



واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية

## The reality of institutional building for health management in the Yemeni council for medical specialties

**Haifa'a Mohammed Ali Al-khayat**

*Researcher - Center for Comprehensive Development  
Research and Studies - Sana'a University - Yemen*

**هيفاء محمد علي الخياط**

*باحثة - مركز أبحاث ودراسات التنمية الشاملة  
جامعة صنعاء - اليمن*

**الملخص:**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية بالجمهورية اليمنية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تضمن مجتمع الدراسة الإداريين في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية والإدارات العامة المعنية بالسياسات والتخطيط وعدد من الأكاديميين المدربين في المساق، واعتمدت الدراسة في اختيار العينة على العينة القصدية على جميع وحدات الدراسة، وبلغ إجمالي حجم العينة (27) مفردة، وجمعت البيانات بواسطة أداة البحث الاستبانة، حيث وُزعت على جميع وحدات الدراسة، واسترجع (بنسبة 100%)، وحُللت البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).

أظهرت نتائج الدراسة أن المتوسط الكلي لتقييم واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية بلغ (1.16) بوزن نسبي (58%)؛ ما دل على عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية على أرض الواقع، وتبين من النتائج وجود اختلاف وتباين حول واقع ممارسة محاور البناء المؤسسي، حيث حصل محور (المشروعية القانونية، والبنية المادية) على درجات عالية من الممارسة، إضافة إلى ما سبق تبين من النتائج عدم وجود ممارسة لكل من محاور البناء المؤسسي، كمحور الهيكل التنظيمي والأدلة والإجراءات والسياسات والاستراتيجية، وكذلك الموارد البشرية والحوكمة والموارد المادية.

أظهرت النتائج أن 89% من أفراد العينة يعلمون بوجود قرار أو قانون لإنشاء المجلس، و87% يؤكدون على أن هناك قاعات خاصة للدارسين في مساق الإدارة الصحية، ونسبة 81% يرون أن للمجلس قوة قانونية نافذة على الجهات التعليمية والتنفيذية (معتمدة)، وأن له هيكلًا تنظيميًا ضمن الإطار العام لهيكل الوزارة.

وتبين من النتائج أن معظم أفراد العينة يعتقدون بعدم وجود ممارسة لمعظم معايير البناء المؤسسي، ويعززون ذلك إلى غياب وجود دليل عام يوضح الأهداف، ووجود تدنٍ وضعف في العلاقة والتنسيق مع المؤسسات التعليمية الإقليمية أو الدولية أو المحلية، وكذلك مع المجالس الطبية الأخرى للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه، مع غياب كامل للاستراتيجيات والأدلة واللوائح المالية.

**الكلمات المفتاحية:** البناء المؤسسي، مساق الإدارة الصحية، المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية.

**Abstract:**

The study aimed to identify the reality of the institutional structure of the health management course in the Yemeni Council for Medical Specializations in the Republic of Yemen the study used the descriptive analytical approach. The study population included administrators in the Yemeni Council for Medical and Health Specializations, public departments concerned with policy and planning, and a number of academics trained in the course. In selecting the sample, the study relied on purposive sampling for all study units. The total sample size was (27) individuals. The data was collected using the questionnaire research tool, which was distributed to all study units and was retrieved (by 100%). The data was analyzed using the statistical program (SPSS).

The results of the study showed that the overall average for evaluating the reality of the institutional construction of the health administration course was (1.16) with a relative weight of (58%), which indicated the absence of actual practice of the standards of institutional construction for the health administration course on the ground. The results showed that there was a difference and discrepancy

regarding the reality of practicing the axes. Institutional building, where the axis (legal legitimacy and physical structure) received high degrees of practice. In addition to the above, the results showed that there was no practice for each of the axes of institutional building, such as the axis of organizational structure, evidence, procedures, policies, and strategy, as well as human resources, governance, and material resources.

The results showed that 89% of the sample knew that there was a decision or law to establish the council, and 87% confirmed that there were special halls for students in the health administration course, and 81% believed that the council had legal power effective over educational and executive bodies (accredited), and that it had An organizational structure within the general framework of the ministry's structure.

The results showed that most of the sample members believe that there is no practice of most institutional building standards, and they attribute this to the absence of a general guide clarifying the goals, and the presence of a decline and weakness in the relationship and coordination with regional, international, or local educational institutions, as well as with other medical councils to carry out training operations and raise the capabilities of cadres. Courses and staff, with a complete absence of strategies, guides and financial regulations.

