من إجابات أفراد المجتمع، وذلك لتحليل ومعالجة البيانات المتحصل عليها من إجابات أفراد المجتمع.

- **أداة الدارسة**

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها بعد التأكد من صلاحية الاستبيانات للتحليل الإحصائي وبعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي بناء على مقياس ليكرث الخماسي، ولتحديد طول فق ارت مقياس ليكرث الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في مقياس الدراسة. تم اعتماد المعيار التالي للحكم: حساب المدى (5−1=4)، ثم تقسيمه على

عدد فقرات المقياس للحصول على طول الفقرة الصحيح أي (5/4=0.08)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح)، كما هو موضح بالجدول رقم (2).

جدول 2 تقسيمات المتوسط الموزون لتحديد أراء المشاركين في الدراسة

طول الفترة	مقياس الدراسة	الدرجة
من 1 إلى أقل من 1.80	غير موافق بشدة	ضعيفة جداً
من 1.81 إلى أقل من 2.60	غير موافق	ضعيفة
من 2.61 إلى أقل من 3.40	موافق الى حد ما	متوسطة
من 3.41 إلى أقل من 4.20	موافق	مرتفعة
من 4.21 إلى 5.00	موافق بشدة	مرتفعة جداً

- **ثبات أداة البحث**

من أجل التأكد من أن الاستبانة تقيس المتغيرات المراد قياسها، والثبات من صدقها تم إجراء اختبار مدى الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، بحيث تم تقييم تماسك المقياس بحسب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alph)؛ وذلك لأن اختبار كرونباخ ألفا يشير إلى قوة الارتباط والتماسك بين فقرات المقياس، إضافة لذلك فإن معامل Alph يعطي تقديراً للثبات، ولتحقق من ثبات أداء الدراسة لهذا الاختبار، طبقت معادلة Cronbach Alph على درجات أفراد عينة الثبات، وعلى الرغم من عدم وجود قواعد قياسية بخصوص القيمة المناسبة Alph لكن من الناحية التطبيقية تعد (Alph>=0.60) مقبولة في الدراسة المتعلقة بالعلوم الإدارية والإنسانية (Sekaran،2003)، كما هو موضح بالجدول رقم (3).

جدول 3 معامل كرونباخ ألفا لمتغيرات البحث

المتغيرات	عدد الفقرات	قيمة كرونباخ ألفا
الثقافة التنظيمية	9	0.913
خدمات الرعاية الصحية	8	0.855

من خلال الجدول رقم (3) نلاحظ أن قيم معامل كرونباخ ألفا (α) للمتغيرات المستقل والتابع أكبر من (0.60)، هذا يدل على وجود ارتباط قوي بين إجابات مفردات العينة على هذه الأسئلة؛ مما يزيد من الثقة في النتائج التي سوف نحصل عليها.

- **اختبار التوزيع الطبيعي**

تم اختبار التوزيع الطبيعي بواسطة قياس الالتواء Skewness والتفلطح Kurtosis، حيث يرى George and Mallery (2010) أن بيانات الدراسة تعتبر ذات توزيع طبيعي إذا وقعت قيم الالتواء والتفلطح الإحصائية Statistic بين، 2و2 +، ويعرض الجدول 4 نتائج اختبار الالتواء والتفلطح، وتظهر النتائج أن القيم تقع ضمن المدى المقترح، وبالتالي يمكننا القول بأن بيانات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، كما هو موضح بالجدول رقم (4).

