

# أثر الإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت

خالد محمد الجابري \*

فوزي علي بلحاج \*

تاريخ قبول النشر : 2019/11/17م

تاريخ تسلّم البحث : 2019/9/3م

## المخلص

استهدفت هذه الدراسة معرفة أثر الإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت بالجمهورية اليمنية، وذلك من وجهة نظر الموظفين العاملين، وكذا المستفيدين من الخدمة الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات، إضافة إلى معرفة المعوقات التنظيمية للإبداع التنظيمي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، إذ تم اختيار عينة عشوائية من الموظفين بلغت (357) موظفاً وموظفة، أما عينة المستفيدين فقد بلغت (384) مستفيداً. توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أنه يوجد مستوى مرتفع للإبداع التنظيمي، إلا أن هناك مستوى متوسطاً للإبداع التكنولوجي في المستشفيات محل الدراسة، كما أظهرت الدراسة مستوى منخفضاً لجودة الخدمات الصحية من خلال أبعادها المتمثلة في: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف من وجهة نظر المستفيدين من تلك الخدمات، إضافة إلى ذلك فقد بينت النتائج أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات، وأن هناك معوقات تنظيمية تواجه الإبداع التنظيمي وبدرجة كبيرة. خلصت الدراسة إلى عدد من التوصيات أبرزها أن تحسين جودة الخدمة الصحية يقتضي تعزيز أثر الإبداع التنظيمي في المستشفيات، إضافة إلى إجراء دراسات مستقبلية تشمل عوامل أخرى تؤثر في جودة الخدمات الصحية إلى جانب الإبداع التنظيمي، وفي بيئات مختلفة.

**الكلمات المفتاحية:** الإبداع التنظيمي، جودة الخدمات الصحية، المستشفيات.

## المقدمة:

ولما للقطاع الصحي من أهمية في الحفاظ على سلامة المستفيدين من الخدمات الصحية، والذي يتطلب تطبيق نظم الجودة لتلبية الاحتياجات الصحية لجميع أفراد المجتمع وكسب ثقتهم عن طريق تقديم تلك الخدمات مستوى يلامس توقعاتهم ويزيد من مستوى رضاهم عنها، والذي يعد من الأسس للإدارة الحديثة والفاعلة للارتقاء بالخدمات الصحية في ظل التطورات والتحديات المحيطة بالقطاع الصحي.

إن الإبداع في المنظمات المعاصرة على اختلاف أنواعها بات أمراً ضرورياً وملحاً، ولا غنى عنه إذا ما أردت البقاء والتطور، الأمر الذي يفرض على تلك المنظمات أن تجعل من الإبداع أسلوب عملها وممارساتها اليومية. كما لا يقتصر الإبداع على

شهد القطاع الصحي في اليمن بشكل عام وفي محافظة حضرموت على وجه الخصوص اهتماماً كبيراً على جميع المستويات رغم الظروف السياسية والاقتصادية التي تمر بها البلاد والتي أثرت في نواحي الحياة كافة في المجتمع وقطاعاته المختلفة بما فيها قطاع الصحة، حيث إن الاهتمام بالخدمات الصحية التي تقدمها المرافق الصحية للمواطنين من أولويات إدارتها سواء في القطاع العام أو الخاص من خلال تطبيق معايير وإجراءات الجودة والتحسين المستمرين، لمواكبة التطورات الحديثة في الجانب الصحي لتلبية الاحتياجات الصحية لأفراد المجتمع؛

\* أستاذ مساعد بقسم إدارة الأعمال - كلية العلوم الإدارية - جامعة حضرموت

\*\* أستاذ مشارك بقسم إدارة الأعمال - كلية العلوم الإدارية - جامعة حضرموت

الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة  
حضر موت؟

وينبثق من التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما أثر الإبداع الإداري في جودة الخدمات  
الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة  
حضر موت؟

- ما أثر الإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات  
الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة  
حضر موت؟

2- ما أثر المعوقات التنظيمية للإبداع في جودة  
الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في  
محافظة حضر موت؟

#### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع الذي يعد من  
المواضيع الحديثة نسبياً والمهمة، حيث تسهم هذه  
الدراسة في رفد المعرفة من خلال تسليط الضوء  
والتركيز على الإبداع التنظيمي وجودة الخدمات  
الصحية لتحقيق أداء متميز للمستشفيات، إضافة إلى  
معرفة الصعوبات التي تحد من تبني الإبداع  
التنظيمي في تلك المستشفيات في البيئة العربية  
وبالذات اليمنية التي تفتقر لمثل هذه الدراسات. كما  
تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال الاهتمام الواسع في  
الأونة الأخيرة بالإبداع التنظيمي على مستوى  
المنظمات العالمية وتبني العديد من المنظمات لبرامج  
متخصصة في الإبداع والمحافظة عليه؛ لما من شأنه  
تطوير أداء الموظفين والمستشفيات بشكل عام  
 وتحقيق التميز والتطور. كما تكمن أهمية الدراسة من  
خلال تناولها لقطاع بالغ الأهمية (الصحة) في العالم  
بشكل عام وفي اليمن وفي محافظة حضر موت  
خصوصاً. والتي ستسهم نتائجها في مساعدة الإدارة  
والمسؤولين في المنظمات الصحية والمستشفيات محل  
الدراسة في معرفتهم لواقع الإبداع التنظيمي لديهم

الاختراعات والابتكارات الجديدة أو المنافسة والإبداع  
في تطور السلع والعمليات المتعلقة بها وإعداد السوق  
فحسب؛ بل يتعدى ذلك ليصبح الإبداع التنظيمي هو  
المحرك والمحفز الحقيقي للموارد البشرية العاملة في أي  
منظمة من خلال التطوير الإداري والتغيير المستمر؛  
لخلق بيئة تنظيمية تعمل على تبني الاتجاهات  
الإبداعية وفق منهج فكري وعلمي مبني على قيم  
ومعايير وممارسات وظيفية تنعكس بشكل إيجابي على  
جودة أداء العاملين وكفاية الخدمات المقدمة وزيادة  
الإنتاجية ورضا المستفيد. ومن هنا فإن هذه الدراسة  
تسلط الضوء على الإبداع التنظيمي وأثره في جودة  
الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في  
محافظة حضر موت بالجمهورية اليمنية.

#### مشكلة الدراسة:

استناداً للوضع الراهن الذي تعيشه اليمن والظروف  
التي عكست آثارها في كافة القطاعات ومنها القطاع  
الصحي والذي يشتمل على كافة المرافق الصحية بما  
فيها المستشفيات العاملة في محافظة حضر موت، فقد  
زاد الطلب على خدمات تلك المستشفيات لرفع مستوى  
الخدمات الصحية التي تقدمها لأفراد المجتمع، سواء  
من المستشفيات الخاصة أو الحكومية لسد الاحتياج  
ومواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية  
ومواكبة التطورات المتسارعة الحاصلة في بيئة العمل؛  
لتقديم خدمة صحية بجودة عالية. ومن هنا يأتي أثر  
الإبداع التنظيمي من خلال التطوير الإداري  
والتكنولوجي نحو التغيير المستمر للرفقي بجودة  
الخدمات الصحية المقدمة، من خلال الاستجابة  
للمتغيرات الحديثة عن طريق الإبداع التنظيمي الذي  
يؤثر في تطور الأداء ومن ثم تحسين الجودة في  
الخدمات الصحية المقدمة، وبالاعتماد على تلك  
الحاجة يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:  
1- ما أثر الإبداع التنظيمي في جودة الخدمات

لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت.

ويشتق من الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية الآتية:  
أ- الفرضية الفرعية الأولى

لا يوجد أثر للإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت.

ب- الفرضية الفرعية الثانية

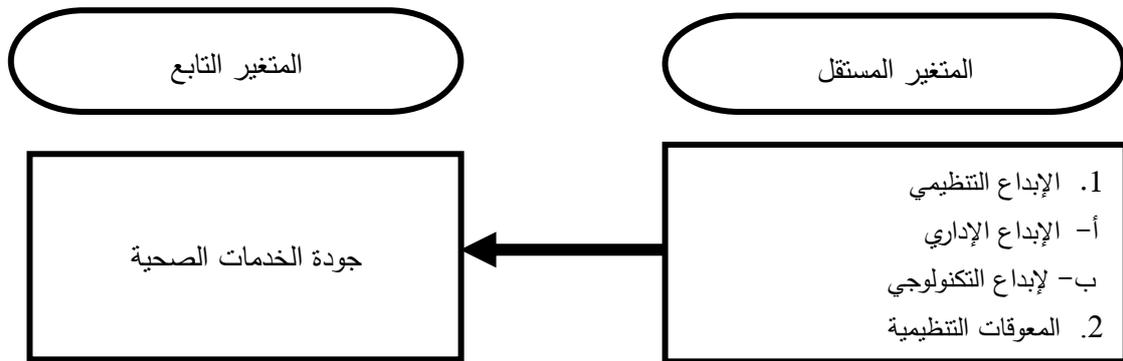
لا يوجد أثر للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت.

2- الفرضية الرئيسية الثانية

لا يوجد أثر للمعوقات التنظيمية للإبداع في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت

أتمودج الدراسة :

استناداً لمشكلة الدراسة وأهداف وفرضيات الدراسة قام الباحثان بتصميم أتمودج الدراسة حسب الشكل الآتي رقم (1):



المصدر : (الباحثان، 2019)

شكل رقم (1)

**مصطلحات الدراسة:**

1- الإبداع التنظيمي: عبارة عن تطوير وتطبيق أفكار جديدة تغير في حال المنظمة والبيئة المحيطة بها، فهو تطبيق فكرة طورت داخل المنظمة أو تمت استعارتها من خارج المنظمة سواءً تتعلق بالمنتج أو الوسيلة أو النظام أو العملية أو السياسة أو البرامج أو الخدمة، وهذه الفكرة جديدة بالنسبة للمنظمة حينما طبقتها (بطاح، 2006، 106)

2- جودة الخدمات الصحية: هي جميع الترتيبات والأنشطة الرامية لتأمين الرعاية الصحية والمحافظة عليها، والالتزام بمعايير الجودة الطبية عند تقديم الرعاية الصحية بهدف تحقيق النتائج المرجوة ( Ellis and Whitngton, 1993, 23).

3- المستشفيات: كما تعرف الدراسة المستشفيات: بأنها مكان تقدم فيه الرعاية الطبية لفئات المجتمع برسوم أو بدون أية رسوم مادية لتلبية احتياجاتهم الصحية وفقاً لتوقعات المستفيدين من هذه الخدمة.