**Keywords:** institutional building, health administration course, Yemeni Council for Medical and Health Specializations.

وضعها. إن قياس الأداء وتقييمه في أي مؤسسة لا بد أن يكون شاملا لكل المكونات التي ذكرناها، فلا يكتفى بتقييم أداء الأفراد بمعزل عن توجهات المؤسسة، ولا تقييم المؤسسة بعناصرها كافة بمعزل عن نطاق البيئة الخارجية المحيطة بها؛ لذا فإن عملية التقييم للأداء المؤسسي ينبغي أن تراعي الجوانب كافة المتعلقة بالبيئة الداخلية التي تحقق لها الكفاءة والفاعلية، وبالبيئة الخارجية التي تحقق لها الميزة التنافسية وتقديم الخدمة الجيدة التي تحقق الرضا للمستفيدين، وهذا يكون عن استكمال جميع جوانب البناء المؤسسي.<sup>(1)</sup>

تعد إدارة المؤسسات التعليمية من أهم الأنشطة الإنسانية في المجتمعات على اختلاف مراحل تطورها، ذلك لأنها تؤثر تأثيرا مباشرا في حياة الشعوب والأمم اجتماعيا، واقتصاديا، وسياسيا، فالتعليم استثمار ناجح يؤتي أكله في كل جيل صاعد، وهذا يتطلب سعيا جادا من المسؤولين

## المبحث الأول: الإطار العام

### 1. المقدمة:

إن الإدارة الحديثة تعتمد بشكل كبير على مجموعة من المبادئ والأسس المنظمة لسلوك العاملين فيها، والحاكمة لأدائهم، والسعي إلى تحقيق النجاح من خلال تعزيز مكانتها بتنظيم أداء مكوناتها التي تنطلق من تحديد رؤيتها، وصياغة رسالتها، وشمولية أهدافها لعناصر البناء المؤسسي كافة، ويتوقف نجاح العمل الإداري على مجموعة من العناصر التي يشارك في تحقيقها الإنسان بشكل رئيس، وتشمل هذه العناصر السياسات التي تضعها المؤسسة لتنظيم اتجاهاتها وصياغة فلسفتها، والنظم والهياكل التي تضمن تحديد المهام والمسؤوليات والصلاحيات وطرق الاتصال والمدخلات التي تحتاجها المؤسسة لصياغة أعمالها وأنشطتها من الموضع المستقر والمحدد والموارد والمهام الداخلية المنظمة لطرق الأداء، ثم المخرجات التي تميز المؤسسة عن غيرها، وترتبط بأهدافها التي

<sup>1</sup> - العدلوني محمد، (2002) : العمل المؤسسي، دار ابن حزم للطباعة والنشر، الطبعة الأولى بيروت ص14 (بتصرف).

البناء المؤسسي كما وضع ذلك (عطية 2006) حيث كان سابقاً نجاح الكثير من الجمعيات الخيرية أو المؤسسات يرجع لنجاح الأشخاص الفاعلين، وعند غيابهم تنهار وتنتهي؛ لهذا السبب تقشل المؤسسات ونادراً ما تتجح المؤسسات بندرة العقلیات القيادية المؤمنة بالفكر المؤسسي، وقد وضحت الكثير من الدراسات منها (طافر وبومجبرك 2019) و(الشخفير 2022)، وأيضاً ضعف التخطيط يؤدي إلى تدهور المؤسسات وعدم ربطه بالأداء المؤسسي كما وضحت ذلك دراسة (الدجني 2011)؛ لذا جاءت هذه الدراسة للربط بين مكونات النجاح المؤسسي التي هي عناصر البناء المؤسسي ومن ثمّ تميز الأداء المؤسسي ونظراً لأهمية المؤسسات التعليمية في تطور ورقي الأوطان رأّت الباحثة بحكم عملها في وزارة الصحة أن تُطبق هذه الدراسة على مساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية كونه المعني بتدريس وتدريب القيادات الصحية في الجمهورية اليمنية ومنحهم شهادة الاختصاص في الإدارة الصحية ويمكن وضع التساؤل الرئيس الآتي:

**ما واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؟**  
**ويتفرع منه الأسئلة الآتية:**

- 1- ما مدى وضوح مفهوم البناء المؤسسي من وجهة نظر الأطراف التي قامت بالإجابة عن الاستبانة؟
- 2- ما مدى توافر عناصر البناء المؤسسي في المجلس والمساق؟
- 3- ما سبل تحسين الأداء المؤسسي للمجلس والمساق؟