جدول 4 اختبار التوزيع الطبيعي

الرقم	المتغيرات	الالتواء Skewness	التفلطح Kurtosis
1	**الثقافة التنظيمية**	-0.344-	-0.842-
2	**خدمات الرعاية الصحية**	-0.382-	0.137

- **التحليل الاستنتاجي للبيانات**

لأجل استخلاص نتائج البحث واقتراح التوصيات التي ستبنى عليها أخضع الباحثان المعلومات التي وفرتها الاستبانة الموزعة على عينة البحث للتحليل الإحصائي الوصفي باستخدام كل من مقياس المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، الأول باعتباره مقياسا للوزن النسبي للبنود المشمولة في أسئلة الاستبانة، والثاني باعتباره مؤشرا عن مدى الاتساق أو الاختلاف القائم بين الآراء حول تلك البنود، حيث استخدم مقياس ليكرث الخماسي لبيان الآراء الوصفية لإجابات أفراد العينة، لمعرفة ذلك تم إخضاع المعلومات التي وفرتها الاستبانة للتحليل الإحصائي وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول (5).

جدول 5 الثقافة التنظيمية

رقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	تحديد الدرجة الحرية
1	يتم الاعتماد على عملية الثقافة التنظيمية لتحديد احتياجات المركز	3.45	1.122	مرتفعة
2	توجد تقارير لتحديد احتياجات المركز من الموارد البشرية	3.43	1.071	مرتفعة
3	يتوفر لدى المركز قاعدة بيانات حول ما يتوفر وما يحتاجه من موارد بشرية	3.41	0.886	مرتفعة
4	توفر ثقافة داعمة داخل المركز تحث على أهمية الثقافة التنظيمية	3.21	1.086	متوسطة
5	اختبار وتعين ومنح الكفاءات فرص التدريب للأفراد المتميزين	3.18	1.317	متوسطة
6	عملية التخطيط الثقافة التنظيمية تتم بشكل دوري داخل المركز	3.05	1.064	متوسطة
7	يتم الاعتماد على متخصصين أو مستشارين في الثقافة التنظيمية	3.04	1.170	متوسطة
8	يتم إشراك الموظفين والأخذ بآرائهم في عملية الثقافة التنظيمية	2.91	1.220	متوسطة
9	يتوفر مختصين على مستوى المركز للقيام بعملية الثقافة التنظيمية	2.88	1.092	متوسطة
	الإجمالي	3.17		

تشير المعلومات الموضحة في الجدول (5) إلى ما يلي:

آراء مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة حول الثقافة التنظيمية بالمركز محل الدراسة، كان المتوسط العام للكل يساوي (28.56÷9=3.17) وهذا أعلى من متوسط مقياس ليكرث الخماسي، أي أن متوسط الثقافة التنظيمية كان متوسط المستوى حسب الاتجاه العام للإجابات، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين

(2.88–3.45) وتم ترتيبها من أعلى إلى أقل موافقة. حيث اتضح أن العمل بالمركز كثيرا على الاعتماد على عملية الثقافة التنظيمية الثقافة التنظيمية لتحديد الاحتياجات المطلوبة، هذه الأعلى في الاتجاه العام للإجابات، بينما يتوفر مختصين على مستوى المركز للقيام بعملية الثقافة التنظيمية الأقل أثناء العمل بالمركز، وقد كان الاتجاه العام للثقافة التنظيمية بين الموافق، والموافق إلى حد ما من خلال الاستبيان، كما هو موضح بالجدول رقم (6).

جدول 6 خدمات الرعاية الصحية

رقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	تحديد الدرجة او المستوى
1	تهتم إدارة المركز بالتعقيم والتطهير	3.98	0.859	مرتفعة
2	يهتم مقدمي الخدمة بالنظافة والمظهر الجيد	3.43	0.758	مرتفعة
3	يلتزم مقدمي الخدمة بالمركز بأخلاقيات المهنة	3.41	0.886	مرتفعة
4	تسعى الإدارة لتوفير المشغلات والمحاليل الطبية	3.32	0.913	متوسطة
5	يوجد بالمركز عدد كافي من مقدمي الخدمة	3.20	0.976	متوسطة
6	يوجد أجهزة غسيل متطورة تلبي حاجة متلقي الخدمة	3.09	1.127	متوسطة
7	يوجد بالمركز صيدلية توفر الأدوية والمستلزمات الطبية	3.09	1.100	متوسطة
8	التقسيم والتنظيم الداخلي للمركز مناسب ومريح لمقدمي الخدمة	2.95	1.047	متوسطة
	الإجمـــــــــــــالي	3.30		