**الإطار النظري والدراسات السابقة**

الإبداع التنظيمي: يشهد العالم حالياً تطورات هائلة في مختلف جوانب الحياة ويتسارع كبير، الأمر الذي يفرض على المنظمات وإداراتها وبمختلف المستويات تبني الإبداع أسلوباً ومنهجاً نتيجة لعوامل كثيرة كالتغيرات في عناصر البيئة التنافسية وتزايد المستجدات والتحديات والضغوط الشديدة وانفتاح العالم، والعولمة وثورة المعلومات والتحول العالمية ( حريم ، 2004 ، 347 ) حيث يعرف الإبداع التنظيمي: " بأنه تطبيق فكرة طورت داخل المنظمة أو تمت استعارتها من خارج المنظمة سواءً كانت تتعلق بالمنتج أو الوسيلة أو النظام أو العملية أو السياسة أو البرامج أو الخدمة، وهذه الفكرة جديدة بالنسبة للمنظمة حينما طبقتها" (بطاح ، 2006 ، 106).

**أنواع الإبداع التنظيمي:**

هناك عدد من التصنيفات لأبعاد أو معايير الإبداع التنظيمي وفقاً للزاوية التي ينظر إليها منه. ومن أهم هذا الأبعاد وفقاً لـ (العامري ، والغالبي ، 2012 ، 184) ما يلي:

1- الإبداع الإداري: عبارة عن تغيرات في العمليات الإدارية أو الأساليب التنظيمية التي تؤدي إلى إنتاج وتسليم المنتج.

2- الإبداع التكنولوجي: هو عبارة عن تغيرات في المظهر المادي للسلعة أو الخدمة التي تؤدي إلى تحسين أدائها ، أو هو العمليات الخاصة بتحسين عمليات إنتاج السلع والخدمات.

**جودة الخدمة الصحية:**

تعد الخدمة الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية مخرجات ملموسة كون هذه المنظمات تقوم بتقديم خدماتها إلى المجتمع قبل ظهور الحاجة إليها ( العلي، 2019، 215 ) ، ولإشباع حاجات ورغبات صحية لطالبي هذه الخدمة (العززي ، 2005 ، 330). لذلك فقد عرفت الخدمة الصحية بأنها مجموعة البرامج والأنشطة الصحية التي تستهدف وقاية المجتمع من المشكلات الصحية وعلاج هذه المشكلات في حال حدوثها ( أبو النصر ، 2008 ، 195).

يختلف مفهوم الجودة في الخدمات الصحية من جهة أو منظور لآخر، فهو يخضع لآراء مختلفة منها رأي الطبيب والمريض وإدارة المستشفى فكل من هؤلاء رأيه ومنظوره. لذا فجودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة. أما من المنظور الإداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب

المستفيد و يضمن لها تنافسية جيدة مع غيرها من المنظمات.

#### معايير تقويم جودة الخدمات الصحية:

هناك عدد من المعايير أو الأبعاد التي تمكن المنظمات الصحية من تقويم جودة خدماتها الصحية التي تقدمها للمستفيدين من أفراد المجتمع، ولعل أهم هذه الأبعاد: الجوانب الملموسة ، الاعتمادية ، الاستجابة، الأمان، والتعاطف. (الأحمدي، 2000م، 117). كما هو مبين في الجدول الآتي:

المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة. أما مفهوم جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة فقد عرفت أنها جودة تلك الدرجة التي يراها المريض أو المستفيد في الخدمة الصحية المقدمة إليه من خلال الرعاية التي تلامس احتياجاته أو تزيد عنها قياساً بما هو متوقع (عتيق، 2016، 108) .

من خلال ما سبق يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية على أنها التزام المنظمات الصحية بتقديم خدمات وفق المستوى المطلوب الذي يلبي احتياجات

#### جدول رقم (1) المتغيرات الفرعية لمعايير جودة الخدمات

ت	المعيار	المتغيرات الفرعية
1	الجوانب الملموسة	جاذبية المباني والتسهيلات المادية - التصميم والتنظيم الداخلي للمباني - حداثه المعدات والأجهزة الطبية - مظهر الأطباء والعاملين.
2	الاعتمادية	الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة -الدقة وعدم الخطأ في الفحص أو التشخيص أو العلاج - توافر التخصصات المختلفة -الثقة في الأطباء والاختصاصيين -الحرص على حل مشكلات المريض - الاحتفاظ بسجلات وملفات دقيقة.
3	الاستجابة	السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة - الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض - الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى - إخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاؤها.
4	الأمان	الشعور بالأمان في التعامل - الأدب وحسن الخلق لدى العاملين - استمرارية متابعة حالة المريض - سرية المعلومات الخاصة بالمريض
5	التعاطف	تفهم احتياجات المريض - وضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين - ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدمة - العناية الشخصية بكل مريض - تقدير ظروف المريض والتعاطف معه - الروح المرحة والصدقاة في التعامل مع المريض.

المصدر: (الأحمدي، 2000)

المهمة للمنظمات المعاصرة والذي يؤثر في عمليات المنظمة وما تقدمه من سلع وخدمات. لذلك يتناول هذا الجزء عددا من الدراسات العربية والأجنبية ذات

الدراسات السابقة:  
حظي موضوع الإبداع التنظيمي باهتمام الباحثين والكتاب في مجال الإدارة، حيث يعد أحد السمات

العلاقة بموضوع الدراسة والتي تناولت متغيرات الإبداع التنظيمي وجودة الخدمات الصحية.

### 1- الدراسات العربية

أجرى الدعجاني (2019) دراسة استهدفت معرفة درجة استخدام الإدارة الإلكترونية وعلاقتها بالإبداع الإداري لدى قادة المدارس بمحافظة العقيق بالمملكة العربية السعودية، من وجهة نظر كل من المعلمين وقادة المدارس. تكونت عينة الدراسة من (250) من المعلمين وقادة المدارس . بلغ عدد المعلمين في العينة (221) معلماً وعينة القادة من (29) قائداً. أهم نتائج الدراسة أشارت إلى استخدام قادة المدارس للإدارة الإلكترونية بدرجة متوسطة، فيما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية لآراء عينة الدراسة تجاه الإدارة الإلكترونية تعزى لجميع متغيرات الدراسة. كما يدرك أفراد عينة الدراسة من القادة وجود الإبداع الإداري وبدرجة كبيرة، فيما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية نحو الإبداع تعزى لمتغيرات: سنوات الخبرة، المرحلة التعليمية، المؤهل العلمي، التخصص، فيما وجدت فروق تعزى لمتغير نوع العمل لصالح قادة المدارس وأبعاد الإبداع الإداري المتمثلة في الأصالة، المرونة، والحساسية للمشكلات.

كما أجرت الزامل (2017) دراسة للتعرف على واقع تطبيق عناصر الإبداع الإداري والمتمثلة في: الأصالة، الطلاقة، المرونة، المخاطرة، القدرة على التحليل، الحساسية للمشكلات، والخروج عن المألوف لدى إدارات جامعة الأميرة نوره بنت عبدالرحمن بالمملكة العربية السعودية، والتعرف على المعوقات التنظيمية والمعوقات الشخصية التي تحد من تطبيق عناصر الإبداع الإداري لدى إدارات الجامعة من وجهة نظر الإداريات العاملات فيها. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكونت عينة الدراسة من (123) من الإداريات العاملات في

الجامعة. أبرز نتائج الدراسة أظهرت أن درجة تطبيق مديرات الإدارات بالجامعة لعناصر الإبداع الإداري كانت بدرجة كبيرة، والتي تعكس مدى توفر تلك العناصر . وقد احتل عنصر المرونة العنصر الأعلى في تطبيق الجامعة لعناصر الإبداع الإداري ، بينما احتل عنصر الخروج عن المألوف أقل عناصر الإبداع الإداري تطبيقاً. إضافة إلى ذلك فقد أشارت النتائج إلى أن هناك معوقات تواجه مديرات الإدارات في الجامعة في ممارسة الإبداع الإداري وبدرجة متوسطة، وكانت المعوقات التنظيمية أكثر تأثيراً من المعوقات الشخصية.

أما دراسة بوخلوة وقمو (2016) فقد استهدفت معرفة أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الأم والطفل بنقريت بالجزائر، والتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى. تكونت عينة الدراسة من (97) موظفاً وموظفة بالمستشفى. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أظهرت أن هناك اهتماماً متوسطاً بالدعم التنظيمي، وممارسة لأبعاده (العدالة التنظيمية، سلوك القادة لمساندة المرؤوسين، المشاركة في اتخاذ القرارات، الدعم و تأكيد الذات لدى العاملين) وبدرجة متوسطة، كما أشارت النتائج إلى وجود مستوى أكثر من المتوسط للخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين وذلك من خلال أبعادها المتمثلة في: الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية والتعاطف، وكذلك وجود أثر إيجابي للدعم التنظيمي في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

أجرى عباس دراسة (2014) بغرض معرفة طرائق قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المستفيد باستخدام المعايير الأساسية (الملموسية، التأكيد والضمان، الجودة الفنية، الاستجابة، التعامل، الموثوقية، إدارة الجودة الطبية) وعلاقتها بالإجراءات الصحية المتبعة في المستشفيات

العربية السعودية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي. حيث تكونت عينة الدراسة من (183) مريضاً ممن زاروا ستة من المستشفيات الحكومية بمنطقة الباحة خلال عام 2013م لتلقي العلاج. أظهرت نتائج الدراسة أن ما يقارب نصف عينة الدراسة راضون عن الخدمات المقدمة، بينما الآخرون غير راضين عن الخدمات المقدمة لهم من تلك المستشفيات. كما بينت النتائج أن هناك علاقة طردية وقوية بين جودة الخدمة المقدمة ورضا المرضى، و أن بُعد التعاطف، وبُعد العناصر المادية، وهما البُعدان اللذان يؤثران تأثيراً كبيراً أكثر من الأبعاد الأخرى (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في درجة رضا المريض عن الخدمات المقدمة.

وفي دراسة أجراها عبد الواحد (2012) للتعرف على واقع المناخ التنظيمي السائد في فروع البنوك التجارية العاملة في محافظة إب اليمنية، ومدى تأثيره في الإبداع التنظيمي من خلال أبعاده المتمثلة في الهيكل التنظيمي، نمط القيادة، الاتصالات، الحوافز، والتدريب، إضافة إلى معرفة مستوى الإبداع لدى الموظفين. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة البالغ (151) موظفاً موزعين على عدد (8) بنوك تجارية. أبرز نتائج الدراسة أشارت إلى وجود علاقة تأثير إيجابية للمناخ التنظيمي بكافة أبعاده في الإبداع التنظيمي، كما أظهرت النتائج أن هناك مستوى عالياً من الإبداع التنظيمي للموظفين في تلك البنوك.

كما أجرى حاوي (2011) دراسة لمعرفة مستوى العلاقة بين الأداء والإبداع التنظيمي في مستشفى ابن ماجد بالجزائر بهدف تعزيز أسس الإبداع لتطوير كفاية الإدارة في عملية التخطيط واتخاذ القرارات والتميز في الأداء. تكونت عينة الدراسة من (30) موظفاً وموظفة من مديري الأقسام والإدارة العليا والموظفين في تلك

الحكومية في مدينة تعز. تكون مجتمع الدراسة من المستشفيات الحكومية المتواجدة في مدينة تعز وهي المستشفى الجمهوري، والمستشفى العسكري، ومستشفى الأمومة والطفولة، ومستشفى الثورة. أما عينة الدراسة فتكونت من المرضى و المراجعين لهذه المستشفيات. تم اختيار عينة مكونة من (240) فرداً من المرضى والمستفيدين من هذه الخدمة. أهم النتائج أظهرت أن جودة الخدمة التي تقدمها المستشفيات متوسطة وأقل من المتوسطة من وجهة نظر المستفيدين من خدمات تلك المستشفيات محل الدراسة.