عن العمل المؤسسي في البحث عن سبل تطوير أدائهم، من خلال تطبيق نظريات الإدارة الصحية الحديثة التي تعزز مكانة المؤسسات التعليمية الصحية، وتعمل على المحافظة عليها، وتسعى للرقى بها، والتغلب على كل التحديات التي تعترضها، فتحقيق الأهداف في مستوياتها الدنيا، لم يعد الغاية التي تقف عندها جهود الأفراد والمؤسسات، إنما أصبح الوصول إلى درجة عالية من إتقان العمل وارتفاع مستويات الأداء الذي يصل إلى التميز هو الغاية المنشودة التي يطمح الجميع للوصول إليها<sup>(2)</sup>.

تمر الكثير من المؤسسات بمشكلات ومعوقات تؤثر في قدرتها على المنافسة أو الارتقاء بالأداء؛ للوصول إلى المستوى الذي يحقق بدوره غاياتها وأهدافها، ويعد البناء المؤسسي من المفاهيم التي وجدت للتعبير عن الحاجة إلى مدخل شامل يجمع كل عناصر ومقومات المؤسسة على أسس التفوق والتميز، التي تحقق لها قدرات عالية لمواجهة المتغيرات والأوضاع في بيئتها الخارجية، وبما يكفل لها العمل على ترابط وتنسيق كافة عناصرها ومكوناتها الداخلية، وهو السبيل الوحيد لبقاء المؤسسات واستمرارها في عالم اليوم القائم على الحركة السريعة والتطوير المستمر<sup>(3)</sup>.

## 2. مشكلة البحث:

يمثل البناء المؤسسي أحد الركائز الأساسية في المؤسسات والمنظمات على حد سواء ومن خلال استعراض التجارب و الدراسات السابقة نجد بأن أهمية البناء المؤسسي تكمن في نجاح الدول المتقدمة والمؤسسات العريقة لإيمانها بالفكر المؤسسي وقيمة

<sup>3</sup> - السلمي، علي (2000)، الإدارة المعاصرة، مكتبة الغريب: مصر (ص 129-130 بتصرف).

<sup>2</sup> - الدجني، إيهاء، دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي: دكتوراه، ج/ دمشق، سوريا (2011) ص3 بتصرف

**2- الأهمية العملية:**

- تكمن الأهمية العملية للنتائج المتوقعة من الدراسة وتوصياتها وإمكانية الاستفادة منها في تفعيل دور البناء المؤسسي في مساق الإدارة الصحية بالمجلس وكذلك المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؛ من أجل الإسهام في رفع مستوى الأداء، إلى جانب الرفع من مستوى أداء المستفيدين.

- وأيضاً تبرز أهمية الدراسة في كونها الدراسة الأولى بحسب علم الباحثة التي تقيم واقع البناء المؤسسي للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ومساق الإدارة الصحية في اليمن. إن هذه الدراسة تسهم في إعادة تنظيم وتحديد احتياجات المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية والنهوض بواقع الخدمات للعملية التعليمية المقدمة، وتقديم قاعدة أساسية بتوضيح أهمية الأداء المؤسسي الشامل بكل معايير ومؤشراته.

**5. حدود الدراسة:**

- **موضوعياً:** اقتصرت الدراسة الحالية على دراسة واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية.

- **بشرياً:** اقتصرت الدراسة على العاملين في مساق الإدارة الصحية والعاملين المساعدين، كالعاملين في الإدارات العامة للموارد البشرية والمالية للمجلس والمدرّبين في مساق الإدارة الصحية.

- **مكانياً:** طبقت الدراسة على مساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية في وزارة الصحة العامة والسكان.

4- ما هي المعوقات والتحديات التي تعيق البناء المؤسسي، وتحسين الداء في برنامج الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؟

**3. أهداف البحث:**

**الهدف العام:** معرفة واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية وسبل تحسين الأداء.

**وتتفرع منه الأهداف الآتية:**

1- معرفة مدى وضوح مفهوم البناء المؤسسي من وجهة نظر الأطراف التي قامت بالإجابة عن الاستبانة؟

2- معرفة مدى توافر عناصر البناء المؤسسي في المجلس والمساق؟

3- توضيح سبل تحسين الأداء المؤسسي للمجلس والمساق؟

4- توضيح المعوقات والتحديات التي تعيق البناء المؤسسي، وتحسين الداء في برنامج الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؟