تشير المعلومات الموضحة في الجدول (6) إلى ما يلي:

آراء مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة حول خدمات الرعاية الصحية بالمركز محل الدراسة، كان المتوسط العام للكل يساوي (26.47÷8=3.30) وهذا أعلى من متوسط مقياس ليكرث الخماسي، أي أن متوسط خدمات الرعاية الصحية كان متوسط المستوى حسب الاتجاه العام للإجابات، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.95–3.98) وتم ترتيبها من أعلى إلى أقل موافقة. حيث اتضح أن بيئة العمل داخل المركز محفزة على الأداء، هي الأعلى في الاتجاه العام للإجابات، بينما عبارة يعبر العاملون عن آرائهم ويقدموا اقتراحاتهم لتأثير على القرارات في العمل هي الأقل أثناء العمل بالمركز، وقد كان الاتجاه العام للثقافة التنظيمية بين الموافق، والموافق إلى حد ما من خلال الاستبيان.

- **اختبار فرضية البحث**

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية في تحسين خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة. للإجابة على هذا السؤال تم إخضاع المعلومات التي وفرتها الاستبانة للتحليلات الإحصائية التالية، كما هو موضح بالجدول (7).

جدول 7 مدى ملاءمة النموذج

Adjusted R Square	R Square	R	F	Sig.
معامل التحديد المعدل	**معامل التحديد**	**قيمة الارتباط**	**اختبار المعنوية**	**مستوى الدلالة**
0.653	0.659	0.812 a	104.46	0.000 b

a. Predictors: (Constant)، للثقافة التنظيمية

b. Dependent Variable: خدمات الرعاية الصحية

تشير المعلومات الموضحة في مدى ملاءمة النموذج في الجدول (7) إلى ما يلي:

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع كان ارتباطا طرديًا، حيث بلغت قيمة الارتباط 0.812، وأن قيمة معامل التحديد 0.659، ومنها نستنتج أن ما نسبته 659% من التغير في المتغير التابع كان بسبب المتغير المستقل، والنسبة المكملة، والتي تعادل 34.1% كانت بسبب عوامل أخرى لم تدرج في النموذج. وفضلا عن ذلك فإن التحليل من ضمن مخرجاته قيمة اختبار F والتي بلغت 104.461، وكانت معنوية عند قيمة دلالة أقل من 0.000، وهذا يدل على صلاحية النموذج، ووجود تأثير إيجابي ذو دال إحصائيًا من المتغير المستقل على المتغير التابع، كما هو موضح بالجدول (8).

جدول 8 نتائج اختبار الفرضية الأولى وفق الانحدار الخطي البسيط (الثنائي)

الفرضية	Beta	(t) الجدولية	(Sig) مستوى الدلالة	القرار اتجاه الفرضية
يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية في تحسين خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة	0.812	10.221	0.000	قبول هذه الفرضية

تظهر نتائج التحليل الواردة بالجدول (8) إلى أن:

مستوى الدلالة (Sig) يساوي (0.000) وهي أقل (0.05)، إذ يتوجب قبول هذه الفرضية عند هذا المستوى، وبالتالي فيمكن اتخاذ قرار بأنه يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للثقافة التنظيمية في تحسين خدمات الرعاية الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، وهذا ما يتفق مع الدراسات السابقة في هذا الموضوع ومنها (وهيبة، 2021؛ كرو، 2016، الصحفي، 2012).