وفي دراسة أخرى لمحجوبي (2014) والتي استهدفت معرفة أثر الإبداع التنظيمي في الأداء الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة بالتطبيق على شركة وحدة تحويل البلاستيك للجنوب بورقلة في الجزائر. تكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين العاملين بشركة وحدة تحويل البلاستيك للجنوب بورقلة، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، و تكونت عينة الدراسة من (50) موظفاً وموظفة. أبرز نتائج الدراسة أظهرت أن الإبداع التنظيمي له أثر كبير وإيجابي في رفع قدرة العاملين وأدائهم الوظيفي بشكل مختلف عن الجوانب المادية التقليدية، وذلك بمشاركة العاملين في صنع القرار وحل المشاكل اليومية وفتح مجالات للتعاون والنفاس وإبداء الرأي بهدف الوصول إلى نتائج أفضل في العملية الإنتاجية للمؤسسة. إضافة إلى ذلك فقد أظهرت النتائج إسهام عناصر الإبداع التنظيمي (الشخصية المبدعة، الطلاقة الفكرية، المرونة الذهنية، حساسية للمشكلات) بشكل كبير في تدعيم الموظفين العاملين ورفع مستوى كفاياتهم وأدائهم.

أما دراسة الغامدي (2013) فقد استهدفت معرفة أثر جودة الخدمات الصحية المقدمة في رضا المرضى في المستشفيات الحكومية بمنطقة الباحة بالمملكة

والالتزام التنظيمي للأطباء والمرضات العاملين في مستشفى ماردي والويو في إندونيسيا، ومعرفة الجهود التسويقية الداخلية التي يطبقها المستشفى. اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي النوعي والكمي حيث شملت الدراسة الكمية على عينة مكونة من (105) أطباء ومرضات في مستشفى ماردي والويو، في حين تكونت العينة في المنهج النوعي من مديري المستشفى ، وممثلين عن مكاتب الصحة العامة. أظهرت نتائج الدراسة أن الرؤية والمكافأة والتطوير والتي تشكل مع بعض مفهوم واحد للتسويق الداخلي ترتبط بعلاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية مع الالتزام التنظيمي للأطباء والمرضات في مستشفى ماردي والويو. كما بينت النتائج أن التسويق الداخلي من العوامل المهمة، وذات علاقة إيجابية مع الالتزام التنظيمي للأطباء والمرضات العاملين لدى المستشفى والتي تعكس مستوى جودة الخدمة الطبية التي يقدمها المستشفى للعمل الداخلي في المستشفى. أما دراسة (Dimaunahan and Amora 2016) فكانت بغرض معرفة واقع الإبداع التنظيمي في قطاع المطاعم في الفلبين . استخدمت الدراسة الاستبيان الإلكتروني الذي أرسل إلى (133) من المدراء المالكين للمطاعم والموظفين والذين مثلوا عينة الدراسة من المطاعم الصغرى والصغيرة والمتوسطة في العاصمة الفلبينية. أبرز النتائج أظهرت أن للمهارات وبيئة العمل أثراً قوياً لتعزيز الإبداع التنظيمي، كما تؤثر بيئة العمل بشكل كبير في المهارات الإبداعية، والدافع الجوهري للمهمة، والمهارات المتعلقة بالمجال الإبداعي.

وفي دراسة (ang Hsu, Yu Chen, Yen 2014) التي استهدفت معرفة العلاقة بين الإبداع التنظيمي بنوعيه (الابتكار التكنولوجي والابتكار الإداري) على الرضا الوظيفي للموظف وجودة الخدمة التي تقدمها الفنادق السياحية

الأقسام والوحدات. أظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الإبداع التنظيمي بكافة أبعاده والأداء الوظيفي للموظفين العاملين في المستشفى. دراسة العبيدي والعزاوي (2010) التي استهدفت معرفة أثر الإبداع التنظيمي في تحسين جودة المنتج في الشركة العامة للصناعات الكهربائية بالوزيرية في العراق. شملت عينة الدراسة الموظفين من مستوى الإدارة الوسطى والتنفيذية من مدراء ومهندسين وموظفين آخرين البالغ عددهم (36) موظفاً. أبرز النتائج تشير إلى أن المديرين في الشركة يدركون وبدرجة كبيرة أهمية الإبداع التنظيمي التكنولوجي والإداري على مستوى أداء العاملين وكذلك في تحسين جودة المنتج. كما بينت النتائج وجود علاقة تأثير وارتباط إيجابي بين الإبداع التنظيمي وتحسين جودة المنتج.

## 2- الدراسات الأجنبية

أجرى (Bello and Adeoye 2018) دراسة لمعرفة العلاقة بين التعلم التنظيمي والإبداع التنظيمي والأداء التنظيمي في الشركات الصناعية في نيجيريا. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكون مجتمع الدراسة من كافة الموظفين العاملين في الشركات الصناعية في المناطق الصناعية في نيجيريا. أما عينة الدراسة فقد شملت (183) موظفاً وموظفة في تلك الشركات. أبرز نتائج الدراسة بينت أن التعلم التنظيمي يرتبط بعلاقة إيجابية مع الإبداع التنظيمي ، وأن للإبداع والتعلم التنظيمي ارتباطاً وتأثيراً إيجابياً في الأداء التنظيمي في الشركات الصناعية المبحوثة.

وفي دراسة أجراها (Suprihanto and Meliala 2018) والتي استهدفت معرفة جودة الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى وعلاقتها بالعوامل الموارد البشرية من الموظفين العاملين. حيث ركزت الدراسة على قياس العلاقة بين التسويق الداخلي

العاملة في محافظة حضرموت والثانية معرفة آراء المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات. إضافة إلى ذلك فإن الدراسة الحالية تتميز بتناولها لمتغيرات الإبداع التنظيمي في القطاع الصحي الذي يعد من أهم القطاعات المهمة في المجتمع، بينما الدراسات السابقة تناولت الإبداع التنظيمي في قطاعات مختلفة أخرى كالتعليم (الدعجاني، 2019) و (الزامل، 2017)، والبنوك (عبدالواحد، 2012)، والمطاعم (Dimaunahan and Amora, 2016) والفنادق (Wang et al, 2014) ، والقطاع الصناعي (الغامدي، 2013) و (Bello and Adeoye, 2018). إضافة إلى ذلك فإن الدراسة تناولت متغير الإبداع التنظيمي وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، بينما الدراسات السابقة لم تتناول متغير جودة الخدمات الصحية مع الإبداع التنظيمي وإنما ركزت على الإبداع التنظيمي مع متغيرات أخرى كالإداء (حاوي، 2011) و (محبوبي، 2014)، الإدارة الإلكترونية (الدعجاني، 2019)، المناخ التنظيمي (عبدالواحد، 2012)، التعليم التنظيمي (Bello and Adeoye, 2018) والرضا الوظيفي (Wang et al, 2014)، إضافة إلى ذلك أيضاً، فإن الدراسة الحالية تناولت محور المعوقات التنظيمية التي تحول دون تحقيق الإبداع التنظيمي في المرافق الصحية وهو البعد الذي لم تتطرق له الدراسات السابقة.

#### منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الظاهرة المدروسة وصفاً كمياً وكيفياً من خلال جمع المعلومات وتصنيفها، ومن ثم تحليلها وكشف العلاقة بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها تفسيراً كافياً والوصول إلى استنتاجات عامة تسهم في فهم الحاضر

الدولية في تايوان. تكون مجتمع الدراسة من كافة الموظفين بدوام كامل بكافة المستويات في الأقسام المختلفة بالفنادق السياحية في تايوان. تكونت عينة الدراسة من (423) موظفاً وموظفة. أبرز النتائج وجدت أن الإبداع التنظيمي (الإبداع التكنولوجي والإبداع الإداري) يرتبط إيجابياً بالرضا الوظيفي للموظفين، وأن الرضا الوظيفي للموظفين مرتبط ارتباطاً إيجابياً بجودة الخدمة. بالإضافة إلى ذلك فقد بينت النتائج أن الإبداع التنظيمي يرتبط بعلاقة إيجابية بجودة الخدمة في الفنادق محل الدراسة.

أما دراسة (Allen, Smith and Da Silva, 2013) فقد ركزت على معرفة علاقة النمط القيادي (التحويلي، التبادلي، عدم التدخل) بالتغيير والإبداع التنظيمي، ومعرفة تصورات الموظفين في المنظمة تجاه المناخ النفسي للاستعداد للتغيير التنظيمي والإبداع التنظيمي. تكون مجتمع الدراسة من (870) عضواً في ست كنائس في الساحل الغربي في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم اختيار عينة مكونة من (182) عضواً من الكنائس محل الدراسة. أبرز نتائج الدراسة أشارت إلى أن القادة التحويليين لديهم علاقة إيجابية مباشرة مع المناخ النفسي في الاستعداد للتغيير التنظيمي والإبداع التنظيمي في حين أن القادة الذين يتبعون نمط عدم التدخل لديهم علاقة سلبية مع المناخ النفسي للموظفين وكلا من التغيير والإبداع التنظيمي.

#### تميز الدراسة من الدراسات السابقة:

بالنظر إلى الدراسات السابقة فإن معظمها تشترك مع الدراسة الحالية في اعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي بينما اختلفت الدراسة عنها من حيث طبيعة المجتمع والعينة، فقد استخدمت الدراسات السابقة عينة واحدة، بينما تميزت الدراسة بأخذ عينتين الأولى لمعرفة آراء الموظفين العاملين في المستشفيات

وتشخيص الواقع وأسبابه (العساف، 1995م، 189).

#### مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة من الموظفين العاملين في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت والبالغ عددهم (5000) موظف وموظفة (مكتب الصحة والسكان، 2018)، حيث تم اختيار عينتين منفصلتين الأولى مكونة من (357) موظفاً من العاملين في المستشفيات في محافظة حضرموت، في حين تتكون العينة لثانية من (384) مستفيداً من الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات.

#### مصادر جمع البيانات:

**المصادر الثانوية:** أعتمدت الدراسة على المراجع من الكتب العلمية، بالإضافة إلى المقالات العلمية والأبحاث المنشورة باللغة العربية والإنجليزية ذات الصلة بموضوع الدراسة كمصادر ثانوية.