**4. أهمية الدراسة:****1- الأهمية العلمية:**

إبراز دور مكونات البناء المؤسسي في مساق الإدارة الصحية والمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية، وهو ما ينعكس إيجاباً على تحسين مستوى الأداء وأثره الملموس على تنمية الموارد واستدامتها، بالإضافة إلى الإسهام في الارتقاء بالأداء للوصول إلى المستوى الذي يحقق بدوره غايته وأهدافه،

**المبحث الثاني: الدراسات السابقة:**

نظراً لشحة الدراسات السابقة عن البناء المؤسسي فقد أخذت الباحثة الدراسة الوحيدة التي تناولت البناء المؤسسي والدراسات التي تكلمت عن مكونات البناء المؤسسي والتعرف إلى الأساليب والإجراءات التي تبنتها، والنتائج التي توصلت إليها.

**أولاً دراسات عن البناء المؤسسي:****1. دراسة عطية (2006) بعنوان: (البناء المؤسسي في المنظمات الخيرية الواقع وآفاق التطوير دراسة ميدانية على المنظمات الخيرية في أمانة العاصمة - صنعاء):**

هدفت الدراسة إلى: التعرف إلى البناء المؤسسي القائم في المنظمات الخيرية، وإبراز أهميته في نجاحها، والتعرف إلى المشكلات والتحديات التي تواجهها، واقتراح مداخل التطوير والتحديث الكفيلة بدعمها وزيادة نشاطها.

أهم نتائج الدراسة: أن البناء المؤسسي في المنظمات الخيرية مطبق بمستوى عال، بحسب المقياس المستخدم في هذه الدراسة، حيث بلغت نسبة تأييد أفراد عينة الدراسة (78%)، وبلغ معامل الاختلاف (16%)، الذي يدل على انسجام كبير بين أفراد عينة الدراسة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق عناصر البناء المؤسسي تفاوتت بين العالي والمتوسط، فكانت نسبة موافقة عينة الدراسة على تطبيق البناء التنظيمي قد بلغت (82%)، والكفاءة المؤسسية (80%)، وفاعلية القيادة (81%)، بينما بلغت النسبة في إدارة الموارد البشرية (69%)، ومستوى تطبيق متوسط، أما الموارد المالية، فبلغت النسبة (81%)، والكفاءة

التسويقية (78%)، وأنظمة وأساليب العمل (74%)، وكلها مستويات عالية في التطبيق.

**ثانياً الدراسات التي تكلمت عن عناصر البناء المؤسسي وعن الأداء المؤسسي:**

**1- دراسة (الأزوري وجفري 2022) بعنوان: دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق تميز الأداء المؤسسي:**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى واقع عملية التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية بأبعادها (تحليل وتصميم العمل، تخطيط الموارد البشرية، استقطاب الموارد البشرية، اختيار الموارد البشرية، تدريب وتطوير الموارد البشرية، تحفيز الموارد البشرية، إدارة وتقييم الأداء (في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، والتعرف إلى مستوى التميز في الأداء المؤسسي من وجهة نظر الموظفين العاملين في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي) التحليلي حيث وُزعت استبانة إلكترونية تحوي (45)، عبارة أداة لجمع البيانات، وتكوّن مجتمع الدراسة من (1085)، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

واقع تطبيق التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، جاء بدرجة أهمية متوسطة ومستوى تميز الأداء المؤسسي في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، حقق مستوى متوسطاً ويوجد دور للتخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق تميز الأداء المؤسسي من وجهة نظر الموظفين العاملين في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة عند مستوى دلالة إحصائية (0,000).

دولة الكويت، ويُعد البحث من الأبحاث الميدانية، حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS، وفي ضوء أهداف وفرضيات الدراسة جرى تصميم وتطوير (132) لاستبانة وتوزيعها بشكل إلكتروني وبطريقة عشوائية على عينة من مجتمع يبلغ عدده (200) مفردة، واستُرجع منها مجمل (98) استبانة من خلال شبكة الإنترنت بنسبة (74.2%)، وجرى بعد ذلك إخضاعها للتحليل الإحصائي.

وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج تتمثل في أن هناك تأثيراً ذا دلالة إحصائية للتخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تنمية قدرات القيادات الإدارية في الوزارات والهيئات الحكومية في دولة الكويت، وتبين أن التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية يسهم في زيادة قدرة القائد الإداري على القيام بعمله بجد وإتقان وفي تحسين قدرته على تنظيم العمل وتوزيع الواجبات على المرؤوسين وتنسيق جهودهم، فضلاً عن أنه يسهم بإيجاد قادة إداريين قادرين على إجراء عملية التحديث والتطوير في مجالات العمل المختلفة.