مناقشة النتائج

تهدف الدراسة إلى دراسة أثر الثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة. ومن أجل ذلك، تم اختبار فرضية الدراسة التي تنص على أنه يوجد أثر للثقافة التنظيمية على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، وباستخدام التحليل الإحصائي SPSS)) تبين أنه يوجد أثر إيجابي للثقافة التنظيمية بأبعادها على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، أي كلما زادت الثقافة التنظيمية بأبعادها أدى ذلك إلى زيادة جودة الخدمات الصحية بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة، حيث كانت موافقة لنتائج دراسة سوالمية ولعموري (2024) ودراسة محمد (2022).

الاستنتاجات والتوصيات

بالإضافة إلى ذلك تم التوصل إلى نتائج أخرى تفصيليه تخص الثقافة التنظيمية منها أن ثقافة العمل معاً كفريق واحد في حالة الظروف الطارئة وهي الأعلى حسب الاتجاه العام للإجابات، ثم تأتي ثقافة التعاون وتبادل الخبرات بين مقدمي الخدمة، أما بخصوص النتائج التفصيلية التي تخص جودة الخدمات الصحية والتي منها يهتم المركز بشكل كبير بالتعقيم والتطهير، ثم تأتي يعمل مقدمي الخدمة ساعات إضافية حسب حاجات متلقي الخدمة، هذه من النقاط التي أثرت على جودة الخدمات الصحية المقدمة بمركز علاج وغسيل الكلى الرئيسي ببلدية بمصراتة ومن خلال النتائج يمكن تقديم عدد من التوصيات تتمثل في الآتي:

1.التأكيد علي زيادة درجة الاهتمام بالثقافة التنظيمية وتوعية مقدمي الخدمة الصحية بها، لما لها من مساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية لديهم والاهتمام المستمر بالعناصر التي تشكل الثقافة من خلال تحديد نقاط القوة ونقاط الضعف .

2.العمل علي زيادة درجة تحسين مستوي الخدمات الصحية من خلال تعزيز ونشر ثقافة العمل الجماعي التي كان لها الأثر الأكبر في تحسين مستوي جودة الخدمات الصحية.

3.ضرورة العمل على أن يكون هناك توافق وتشارك بين مقدمي الخدمة الصحية وإدارة المركز حول القيم لتوحيد الثقافة التنظيمية التي تحدد نمط العلاقات بين الأفراد.

قائمة المراجع

أولا: المراجع العربية

انساعد، رضوان وفلاق، محمد (2013). دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة. *مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات*، (4)، 61-82.

بحر، يوسف والجدي، بلال. (2019). أثر جودة الخدمات الصحية على رضاء المرضى في المستشفيات الأهلية، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، فلسطين، 27* (3) 1 – 120.

بديسي؛ فهيمة، زويوش؛ بلال. (2011). جودة الخدمات الصحبة الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، قسنطينة، الجزائر (7)، ص 138، 135-156.

بواعنة، عبد المهدي (2005). *إدارة الخدمات الصحية والمؤسسات الصحية*: مفاهيم، نظريات، وأساسيات في الإدارة الصحية، (ط 1). الأردن، عمان: دار حامد للنشر والتوزيع.

البوزيدي؛ على الصويعي، البهيليل؛ فاطمة عبد المجيد (2016). تقييم أسباب تدني جودة الخدمات الصحية المساعدة بالمستشفيات الليبية العامة. دراسة ميدانية. مجلة العلوم والتقنية (7)، 116-137

التقرير السنوي الصادر عن ديوان المحاسبة الليبي للعام 2021 للسلطة التشريعية بالدولة الليبية وفقاً للمادة 53 من القانون رقم 9 لسنة 2013 بإعادة تنظيم ديوان المحاسبة.

حسن، صالح عبد القادر (2012) *الأساليب السلوكية في القيادة الإدارية وعلاقتها بتنمية الخدمات الصحية*، رسالة ماجستير، مقدمة في مدرسة العلوم الإدارية والمالية، جامعة سبها، ليبيا.

حنيني، فاطمة (2013). *دور الثقافة التنظيمية في التوفق المهني للعامل للمؤسسة الجزائرية*، رسالة ماجستير تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل، جامعة أدرار، الجزائر.