**المصادر الأولية:** وتمثلت في الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة من خلال تصميمها وذلك بالاعتماد على الدراسات السابقة والإطار النظري التي تضمنت جميع محاور الدراسة : الشخصية، الإبداع التنظيمي ببعديه الإداري

والتكنولوجي، واقع الإبداع التنظيمي وجودة الخدمات الصحية، وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في إعداد أداة الدراسة لمعرفة مستوى رأي المستجيبين، حيث يمثل الرقم 5 أعلى موافقة و 1 الأقل موافقة.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الدراسة البرنامج الإحصائي Statistical Package For Social Science SPSS لغرض تحليل البيانات التي تم جمعها من أفراد عينة الدراسة من وجهة نظر الموظفين في المستشفيات العاملة في حضرموت، ومن وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها هذه المستشفيات. استخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تناسب طبيعة البيانات وتحقق أهداف الدراسة والتمثلة في مقاييس النزعة المركزية والتشتت، بالإضافة إلى اختبار T-test واختبارات الانحدار المتعدد لاختبار صحة فرضيات الدراسة.

#### مناقشة نتائج الدراسة:

#### أولاً: خصائص عينة الدراسة:

**1- خصائص عينة الدراسة من الموظفين العاملين في المستشفيات:**

جدول رقم (2) خصائص عينة الدراسة من الموظفين العاملين في المستشفيات

ت	المتغير	نوع الوصف	التكرار	النسبة %
1	الجنس	ذكر	306	85.7
		أنثى	51	14.3
		المجموع	357	100
2	المؤهل العلمي	ثانوي فأقل	34	9.5
		دبلوم	122	34.2
		بكالوريوس	185	51.8
		ماجستير	16	4.5
		دكتوراه	0	0
		المجموع	357	100

13.2	47	18 - 27 سنة	العمر	3
66.9	239	28 - 37 سنة		
17.1	61	38 - 47 سنة		
2.8	10	48 - 57 سنة		
0	0	58 سنة فأكثر		
100	357	المجموع		
28.1	100	أقل من 5 سنوات	الخبرة العملية	4
36.4	130	5 - 10 سنوات		
24.1	86	11 - 15 سنة		
8.6	31	16 - 20 سنة		
2.8	10	21 - 25 سنة		
0	0	أكثر من 25 سنة		
100	357	المجموع		
11.5	41	طبيب		
14	50	مساعد طبيب		
28.3	101	ممرض		
10.4	37	فني		
1.9	7	مدير		
2.2	8	نائب مدير		
12.6	45	رئيس قسم		
19.1	68	موظف		
100	357	المجموع		
48.7	174	خاص	نوع المستشفى	6
51.3	183	عام		
100	357	المجموع		

إعداد: (الباحثان، 2019)

وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي فقد أظهرت النتائج أن أكثر من نصف العينة ممن يحملون درجة البكالوريوس وبنسبة (51.8%) ثم درجة الدبلوم بنسبة (34.2%) ، وهذا يدل على أن المستشفيات لديها كفايات جامعية، ولكن تظل حاجة تلك المستشفيات لاستقطاب الكفايات ذات المستوى التعليمي الجامعي بمستوياته المختلفة للعمل في المستشفيات؛ لأهمية

تشير نتائج الجدول رقم (2) إلى أن معظم أفراد عينة الدراسة من الذكور وبنسبة (85.7%) فيما النسبة المتبقية البالغة (14.3%) من الإناث، وقد يرجع ذلك إلى ثقافة وعادات وتقاليد المجتمع اليمني الذي يشجع على عمل الذكور أكثر من الإناث، وكذلك طبيعة عمل المستشفيات الذي قد يتطلب أوقاتاً غير مناسبة لطبيعة الإناث وفقاً لثقافة المجتمع اليمني.

خبرات لدى المستشفيات محل الدراسة والذي يسهم في تحسين جودة الأداء والخدمة في تلك المستشفيات. أما من ناحية نوع ملكية المستشفى فقد أظهرت النتائج أن أكثر من نصف عينة الدراسة وبنسبة (51.3%) يعملون في المستشفيات العامة الحكومية، وما نسبة (48.7%) موظفين في المستشفيات الخاصة، وهو ما يشير إلى تفاعل القطاع الخاص واستثماره في القطاع الصحي إلى جانب القطاع الحكومي للإسهام في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين كواجب وطني إنساني تجاه المجتمع .

2- خصائص عينة الدراسة من المستفيدين من الخدمات الصحية:

وحساسية المهنة في قطاع الصحة. أما أعمار أفراد عينة الدراسة فكان معظمهم من الفئة العمرية من (28-37) سنة وبنسبة (66.4%)، تليها الفئة من (18-27) سنة وبنسبة (28.1%)، في حين وجدت النتائج أن الفئة العمرية من (38-47) بلغت نسبتها (17.1%)، وهذا يدل على وجود تنوع من الفئات العمرية التي قد تؤثر إيجاباً في أداء وتقديم الخدمة الصحية للمستفيدين. أما بالنسبة لمتغير الخبرة العملية فكان ما يقارب ثلث العينة ممن لديهم خبرة (5-10) سنوات وبنسبة (36.4%)، تليها (أقل من خمس سنوات) وبنسبة (28.1%)، ثم فئة (11-15) سنة بنسبة (24.1%) ، مما يدل على وجود

جدول رقم (3) خصائص عينة الدراسة من المستفيدين من الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات

النسبة %	التكرار	نوع الوصف	المتغير	ت
80.7	310	ذكر	الجنس	1
19.3	74	أنثى		
100	384	المجموع		
10.7	41	ثانوي فأقل	المؤهل العلمي	2
6.3	24	دبلوم		
46.9	180	بكالوريوس		
23.7	91	ماجستير		
12.5	48	دكتوراه		
100	384	المجموع		
18.8	72	18 - 27 سنة	العمر	3
57.3	220	28 - 37 سنة		
24	92	38 - 47 سنة		
100	384	المجموع		
40.4	155	خاص	نوع المستشفى	4
59.6	229	عام		
100	384	المجموع		

اعداد: (الباحثان، 2019)

(40.4%) وتفسر هذه النتيجة أهمية وأثر المستشفيات العامة في تقديم الخدمة الصحية لأفراد المجتمع ومن مهام الدولة تجاه المجتمع، إضافة إلى الوضع الراهن الذي أثر في الوضع المالي لأفراد المجتمع الذين قد تجنب بعضهم التعامل مع المستشفيات الخاصة نتيجة الرسوم والتكاليف المادية التي قد تحد من الحصول على الخدمة الطبية بالمستشفيات الخاصة.

#### ثانياً: وصف متغيرات الدراسة:

يتناول هذا الجزء إجابات عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة المتمثلة في متغير الإبداع التنظيمي ببعديه (الإداري والتكنولوجي)، ومتغير المعوقات التنظيمية للإبداع في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، ثم متغير جودة الخدمات الصحية.

#### 1- الإبداع التنظيمي

تظهر نتائج أفراد عينة الدراسة حول متغير الإبداع التنظيمي من خلال معرفة إجاباتهم على بعدي الإبداع الإداري والإبداع التكنولوجي.

#### أ- الإبداع الإداري:

يتضمن متغير الإبداع الإداري خمسة معايير هي:

#### • معيار حل المشكلات:

تظهر نتائج الجدول رقم (3) أن معظم أفراد عينة الدراسة من المستفيدين من الخدمة الصحية كانوا من الذكور وبنسبة (80.7%) فيما النسبة المتبقية البالغة (19.3%) من الإناث، وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي فإن النتائج تشير إلى ما يقارب نصف العينة وبنسبة (46.9%) ممن يحملون درجة البكالوريوس ثم درجة الماجستير بنسبة (23.7%)، والدكتوراه (12.5%) وهذا يدل على أن معظم أفراد العينة بما نسبته (83.1%) من المستويات العلمية الجامعية والذي يفسر مدى وعي واهتمام هذه الفئة بالرعاية الصحية مقارنة بغيرها من الفئات الأخرى في المجتمع اليمني. وبالنسبة لأعمار أفراد عينة الدراسة فكانت أكثر من نصف العينة من الفئة العمرية من (28-37) سنة وبنسبة (57.3%) تليها الفئة العمرية من (38-47) سنة وبنسبة (24%)، ثم فئة (18-27) سنة وبنسبة (18.8%) وهذا يدل على أن الفئات العمرية من (28 سنة وما فوق) أكثر حاجة للخدمة والرعاية الصحية أكثر من فئة الشباب التي تتسم بتمتعها بالصحة والنشاط. أما من حيث تعامل أفراد عينة الدراسة مع نوع المستشفى فكانت النسبة الأعلى للتعامل مع المستشفيات العامة الحكومية وبنسبة (59.6%) ثم المستشفيات الخاصة وبنسبة

جدول رقم (4) نتائج عينة الدراسة حول المعيار حل المشكلات

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
1	أقوم بتجربة طرائق جديدة لحل المشكلات في العمل	4.42	.4940	54.288	.0000
2	أتابع المشاكل التي يعاني منها الآخرون في العمل	4.04	0.761	25.859	.0000
3	أعمل على تشخيص أبعاد المشكلة بشكل دقيق	4.17	0.587	37.702	0.000
4	أضع البدائل والحلول وتقومها لحل المشكلة	4.22	0.481	47.746	0.000
5	أراجع المعالجات المتخذة لحل المشكلات	4.07	0.437	46.344	0.000
	معيار حل المشكلات	4.18	.4230	52.812	.0000

(إعداد: الباحثان، 2019)

وينسبة مرتفعة تتراوح بين (4.04 - 4.42). تتفق هذه النتيجة مع ما جاءت به نتائج دراسة كل من (الدعجاني، 2019)، دراسة (عبد الواحد، 2012)، دراسة (العبيدي والعزاوي ، 2010) ، دراسة (محجوبي، 2014) ، (Wang et al. ، 2014) ، ودراسة (Suprihanto and Meliala ، 2018) التي أشارت نتائجها إلى أن معيار حل المشكلات يظهر بمستويات مرتفعة. إلا أن هذه النتيجة لا تتفق مع نتيجة دراسة (الزامل، 2017) التي أشارت إلى مستوى متوسط من معيار حل المشكلات في جامعة الأميرة نورة بالسعودية.

• معيار القابلية للتغيير:

تظهر النتائج في الجدول رقم (4) عن معيار حل المشكلات ، أن المتوسط الحسابي بلغ (4.18) ويا انحراف معياري (0.423) وأن قيمة T المحسوبة (52.812) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل أن الموظفين العاملين في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت يعملون بشكل جيد على متابعة واقتراح الحلول اللازمة للمشكلات بصورة جيدة للتعامل مع المشكلات التي تواجه العمل، مما يدل على إدراكهم ومعرفتهم لآثار المشاكل التي قد تحصل في العمل التي ستؤثر سلباً على جودة الخدمة الصحية بالغة الأهمية لأفراد المجتمع والذي تعكسه قيمة المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار

جدول رقم (5) نتائج عينة الدراسة حول معيار القابلية للتغيير

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
6	أبتعد عن الروتين في مجال العمل	3.95	0.811	22.186	.0000
7	لدي القدرة على التطوير في الإجراءات الخاصة بالعمل	4.05	0.609	32.682	0.000
8	أحرص على فهم التغيرات الحاصلة في البيئة وأتكيف معها	4.22	0.526	43.692	0.000
9	أتعامل بالمرونة مع كل تغير يحصل في بيئة العمل	4.17	0.476	46.501	0.000
	معيار القابلية للتغيير	4.09	0.375	55.253	0.000

إعداد: (الباحثان، 2019)

تتراوح بين (3.95 - 4.22). وتلتقي هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة كل من (الدعجاني، 2019)، دراسة (الزامل، 2017)، دراسة (عبد الواحد، 2012)، دراسة (العبيدي والعزاوي ، 2010) ، دراسة (محجوبي، 2014) ، دراسة (Wang et al.، 2014) ودراسة (Suprihanto and Meliala، 2018) التي أظهرت مستوى مرتفعاً نحو القابلية للتغيير والمرونة والابتعاد عن الروتين بالعمل من قبل الموظفين العاملين في المنظمات محل دراستهم.