5- دراسة الوادعي ياسر (2021) بعنوان: أثر متطلبات الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل المؤسسي في المؤسسات الصحية دراسة تطبيقية مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا:

هدفت الدراسة إلى التعرف أثر متطلبات الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل المؤسسي في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، ولتحقيق أهداف البحث استخدمت الدراسة التحليل الوصفي عبر تصميم استبانة شملت محاور البحث، تمثل مجتمع البحث بموظفي مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا ذات

2- دراسة عمار قائد قائد الذيباني (2022) بعنوان: التخطيط الاستراتيجي وأثره على التميز الإداري دراسة ميدانية في الجامعات اليمنية الأهلية:

هدفت الدراسة إلى: قياس أثر التخطيط الاستراتيجي بأبعاده: (التوجه الاستراتيجي، التحليل الاستراتيجي، الخيارات الاستراتيجية) في التميز الإداري بأبعاده: (القيادة الإدارية، الموارد البشرية، الفئة المستهدفة) في الجامعات الأهلية بأمانة العاصمة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: - وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتخطيط الاستراتيجي بأبعاده في التميز الإداري، حيث إنَّ للتخطيط الاستراتيجي أثراً إيجابياً في التميز الإداري في الجامعات المبحوثة.

- توافر التخطيط الاستراتيجي بمستوى عالٍ، حيث جاء مستوى تحقق توافر بعد التوجه الاستراتيجي في المرتبة الأولى، يليه مستوى تحقق توافر بعد التحليل الاستراتيجي وبعد الخيارات الاستراتيجية.

3- توافر أبعاد التميز الإداري بمستوى عالٍ، حيث جاء مستوى تحقق الفئة المستهدفة لدى العاملين في المرتبة الأولى بمستوى عالٍ، ثم بعد القيادات الإدارية الذي جاء في المرتبة الثانية، بينما بُد الموارد البشرية جاء في المرتبة الأخيرة.

4- دراسة (الكندري، ياسر 2021) بعنوان: واقع التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية وأثره في تنمية قدرات القيادات الإدارية في الوزارات والهيئات الحكومية في دولة الكويت:

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية وأثره في تنمية قدرات القيادات الإدارية في الوزارات والهيئات الحكومية في

## Leadership Practices in Mitigating Risks (in Stock Brokerage Firms in Nairobi)

("دور الحوكمة المؤسسية وممارسات القيادة الست  
ا رتيجية في التخفيف من المخاطر في شركات  
الوساطة المالية في نيروبي"):

هدفت الدراسة إلى تقييم القيادة الاستراتيجية  
وممارسات حوكمة الشركات القائمة في شركات  
الوساطة المالية وتحديد ما إذا كانت تلك  
الممارسات تمكن تلك الشركات من التخفيف من  
المخاطر وتعظيم عوائد المستثمرين، وقد اعتمد  
الباحث المنهج الوصفي التحليلي واستخدم الباحث  
الاستبانة أداة لجمع البيانات، وكانت عينة  
الدراسة عشوائية بسيطة حيث بلغ عددها.

(64) مديرا من إدارات التمويل والعمليات ممن  
يعملوا في منظمة مشاركة في هذه الدراسة وكانت  
من أبرز النتائج أن جميع شركات الوساطة لديها  
مجلس إدارة، ومع ذلك فإن أغلب أعضاء مجلس  
الإدارة لم يكن لديهم المهارات الكافية أو المعرفة أو  
الخبرة في القيادة الاستراتيجية والتمويل وإدارة المخاطر  
وخلصت الدراسة إلى أن حوكمة الشركات  
والممارسات القيادية الاستراتيجية لم تطبق على النحو  
الأمثل للتخفيف من المخاطر في الشركات في سوق  
الأسهم أو معاناتها من ضائقة مالية.

8- دراسة: النخالة (2015) بعنوان: تصور مقترح  
لتطوير أداء رؤساء الأقسام في مديريات التربية  
والتعليم بمحافظة غزة في ضوء أسلوب إعادة  
هندسة العمليات الإدارية الهندسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع أداء رؤساء الأقسام في  
مديريات التربية والتعليم في محافظات غزة، ولتحقيق  
أغراض الدراسة تم استخدام منهجين، أولهما: الوصفي

العلاقة البالغ عددهم (575) موظفًا، وتوصل الباحث  
إلى بعض الاستنتاجات، منها هناك أثر قوي  
لمتطلبات الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل  
المؤسسي لدى مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا،  
وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى تطوير العمل  
المؤسسي على جميع المستويات نتيجة لتبني  
المستشفى للإدارة الإلكترونية.