رمضان؛ سعيد (2020). محددات الثقافة التنظيمية في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم الوقي 7 (19)، 340-341.

سعد؛ عبد الحكيم، والطيف؛ عباس (2020). أثر عناصر الثقافة التنظيمية على أداء العاملين. دراسة ميدانية بإدارة الخدمات الصحية بمدينة مصراتة. رسالة ماجستير، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا، مصراتة، ليبيا.

سوالمية؛ ولعموري (2024) دور الثقافة التنظيمية في تحسين جودة الخدمات الصحية. دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الأمير عبد القادر، رسالة ماجستير، جامعة وادي الزناتي، الجزائر.

الصغير؛ مفتاح حسن، بن سعد؛ مختار عطية (2017 ديسمبر 25-27). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستفيدين منها، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس.

ضاحي؛ كريم جابر. (2020). أثر الثقافة التنظيمية في تحقيق الريادة الاستراتيجية (كلية الصفوة الجامعة). مجلة كلية الكوت الجامعة 5 (1)، 62-80.

عباس، خالدية مصطفى (2019). الثقافة التنظيمية وتأثيرها في تحديد التوجه الاستراتيجي للمنظمة، *المجلة العربية للإدارة*، *39*. (1).

عبد القادر؛ محمد نور (2015). قياس جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية في السودان من وجهه نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال11(4)، 899-920.

عتيق؛ عائشة. (2012). جودة الخدمات الصحبة في المؤسسات العمومية الجزائرية، (رسالة ماجستير)، تسويق دولي، جامعة تلمسان، الجزائر.

العزاوي، سامي فياض (2009). *ثقافة منظمة الأعمال* (بدون). السعودية

عصمان؛ أماني، بن خليفة؛ لبني (2023). مساهمة الثقافة التنظيمية في ت حسين جودة الخدمة الصحية. دراسة ميدانية في الأمومة وطب الأطفال، رسالة ماجستير منشورة، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، جيجل الجزائر.

عطية، محسن علي (2015). *الجودة الشاملة والمنهج*. الأردن، عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

القذافي، زينب عبد النبي (2021). تقييم أبعاد جودة الخدمات الطبية من وجهة نظر العاملين: دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي. المجلة الأردنية الدولية 3، 106-116.

كاظم، سنية، إبراهيم، بشرى (2015) دور الثقافة التنظيمية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، مجلة الإدارة والاقتصاد، 31 (102) بغداد، 333-350.

محل؛ سامي، والتكريتي؛ سارة. (2018). دور مرتكزات التوجه الاستراتيجي في تطوير جودة الخدمات الصحبة، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 4(44)، الجزء2، 24-42.

محمد؛ علي مفتاح (2022). أثر أبعاد الثقافة التنظيمية على مستوى أداء العاملين بمركز الكلى بمستشفى بن سينا. مجلة الدراسات الاقتصادية 5 (1)، 115-95.

نصيرات، فريد توفيق (2008). إدارة منظمات الرعاية الصحية (ط 1). الأردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الهيتي؛ مازن عبد الرحمن (2013). جغرافيا الخدمات –أسس ومفاهيم، (ط 1)، مكتبة المجتمع العربي، الأردن، ص. 82 .84

ثانيا: المراجع الإنجليزية

Chuang, Y. & R. Church, & J. Zikic, (2004) "Organizational Culture, Group Diversity and Intra-group Conflict", Team Performance Management, Vol.10, No. 1/2, pp. 26-34.

Olivier Meier, (2016), management interculturel: stratégie – organization – performance, 6 ed, dunod, paris, p14.

Park, H. & V. Ribiere, & W. Schulte, (2004) "Critical Attributes of Organizational Culture that Promote Knowledge Management Implementation Success'', Journal of Knowledge Management, Vol. 8 No. 3, pp. 106-117.