تشير نتائج الجدول رقم (5) عن معيار القابلية للتغيير، إلى أن المتوسط الحسابي بلغ (4.09) ويا انحراف معياري (0.375) وأن قيمة T المحسوبة (55.253) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل أن الموظفين العاملين في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت يمارسون مهامهم بمستوى جيد ويسعون للابتعاد عن الروتين ويحرصون على فهم التغيرات الحاصلة في البيئة والتكيف مع المواقف المختلفة معها وهو ما يعكسه قيمة المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار وبنسبة مرتفعة

## • معيار سعة الاتصالات:

جدول رقم (6) نتائج عينة الدراسة حول معيار سعة الاتصالات

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
10	أبدل جهدا في توسيع مجال اتصالاتي الوظيفية خارج حدود الإدارة التي أعمل بها	4.08	0.440	46.177	.0000
11	أطور علاقاتي مع ذوي الاختصاص خارج المستشفى	4.19	0.619	36.250	0.000
12	أستخدم نظم معلومات حديثة في العمل	4.07	0.696	28.978	0.000
13	أدخل الأنظمة الحاسوبية في عملية الاتصال في الوظيفة ومع الوظائف الأخرى	4.00	0.727	26.000	0.000
	معيار سعة الاتصالات	4.08	0.448	45.625	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

لجميع فقرات هذا المعيار وبنسبة مرتفعة تتراوح بين (4.00 - 4.19). وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات التي أجراها كل من (الدعجاني ، 2019) ، ( الزامل ، 2017) ، (عبدالواحد، 2012) ، دراسة (العبيدي والعزاوي ، 2010) ، ( محجوبي، 2014) ، (Wang et al .، 2014) و (Suprihanto and Meliala, 2018) التي أشارت إلى وجود مستوى مرتفع لمعيار سعة الاتصالات في المجتمعات التي أجريت فيها دراساتهم.

## • معيار روح المخاطرة:

تبين نتائج الجدول رقم (6) حول معيار سعة الاتصالات، أن المتوسط الحسابي بلغ (4.08) وانحراف معياري (0.448) وأن قيمة T المحسوبة (45.625) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يفسر أن الموظفين العاملين في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت يبذلون جهوداً كبيرة في توسيع مجال الاتصالات الوظيفية خارج حدود الإدارة التي يعملون بها للاستفادة من الخبرات الأخرى ذات العلاقة وهو ما تتطلبه المهن في القطاع الصحي لما له من أهمية بالغة في حياة أفراد المجتمع، إضافة للتطورات المتسارعة في هذا القطاع وما يصاحبها من استخدام للتقنية الحديثة في العمل، وهو ما تشير إليه قيمة المتوسط الحسابي

جدول رقم (7) نتائج عينة الدراسة حول معيار روح المخاطرة

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
14	أرغب في العمل مع فريق يتسم بروح المخاطرة المحسوبة	3.82	0.801	19.355	.0000
15	لدي القدرة على تحمل مسؤولية العمل الذي أقوم به	4.31	0.573	43.324	0.000
16	أقبل بتحمل مهام ومسؤوليات جديدة في العمل	4.06	0.660	30.251	0.000
17	أقوم بتجربة بدائل وطرائق عمل مختلفة	3.85	0.747	21.404	0.000
	معيار روح المخاطرة	4.01	0.411	46.286	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

وهو ما يعكسه القيمة المرتفعة المتوسط الحسابي لهذا المعيار والتي تتراوح بين (3.82 - 4.31). تتسجم هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل (الدعجاني ، 2019 ) ، دراسة (عبدالواحد، 2012) ، دراسة (العبيدي والعزاوي، 2010) ، دراسة ( محجوبي، 2014 ) ، دراسة (Wang et al، 2014) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي وجدت مستوى مرتفعاً لمعيار المخاطرة، بينما تختلف مع نتيجة ما توصلت له دراسة ( الزامل ، 2017 ) التي وجدت مستوى منخفضاً لمعيار المخاطرة.

• معيار التشجيع على الإبداع:

تشير نتائج الجدول رقم (7) حول معيار روح المخاطرة، إلى أن المتوسط الحسابي بلغ (4.01) وبانحراف معياري (0.411) وأن قيمة T المحسوبة (46.286) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، ويدل ذلك على أن الموظفين العاملين في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت لديهم القدرة على تحمل مسؤولية العمل الذي يقومون به، ويقبلون تحمل مهام ومسؤوليات جديدة في العمل، وتجربة بدائل وطرائق مختلفة للعمل وهذا يفسر اتجاه الموظفين العاملين في المستشفيات في محافظة حضرموت لتطوير قدراتهم ومهاراتهم لتلبية احتياجات العمل والمتغيرات المحيطة ،

#### جدول رقم (8) نتائج عينة الدراسة حول معيار التشجيع على الإبداع الإداري

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
18	تشجع الإدارة العاملين في حل المشكلات وصنع القرارات	3.64	0.928	12.945	.0000
19	تهتم الإدارة بالكوادر البشرية المبدعة واستغلالها بالشكل الأمثل لرفع مستوى الخدمة المقدمة.	3.61	0.931	12.387	0.000
20	يتم تحفيز الكوادر المبدعة والمميزة	3.54	1.061	9.679	0.000
21	يتم تطوير الكوادر المبدعة والمميزة وتنمية مهاراتهم	3.60	1.065	10.636	0.000
	معيار التشجيع على الإبداع الإداري	3.59	0.904	12.482	.0000

إعداد: (الباحثان، 2019)

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كل من (الدعجاني، 2019) ، دراسة (عبدالواحد ، 2012) ، دراسة (العبيدي والعزاوي، 2010)، دراسة (محجوبي، 2014) ، دراسة (Wang et al، 2014) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي وجدت مستوى مرتفعاً لمعيار تشجيع الإدارات والأقسام لموظفيها نحو الإبداع لما له من أهمية في تطوير العمل وتحسين الأداء ورفع مستوى الخدمة المقدمة للمستفيدين من الخدمات الصحية.

توضح النتائج بالجدول رقم (8) عن معيار التشجيع على الإبداع ، أن المتوسط الحسابي بلغ (3.59) وبانحراف معياري (0.904) وأن قيمة T المحسوبة (12.482) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل على أن الإدارات والأقسام في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت تهتم بالكوادر البشرية المبدعة واستغلالها بالشكل الأمثل لرفع مستوى الخدمة الصحية المقدمة وتقوم بتحفيز تلك الكوادر المبدعة والمميزة حسب الإمكانيات المتاحة وبمتوسط حسابي مرتفع تتراوح قيمته من (3.54 - 3.64).

## ب- الإبداع التكنولوجي:

جدول رقم (9) نتائج عينة الدراسة حول معيار التكنولوجيا

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
22	أستخدم تكنولوجيا حديثة في تقديم الخدمة للمستفيدين	3.54	0.955	10.583	.0000
23	نعمل على إجراء التعديلات في وسائل أداء العمليات الخدمية	3.69	0.800	16.331	0.000
24	نقوم بإدخال تعديلات حديثة على طرائق تقديم الخدمة	3.71	0.786	16.961	0.000
25	نعمل على الربط التكنولوجي مع القطاعات الصحية المختلفة	3.43	1.008	8.037	0.000
26	يعمل المستشفى على عقد شراكات خارجية لكسب تكنولوجيا حديثة في تقديم الخدمة	3.22	1.033	4.050	0.000
27	يوفر المستشفى الدعم المالي الكافي لعمليات الإبداع التكنولوجي	2.97	1.060	.499-	0.618
28	نتميز في حصولنا على براءات اختراع في تقديم العمل	2.57	0.908	8.919-	0.000
29	يوجد دعم لعمليات البحث والتطوير التكنولوجي بالمستشفى	2.69	1.048	5.657-	0.000
	الإبداع التكنولوجي	3.22	0.776	5.514	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

وتوفر الدعم المالي الكافي لعمليات الإبداع التكنولوجي والبحث والتطوير التكنولوجي بالمستشفى جاءت متوسطة، إذ نلاحظ أن المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار تتفاوت بين (2.57 - 3.22) وهي درجة متوسطة وأقل من المتوسط وهذا يدل على أن هناك حاجة لتعزيز الإبداع التكنولوجي في المستشفيات العاملة بمحافظات حضرموت لما له من أهمية كبيرة في تحسين جودة الخدمة الصحية التي تقدمها للمستفيدين من خلال اقتناء واستخدام

تشير نتائج الجدول رقم (9) عن معيار الإبداع التكنولوجي، إلى أن المتوسط الحسابي بلغ (3.22) وانحراف معياري (0.776) وأن قيمة T المحسوبة (5.514) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل أن الإدارة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت تقوم باستخدام تكنولوجيا حديثة في تقديم الخدمة للمستفيدين وإدخال تعديلات حديثة على طرائق تقديم الخدمة بدرجة متوسطة، إلا أن التميز في الحصول على براءات الاختراع في تقديم العمل

مستوى مرتفع من الإبداع التكنولوجي لدى المؤسسات التي طبقت فيها دراساتهم. ومما سبق وبالنظر لإجابات عينة الدراسة حول أبعاد الإبداع التنظيمي الإداري التكنولوجي التي تظهر النتائج في الجدول رقم (10) كما يلي:

المعدات الحديثة، وتطوير الكادر الطبي والإداري، والاهتمام بالبحث العلمي، وتوفير الدعم المادي والمعنوي اللازم لذلك، حيث إن هذه النتيجة لا تتوافق مع النتائج التي توصلت إليها دراسة كل من (عبدالواحد، 2012) و (العبيدي والعزاوي، 2010)، و (Wang et al، 2014) التي أشارت إلى وجود

### جدول رقم (10) نتائج عينة الدراسة حول معايير الإبداع التنظيمي

تسلسل الفقرات	المعيار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة	الترتيب وفق الأهمية	المستوى وفق المتوسط
1-21	الإبداع الإداري	3.99	0.3620	51.775	0.000	1	مرتفع
22 - 29	الإبداع التكنولوجي	3.22	0.776	5.514	0.000	2	متوسط

(إعداد: الباحثان، 2019)

بمتوسط حسابي (3.22) وانحراف معياري بلغ (77.0) ، وقد تعزى هذه النتيجة إلى قصور في الجوانب المالية للمستشفيات العاملة في محافظة حضرموت نتيجة للوضع الراهن. حيث لا تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له نتائج دراسات كل من دراسة (عبدالواحد، 2012)، دراسة (العبيدي والعزاوي، 2010)، ودراسة (Wang et al، 2014) التي أشارت إلى وجود مستوى مرتفع من الإبداع التكنولوجي لما له من أهمية في تحسين جودة الخدمة، ومن ثم فإن الإبداع الإداري يحتل المرتبة الأولى عن الإبداع التكنولوجي في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت.

#### 2- المعوقات التنظيمية للإبداع في المستشفيات

يتناول هذا الجزء نتائج المعوقات التنظيمية للإبداع في المستشفيات وفقاً لإجابات عينة الدراسة من الموظفين العاملين في المستشفيات بمحافظة حضرموت كما يلي:

نلاحظ من النتائج بالجدول أعلاه أن الإبداع الإداري في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت متوفر وبمستوى مرتفع وبمتوسط حسابي بلغ (3.99) وبانحراف معياري (0.362) وهذا يدل على إدراك أهمية الإبداع الإداري في تلك المستشفيات والذي قد يعود إلى مستوى الخبرات المتواجدة وإدراكهم لأهمية الخدمة الصحية التي تقدمها للمستشفيات للمستفيدين. حيث تلقت هذه النتيجة مع ما توصلت له نتائج دراسات كل من (الدعجاني ، 2019) ، دراسة ( الزامل ، 2017) ، دراسة (عبدالواحد ، 2012) و ( العبيدي والعزاوي ، 2010) ، دراسة (محجوبي ، 2014) ، دراسة (Wang et al، 2014) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) والتي أشارت إلى المستوى المرتفع للإبداع الإداري في المنظمات محل دراستهم ومدى أهميته في رفع جودة الخدمة المقدمة. بينما تشير النتائج أعلاه في الجدول (10) إلى مستوى متوسط للإبداع التكنولوجي

## جدول رقم (11) نتائج عينة الدراسة حول المعوقات التنظيمية للإبداع التنظيمي في المستشفيات

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
1	غياب مشاركة المرؤوسين في صنع القرار	3.44	1.180	7.084	.0000
2	عدم تشجيع العاملين على حل المشاكل بشكل جماعي	3.27	1.264	4.102	0.000
3	عدم تشجيع القيادات الإدارية للابتكار والإبداع	3.57	1.103	9.785	0.000
4	عدم تفهم الإدارة العليا لمفهوم التحسين المستمر	3.65	0.982	12.446	0.000
5	عدم تقبل الإدارات الوسطى لتوجيهات الإدارة العليا في التغيير المستمر	3.39	1.097	6.656	0.000
	المعوقات التنظيمية للإبداع في المستشفيات	3.46	.9430	9.305	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

بيئة العمل والمجتمع بشكل عام، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما جاءت به نتائج دراسات كل من (الزامل، 2017)، دراسة (Dimaunahan and Suprihanto and (Amora، 2016))، ودراسة (Meliala، 2018) التي أظهرت مستوى مرتفعاً من المعوقات التنظيمية للإبداع التنظيمي في المنظمات محل دراستهم.

## 3- جودة الخدمات الصحية

يتناول هذا الجزء نتائج الدراسة عن محور جودة الخدمات الصحية ويتكون هذا المتغير من مجموعة من المعايير أو الأبعاد اللازمة لتقويم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين والمتمثلة في معايير: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف وتظهر الإجابات كما يلي:

تشير النتائج في الجدول رقم (11) إلى أن مستوى المعوقات التنظيمية للإبداع التنظيمي أظهر بمستوى مرتفع، إذ يلاحظ ذلك من خلال قيمة المتوسط الحسابي التي بلغت (3.46) وانحراف معياري (0.943) وقيمة T المحسوبة (9.305) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، حيث تأتي في مقدمة هذه المعوقات عدم تفهم الإدارة العليا لمفهوم التحسين المستمر، وعدم تشجيع القيادات الإدارية للابتكار والإبداع وعدم تفهمها للتغيير المستمر، وغياب مشاركة المرؤوسين في صنع القرار والذي ينعكس على جودة العمل ورضا الموظفين ومن ثم التأثير في جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيدين منها . وقد يعود ذلك نتيجة وجود قيادات لديها مفاهيم إدارية تقليدية في تلك المستشفيات والتي لا تشجع على التغيير والتطور لمواكبة المستجدات المتسارعة في

## • معيار الملموسية:

جدول رقم (12) نتائج عينة الدراسة حول معيار الملموسية

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
1	تتوافر لدى المستشفى معدات وأجهزة طبية حديثة	2.85	1.131	-2.662	.0080
2	تتوافر لدى المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة مثل (سيارات ، كراسي متحركة)	3.59	0.940	12.374	0.000
3	المظهر العام للمستشفى جذاب	2.95	1.117	-.868	0.386
4	يتمتع موظفو المستشفى بمظهر أنيق وحسن	2.97	0.986	-.569	0.570
5	المواد المتعلقة بالخدمات في المستشفى جيدة	2.94	0.862	-1.421	0.156
	معيار الملموسية	3.05	.6730	1.742	.0820

(إعداد: الباحثان، 2019)

المرافق والتسهيلات اللازمة لتقديم خدمة صحية بجودة عالية تلامس احتياجات المستفيدين، إضافة الى ضعف في إدراك إدارة تلك المستشفيات بأهمية هذا المعيار والعمل على دعمه وتعزيزه، وهو ما تعكسه قيمة المتوسط الحسابي التي تتفاوت بين (2.85 - 3.59). وهذه النتيجة لا تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من (بوخلوة وقمو، 2016) ودراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي وجدت أن هناك مستوى مرتفعاً لمعيار الملموسية في المستشفيات التي أجريت فيها دراساتهم.

تظهر النتائج الواردة في الجدول رقم (12) حول معيار الملموسية أن المتوسط الحسابي بلغ (3.05) بدرجة متوسطة وانحراف معياري (0.673) وأن قيمة T المحسوبة (1.742) وبمستوى دلالة إحصائية (0.082)، وهذا يدل على أن المستفيدين من الخدمات الصحية يجدون أن المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت تتمتع بمستوى متوسط من حيث توفر المعدات والأجهزة الطبية الحديثة وكذلك المظهر العام للموظفين والمستشفى وهكذا لبقية فقرات المعيار التي تعكس مستوى متوسطاً لمعيار الملموسية، وتفسر تلك النتيجة قصور في الإمكانيات اللازمة لاقتناء وتحديث الآلات والمعدات وتوفر

## • معيار الاعتمادية:

## جدول رقم (13) نتائج عينة الدراسة حول معيار الاعتمادية

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
6	تفي إدارة المستشفى بالوعود التي تقطعها على نفسها تجاه المرضى	2.99	0.988	-0.103	.9180
7	يحرص المستشفى على الدقة وعدم الخطأ في الفحص أو التشخيص أو العلاج	2.88	0.950	-2.417	0.016
8	يمكن القول بأننا نثق ونعتمد على المستشفى	2.68	1.014	-6.192	0.000
9	يقوم موظفو المستشفى بتأدية أعمالهم بشكل صحيح	2.85	1.006	-2.992	0.003
10	تحرص إدارة المستشفى بشكل دائم على المحافظة على سجلات العملاء خالية من الأخطاء	3.07	.9260	1.433	0.153
	معيار الاعتمادية	2.89	0.705	-2.936	0.004

إعداد: (الباحثان، 2019)

المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار التي تتفاوت بين (2.68 - 3.07) ، وهذا يفسر ضعف إدارة المستشفيات محل الدراسة في كسب ثقة المستفيدين والاعتماد عليها بالمستوى المتوقع. وهذا النتيجة لا تتسجم أو تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من (بو خلوة وقمو، 2016) ودراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي وجدت مستوى مرتفعاً لمعيار الاعتمادية في المستشفيات التي طبقت فيها دراساتهم.

تشير نتائج الجدول رقم (13) عن معيار الاعتمادية، إلى مستوى منخفض من وجهة نظر المستفيدين بمتوسط الحسابي بلغ (2.89) وبانحراف معياري (0.705) وقيمة T المحسوبة (-2.936) وبمستوى دلالة إحصائية (0.004) ، وهذا يدل أن المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت لا تلتزم بوعودها تجاه المستفيدين في تقديم خدماته الصحية بالمستوى المطلوب وتحري الدقة وتجنب الخطأ في الفحص أو التشخيص أو العلاج وانخفاض مستوى ثقة المستفيد بتلك المستشفيات. إذ نلاحظ ذلك من خلال قيمة

## • معيار الاستجابة:

جدول رقم (14) نتائج عينة الدراسة حول معيار الاستجابة

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
11	السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة	2.67	1.089	-5.857	.0000
12	الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى	2.64	1.177	-6.026	0.000
13	يقوم موظفو المستشفى بإبلاغ المستفيدين بشكل محدد عن الوقت المطلوب لإنجاز الخدمة	2.71	.987	-5.741	0.000
14	موظفو المستشفى مستعدون ومتحفزون لتقديم الخدمات للعملاء بصورة فورية	2.60	1.138	-6.904	0.000
15	لا يمنع انشغال موظفي المستشفى بأعمالهم الداخلية عن الاستجابة الفورية لطلبات المستفيدين	2.75	1.054	-4.599	0.000
16	تتسم إجراءات تقديم الخدمات في المستشفى بالسلاسة والمرونة	2.93	1.018	-1.353	0.177
	معيار الاستجابة	2.71	0.812	-6.819	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

تفاوتت بين (2.60 - 2.93)، حيث قد يعزى ذلك إلى إهمال وضعف إدارة المستشفيات التي عليها متابعة ومراقبة أداء الموظفين العاملين والتفاعل مع شكاوى واستفسارات المستفيدين، إضافة إلى حاجة الموظفين للتدريب والتطوير وتنقيفهم بأهمية إسهامهم وأهمية الخدمة التي يقدمونها وأنهم محل مساهلة حال التقصير في ذلك. حيث لا تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (بوخلوة وقمو، 2016)، دراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي أظهرت مستوى مرتفعاً لمعيار الاستجابة في المستشفيات محل دراستهم.

توضح نتائج الجدول رقم (14) لدراسة معيار الاستجابة، أن هناك مستوى منخفضاً تجاه معيار الاستجابة حسب رأي المستفيدين وبمتوسط حسابي بلغ (2.71) وانحراف معياري (0.812) وقيمة T المحسوبة البالغة (-6.819) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل على تدني مستوى جودة الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت للمستفيدين من حيث تقديم الخدمة ومدى استعداد وتحفيز موظفي المستشفيات لتقديم الخدمات بصورة فورية والرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى، إذ يلاحظ ذلك في قيمة المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار التي

## • معيار الأمان:

## جدول رقم (15) نتائج عينة الدراسة حول معيار الأمان

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
17	يتسم سلوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن الخلق	3.69	.830	16.358	0.000
18	يحرص المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمستفيد	3.42	.896	9.169	0.000
19	إن سلوك موظفي المستشفى يعطي انطباعاً بالثقة لدى المستفيدين من خدمة المستشفى	3.23	1.098	4.090	0.000
20	يشعر المستفيد بالأمان في تعاملاته مع المستشفى	2.68	1.095	5.730-	0.000
21	خلو المعاملات التي تقوم بها المستشفى من الشك والمخاطر	2.97	1.103	.463-	0.644
	معيار الأمان	3.19	0.749	5.202	0.000

(إعداد: الباحثان، 2019)

من الإدارة تحسين صورة المستشفيات وكسب ثقة المستفيد لرفع مستوى الأمان لديه، وقد يعود ذلك إلى وجود كفايات منخفضة لا تليق بمستوى جودة وأهمية الخدمة الصحية. حيث إن هذه النتيجة لا تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من (بو خلوة وقمو، 2016) ودراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي أظهرت مستوى مرتفعاً من الأمان لدى المستفيدين من خدمة المستشفيات محل دراستهم لما لها من أثر كبير في تعزيز سمعة وجودة الخدمة الصحية، إضافة إلى المسؤولية الاجتماعية التي تقع على عاتق تلك المستشفيات.

وتشير نتائج الجدول رقم (15) حول معيار الأمان إلى أن المتوسط الحسابي بلغ (3.19) وانحراف معياري (0.749) وأن قيمة T المحسوبة (5.202) وبمستوى دلالة إحصائية (0.000)، وهذا يدل أن المستفيدين من الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت لا يشعرون بالأمان الكامل في تعاملاتهم مع المستشفى وخلو المعاملات التي تقوم بها المستشفى من الشك والمخاطر، والمعلومات المتعلقة بالمستفيد، إذ يلاحظ ذلك من خلال قيمة المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار التي تتفاوت بين (2.68 - 3.69) وهذا يعكس مؤشراً متوسطاً على مستوى الخدمات التي تقدمها تلك المستشفيات والتي تتطلب

## • معيار التعاطف:

جدول رقم (16) نتائج عينة الدراسة حول معيار التعاطف

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-test	Sig الدلالة
22	توضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين	2.97	1.103	-0.463	0.644
23	يقدر الموظفون العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم	2.91	1.070	-1.717	0.087
24	عندما يواجه عميل مشكلة ما فإن إدارة المستشفى وموظفيها يبدون اهتماماً صادقاً بحلها	2.86	1.100	-2.458	0.014
25	تساعد إدارة المستشفى العميل على حل المشاكل بمختلف الوسائل والتسهيلات	2.83	1.031	-3.167	0.002
26	تضع المستشفى مصلحة المستفيد في مقدمة اهتماماته	2.83	1.112	-2.938	0.004
27	تتفهم إدارة المستشفى وموظفيها احتياجات المستفيد	3.05	1.023	.998	0.319
	معيار التعاطف	2.91	0.738	-2.383	0.018

(إعداد: الباحثان، 2019)

الكفايات المؤهلة والمتميزة في تلك المستشفيات والتي تسند إليها مهمة تقديم الخدمة الصحية لمستفيدين من أفراد المجتمع وبمستوى جودة يلامس توقعاتهم ويليق بأهمية الخدمة الصحية. هذه النتيجة لا تتفق مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من (بو خلوة وقمو، 2016) ودراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي أظهرت مستوى مرتفعاً من التعاطف الذي يوليه موظفو المستشفيات تجاه المستفيدين في المنظمات الصحية محل دراستهم لما لها من أثر كبير في تعزيز سمعة وجودة الخدمة الصحية، إضافة إلى المسؤولية الاجتماعية التي تقع على عاتق تلك المستشفيات.

وبالنظر لإجابات عينة الدراسة حول معايير جودة الخدمات الصحية أعلاه تظهر النتائج أن هناك مستوى متوسطاً لجودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت وقد

يظهر الجدول رقم (16) النتائج حول معيار التعاطف، حيث تشير إلى أن المتوسط الحسابي بلغ (2.91) وانحراف معياري (0.738) وأن قيمة T المحسوبة (-2.383) وبمستوى دلالة إحصائية (0.018)، وهذا يفسر أن مستوى التعامل وتقديم الخدمة للمستفيد من الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت لا ترقى لمستوى توقعات واحتياجات المستفيدين وتعكس مستوى منخفضاً من الاهتمام بالمستفيدين وبالرعاية اللازمة التي يحتاجونها ومساعدتهم على حل المشاكل بمختلف الوسائل والتسهيلات ووضع مصلحة المستفيدين في مقدمة اهتماماتها، وهذا يظهر في قيمة المتوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المعيار التي تتفاوت بين (2.83 - 3.05) وقد يعود إلى ضعف إدراك إدارة المستشفى لأهمية التعامل مع المستفيدين والخدمة الصحية نفسها. كما قد يكون نتيجة نقص في

**ثالثاً: اختبار الفرضيات**

بهدف التحقق من صحة فرضيات الدراسة عن أثر الإبداع التنظيمي ببعديه الإداري والتكنولوجي في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت يتناول هذا الجزء اختبار الفرضيات كما يلي:

**الفرضية الرئيسية الأولى:**

تظهر نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على أنه " لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت"، والمبين في الجدول رقم (17) وكما يلي:

يعزى السبب للظروف الراهنة التي تعيشها اليمن وانعكاسها على القطاعات المختلفة ومنها القطاع الصحي. كما قد يكون نتيجة لقصور في إدارة تلك المستشفيات في تقديم خدمة صحية متميزة تلائم احتياجات المستفيدين وترقى لأهمية هذه الخدمة عن طريق تطوير العمل الإداري وتشجيع الإبداع الإداري والتكنولوجي. وهذه النتيجة لا تتفق مع توصلت إليه نتائج دراسات كل من (خلوة وقمو، 2016) ودراسة (الغامدي، 2013) ودراسة (Suprihanto and Meliala, 2018) التي أشارت إلى تقديم مستوى جودة مرتفع من الخدمة الصحية للمستفيدين من خدمة تلك المستشفيات وإدراكهم لأهمية الخدمة الصحية وجودتها.

**جدول رقم (17) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر الإبداع التنظيمي****في جودة الخدمات الصحية في حضرموت**

المعيار	قيمة B	قيمة t المحسوبة	مستوى دلالة t	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f المحسوبة	مستوى دلالة f	نتيجة الفرضية
الإبداع التنظيمي	0.050	0.769	0.443	0.35	0.1225	0.591	0.443	قبول

(إعداد: الباحثان، 2019)

الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت" وهي نتيجة لا تتفق مع ما وصلت إليه نتائج دراسة كل من (العبيدي والعزاوي 2010) ودراسة (Wang et al، 2014) التي أشارت إلى وجود أثر للإبداع التنظيمي في جودة الخدمة في المنظمات محل دراستهم.

**أ- الفرضية الفرعية الأولى**

الجدول الآتي يظهر نتائج اختبار الفرضية الأولى والتي تنص على أنه " لا يوجد أثر للإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت "

نلاحظ من نتائج الجدول رقم (17) وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، إذ بلغت قيمة B (0.050)، وقيمة T (0.769)، وقيمة F المحسوبة (0.591) وبمستوى دلالة بلغت (0.443). تفسر هذه النتيجة حاجة المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت إلى الإبداع التنظيمي ببعديه الإداري والتكنولوجي لما لذلك من أهمية في تحسين جودة الخدمة الصحية التي تقدمها تلك المستشفيات، وبناء على ذلك يمكن قبول الفرضية الرئيسية الأولى التي تنص على أنه " لا يوجد أثر للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات

**جدول رقم (18) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر الإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت**

المعيار	قيمة B	قيمة t المحسوبة	مستوى دلالة t	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f المحسوبة	مستوى دلالة f	نتيجة الفرضية
الإبداع الإداري	0.121	1.321	0.187	0.41	0.1681	1.745	0.187	قبول

(إعداد: الباحثان، 2019)

للتغيير والتطوير. وبناء على ذلك يمكن قبول الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على أنه "لا يوجد أثر للإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت" وهي نتيجة لا تتفق مع ما وصلت إليه نتائج دراسة كل من (العبيدي والعزاوي 2010) ودراسة (Wang et al، 2014) التي وجدت أثرًا للإبداع الإداري في جودة الخدمة في المنظمات محل دراستهم.

**ب- الفرضية الفرعية الثانية**

حيث تنص على أنه "لا يوجد أثر للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت"، وتظهر النتائج في الجدول كما يلي:

يتضح من نتائج الجدول رقم (18) وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، إذ بلغت قيمة B (0.121)، وقيمة T (1.321)، وقيمة F المحسوبة (1.745) وعند مستوى دلالة بلغت (0.187)، وتدل هذه النتيجة على عدم توفر البيئة التنظيمية المناسبة التي تشجع على الإبداع الإداري والهيكل التنظيمي المرن الذي يسمح للموظفين بالإبداع في مجالهم. كما قد تعزى هذه النتيجة إلى ضعف إدارة المستشفيات في استقطاب وتوظيف الكفايات المؤهلة والمبدعة التي تسهم في تعزيز دور الإبداع الإداري وتحسين الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات وإلى طبيعة الإدارة التي قد تتسم بالنمط التقليدي الذي لا يشجع ويسعى

**جدول رقم (19) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر الإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت**

المعيار	قيمة B	قيمة t المحسوبة	مستوى دلالة t	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f المحسوبة	مستوى دلالة f	نتيجة الفرضية
الإبداع التكنولوجي	0.017	0.398	0.691	0.37	0.1369	0.159	0.691	قبول

(إعداد: الباحثان، 2019)

محافظة حضرموت، إذ بلغت قيمة B (0.017)، وقيمة T (0.398)، وقيمة F المحسوبة البالغة (0.159) وبمستوى دلالة (0.691). وتفسر هذه

نلاحظ من نتائج الجدول رقم (19) وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في

أثر للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت" وهي نتيجة لا تتفق مع ما وصلت إليه نتائج دراسة كل من (العبيدي والعزاوي 2010) ودراسة (Wang et al., 2014) التي أشارت إلى وجود أثر للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمة في المنظمات محل دراستهم.

#### الفرضية الرئيسية الثانية

تم اختبار الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص على أنه " لا يوجد أثر للمعوقات التنظيمية للإبداع في جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت" ويظهر ذلك في الجدول رقم (20) وكما يلي:

**جدول رقم (20) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر المعوقات التنظيمية للإبداع في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت**

المعيار	قيمة B	قيمة t المحسوبة	مستوى دلالة t	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f المحسوبة	مستوى دلالة f	نتيجة الفرضية
المعوقات التنظيمية	0.026	0.746	0.456	0.48	0.2304	0.556	0.456	قبول

(إعداد: الباحثان، 2019)

ومواكبة التطورات الإدارية والتكنولوجية المحيطة بالقطاع الصحي في العالم . وبناء على هذه النتيجة يمكن قبول الفرضية الرئيسية الثانية التي تنص على "عدم وجود أثر للمعوقات التنظيمية للإبداع في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت". وتتناقض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من ( الزامل، 2017) ودراسة (Suprihanto and Meliala , 2018) التي أظهرت أن هناك أثراً للمعوقات التنظيمية في الإبداع التنظيمي في المنظمات محل الدراسة.

النتيجة حاجة المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت إلى الإبداع التكنولوجي من خلال اقتناء وتحديث الأجهزة والمعدات الطبية وتقديم كافة التسهيلات لتعزيز البعد التكنولوجي فيها، وقد يعود ذلك لعدم توفر الدعم المادي اللازم لاقتناء وتحديث معدات وأجهزة حديثة، وهو ما قد يفرضه الوضع الحالي الذي تمر به اليمن والذي أثر على وضع المستشفيات المالي. إضافة إلى ذلك قد تعزى النتيجة إلى عدم إدراك الإدارة العليا لتلك المستشفيات لأهمية الإبداع التكنولوجي وأثره في تحسين جودة الخدمة الصحية التي تقدم للمستفيدين من أفراد المجتمع، ومواكبة التطورات التكنولوجية المتسارعة ودعم البحث العلمي والاختراع . وبناء على ذلك يمكن قبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على أنه" لا يوجد

تشير نتائج الجدول رقم (20) إلى وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للمعوقات التنظيمية في جودة الخدمات الصحية في حضرموت ، إذ بلغت قيمة B (0.026)، وقيمة T (0.746)، وقيمة F المحسوبة البالغة (0.556) عند مستوى دلالة (0.456). حيث فسرت هذه النتيجة عدم إدراك الموظفين العاملين لأثر المعوقات التنظيمية، وكذلك ضعف أثر الإدارة والنظام الإداري الذي لا يشجع على الإبداع التنظيمي، والتي قد تتسم بالنمط التقليدي في الإدارة الذي لا يميل إلى ولا يشجع على التغيير

**أبرز النتائج:**

بناء على مناقشة النتائج يمكن تلخيص أبرز نتائج الدراسة في الآتي:

1- أظهرت الدراسة وجود مستوى مرتفع للإبداع التنظيمي في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت حيث ظهر الإبداع الإداري بمستوى أعلى من الإبداع التكنولوجي الذي ظهر بمستوى متوسط وأقل في بعض فقراته كالتميز في الحصول على براءات الاختراع في تقديم العمل وتوفير المستشفى الدعم المالي الكافي لعمليات الإبداع التكنولوجي والبحث والتطوير التكنولوجي بالمستشفى.

2- تشير النتائج إلى أن هناك معوقات تنظيمية للإبداع في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت وبمستوى مرتفع ، يأتي في مقدمتها عدم تفهم الإدارة العليا لمفهوم التغيير، وعدم التشجيع على الابتكار والإبداع ، وغياب مشاركة المرؤوسين في صنع القرار .

3- تظهر النتائج أن مستوى جودة الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت بمستوى متوسط.

4- تشير النتائج إلى وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع التنظيمي في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، ومن ثم قبول الفرضية الرئيسية الأولى.

5- توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع الإداري في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت، وبناء على قبول الفرضية الفرعية الأولى.

6- تظهر نتائج الدراسة وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للإبداع التكنولوجي في جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العاملة في محافظة

حضرموت، وبناء على ذلك قبول الفرضية الفرعية الثانية.

7- تشير نتائج الدراسة إلى وجود أثر طردي دون دلالة إحصائية للمعوقات التنظيمية في جودة الخدمات الصحية في حضرموت، ومن ثم قبول الفرضية الرئيسية الثانية.

**توصيات الدراسة:**

بناء على النتائج فقد توصلت الدراسة إلى التوصيات الآتية:

1- ضرورة اهتمام إدارة المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت بالإبداع التنظيمي من خلال خلق بيئة تنظيمية مشجعة وملائمة وتوفير الدعم اللازم لاقتناء المعدات والأجهزة الحديثة الملائمة.

2- ينبغي على إدارة المستشفيات الاهتمام باستقطاب الكفايات الإدارية، والطبية والمهنية المتميزة التي تقدم خدمة صحية للمستفيدين تليق بأهمية الخدمة الصحية وتلاص توقعاتهم.

3- إسناد إدارة المستشفيات وفي المستويات المختلفة إلى كفايات متميزة تقبل التغيير وتواكب التطورات السائدة وتشجع على الإبداع وتعزيز الثقافة التنظيمية التي تدعم ذلك التوجه بدلاً من الإدارات التقليدية التي لا تشجع على التطور والتحسين المستمر لتلبية الاحتياجات الصحية للمستفيدين بالمستوى المطلوب.

4- ضرورة اهتمام إدارات المستشفيات العاملة في محافظة حضرموت بتحقيق أعلى مستويات الجودة للخدمات الصحية التي تقدمها من خلال توفير كادر طبي وإداري متميز وتدريبهم وتأهيلهم وتطويرهم ورفع كفاءتهم لمواكبة التغيرات المتسارعة وتلبية احتياجات المستفيدين بالمستوى المطلوب لتعزيز ثقة المستفيد بتلك المستشفيات لما لهذه الخدمة من أهمية في حياة أفراد المجتمع.

- المراجع:**
- 1- أبو النصر، منحت محمد. (2008). إدارة الجودة الشاملة. ط (1). مصر: مجموعة النيل العربية.
  - 2- الأحمدى، حنان. (2000). التحسين المستمر للجودة المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية. مجلة الإدارة العامة ، 40 (3)، 409 - 443.
  - 3- بطاح، أحمد (2006). قضايا معاصرة في الإدارة التربوية. (ط) 1. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
  - 4- بو خلوة ، باديس وقمو، سهيلة. (2016). أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقريت. المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، العدد (5)، 1-20.
  - 5- حاوي، عبدالواحد. (2012). الإبداع التنظيمي و تأثيره في الأداء الوظيفي :دراسة تطبيقية في مستشفى ابن ماجد العام. مجلة الدراسات الإدارية، العدد 4(8)، 49-66.
  - 6- حريم، حسين. (2005). السلوك التنظيمي: سلوك الأفراد والجماعات في المنظمات. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع. الاردن.
  - 7- الدعجاني، فائز. (2019). درجة استخدام الإدارة الإلكترونية وعلاقتها بالإبداع الإداري لدى قادة المدارس بمحافظة العقيق. المجلة التربوية ، (57) ، 90 - 58
  - 8- الزامل، مها. (2017). واقع تطبيق عناصر الإبداع الإداري ومعوقاته لدى إدارات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن من وجهة نظر الإداريات العاملات فيها. المجلة التربوية ، (48) ، 445 - 394
  - 9- العامري، صالح، والغالي، طاهر. (2012). الإدارة والأعمال. ط (4). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع. الأردن.
  - 10- عباس، سامي. (2014). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في مدينة تعز باليمن من وجهة نظر المستفيد. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة ، (39) ، 282 - 259
  - 11- العبيدي، بشار، والعزاوي سحر. (2010). الإبداع التنظيمي وأثره في تحسين جودة المنتج: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في الشركة العامة للصناعات الكهربائية / الويزيرية. مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد (84)، 208-242.
  - 12- عتيق ، عائشة . (2016). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية: الجزائر حالة. (ط) 1. عمان: دار خالد اللحياني للنشر والتوزيع. الأردن
  - 13- العساف، صالح (1995). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. ط(1). الرياض : العبيكان. المملكة العربية السعودية.
  - 14- العنزي، عوض. (2005). إدارة الجودة الشاملة للخدمات العامة، الكويت: مكتبة الفلاح. الكويت.
  - 15- العلي، عبد الستار. (2019). تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة. ط (3). عمان: دار المسيرة. الأردن.
  - 16- الغامدي، فارس. (2013). جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستشفيات الحكومية بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية. استرجعت في تاريخ 6 مارس 2019 ، من <http://www.albahatoday.cc/news.php?action=show&id=17886>
  - 17- محجوبي، أسامة. (2014). أثر الإبداع التنظيمي على أداء العاملين في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة: حالة شركة وحدة تحويل البلاستيك للجنوب بورقلة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
  - 18- مكتب الصحة والسكان. (2018). الكتاب الاحصائي. حضرموت. اليمن.
  - 19- Allen, S., Smith, J., & Da Silva, N. (2013). Leadership Style in Relation to Organizational Change and Organizational Creativity Perceptions from Nonprofit Organizational Members. *Non-profit Management & leadership*, 24(1), 23-42.
  - 20- Bello, O. & Adeoye, A. (2018). Organizational learning, organizational innovationand organizational performance: Empirical evidence among selected manufacturing companies in Lagos metropolis, Nigeria. *Journal of Economics and Management*, 33(3), 25-38.
  - 21- Dimaunahan, D. & Amora, J. (2016). An Investigation of Organizational Creativity of Micro, Small and Medium-Scale Restaurants in the Philippines Using Structural Equation Modeling. *Journal on Business Review*, 4(3), 48-53.
  - 22- Ellis, R. & Whittington, D. (1993). *Quality Assurance in Health Care: a Handbook*. Edward Arnold, London.
  - 23- Suprihanto, J. & Meliala, A. (2018). The Relationship Between Internal Marketing and The Organizational Commitment of Doctors and Nurses at Mardi Waluyo Hospital, Metro Lampung Indonesia. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 79-87.
  - 24- Wang Hsu, S., Yu Chen, S. Yen Chang, H., & Lung Chen, Y. (2014). A Study of Organizational Innovations, Employee's- Job Satisfaction and Service Quality in the International Tourist Hotels- Human Resource Management System as A Moderator. *Commerce & Management Quarterly*, 15(4), 545-575.

# **The Effect of Organizational Creativity on Health Services Quality A Field study on Hospitals Operating in Hadhramout-Yemen**

**Fawzi Ali Balhaj**

**Khaled Mohammad Al-Jabri**

## **Abstract**

The study aimed to explore the impact of organizational creativity in the quality of health services in hospitals operating in Hadhramout Governorate in Yemen, from the perspective of the working staff, as well as the beneficiaries of the health services provided by these hospitals. The study used the descriptive analytical method. A random sample of 357 employees was selected and the sample of beneficiaries reached (384). The results of the study show that there is a high level of organizational creativity in the hospitals under study, but there is an average level of technological creativity. Furthermore, there is a low level of health services quality related to the dimensions of concrete, reliability, responsiveness, safety and empathy from beneficiaries perspective toward the services. In addition, the results show that there is no statistically significant impact of organizational creativity on the health services quality offered by hospitals, and that there are high level of organizational obstacles facing organizational creativity. It is recommended to improve the quality of health services by enhancing the role of organizational creativity in hospitals, and further research should be conducted on other variables that affect the quality of health services beside organizational creativity in different environments .

**Keywords:** Organizational Creativity, Quality of Health Services, Hospitals