6- دراسة (المزهري نجيب 2019) بعنوان: أثر  
التخطيط الاستراتيجي في أداء مؤسسات التعليم  
العالي اليمنية (من منظور بطاقة الأداء  
المتوازن) (دراسة حالة: جامعة آزال للتنمية  
البشرية - أمانة العاصمة):

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى أثر التخطيط  
الاستراتيجي في أداء مؤسسات التعليم العالي اليمنية  
من منظور بطاقة الأداء المتوازن - دراسة حالة:  
جامعة آزال للتنمية البشرية - أمانة العاصمة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

-وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha$ )  
 $\geq 0.05$ ) (للرؤية الاستراتيجية، والرقابة والتقييم) في  
أداء الجامعة من منظور بطاقة الأداء المتوازن. وعدم  
وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha$ )  
 $\geq 0.05$ ) (للمسألة الاستراتيجية، وللأهداف  
الاستراتيجية، والتحليل البيئي، والتنفيذ الاستراتيجي)  
في أداء الجامعة، كما أظهرت نتائج الدراسة في  
جامعة آزال أن أهم عنصر من عناصر التخطيط  
الاستراتيجي لتحسين الأداء هو (التقييم والرقابة).  
أيضا أظهرت نتائج الدراسة أن أهم منظور من مناظير  
الأداء هو (منظور العملاء).

7- دراسة (Minja 2016) بعنوان ( The Role of  
Corporate Governance and Strategic

غياب تام لأي توجهات لدى الحكومة في تطوير منظومة السياسات العامة بشكل علمي ومنهجي مركز وواضح.

إن جهود إعادة الهيكلة ظلت في إطار إعداد الدراسات والوثائق ولم تنتقل عملية الهيكلة للأجهزة الإدارية للدولة إلى واقع التطبيق إلا في إطار محدود.

وجود اختلالات كبيرة في منظومة الخدمة المدنية سواء في المنظومة التشريعية أو في الإجراءات ومختلف السياسات الإدارية.

**10- دراسة ضعيفي (2012) بعنوان: " تطوير الإطار المؤسسي والهيكل الوظيفية لمقدمي خدمات المياه والصرف الصحي في الضفة الغربية - فلسطين:**

تهدف إلى تشخيص الهياكل التنظيمية/ الوظيفية للإعدادات المؤسسية المختلفة لمقدمي خدمات المياه والصرف الصحي في الضفة الغربية ودراسة مدى مطابقتها للهيكلية الرسمية وملائمتها لتقديم الخدمات. كما ويهدف البحث إلى دراسة الإطار المؤسسي والقانوني المنظم لعمل مقدمي خدمات المياه والصرف الصحي، ودراسة الواقع الراهن لهذه المؤسسات من النواحي الإدارية والمالية والفنية. وقد أكدت نتائج البحث أن هناك تفاوتاً واضحاً في الهياكل التنظيمية / الوظيفية لأنواع المختلفة لمقدمي خدمات المياه والصرف الصحي، كما بينت الحاجة إلى صياغة هياكل تنظيمية / وظيفية لأنواع المختلفة أخصائين بعين الاعتبار تقسيم العمل والتخصص وعدد المستويات التنظيمية ونطاق الإشراف وتسلسل السلطة وغيرها، وهذا

التحليلي وذلك لمعرفة واقع أداء رؤساء الأقسام في مديريات التربية والتعليم في محافظات غزة، والثاني: المنهج البنائي لاقتراح التصور المقترح، واستخدمت الاستبانة أداة بحثية، وكان تطبيقها على عينة مكونة من (126) رئيس قسم، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- الدرجة الكلية لواقع أداء رؤساء الأقسام في مديريات التربية والتعليم في محافظات غزة حصلت على وزن نسبي (44.84%)، وهذه النسبة تعني أن أداء رؤساء الأقسام متدني.

وأخيراً اقترحت الدراسة تصوراً يمكن تطبيقه لتطوير أداء رؤساء الأقسام في مديريات التربية والتعليم في محافظات غزة في ضوء أسلوب هندسة العمليات الإدارية، وذلك من خلال كل من النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

**9- دراسة الشدادي ومحمد (2013) بعنوان " واقع**

**الإدارة العامة في اليمن واتجاهات تطويرها**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى واقع الإدارة العامة في اليمن واتجاهات تطويرها وتقديم تشخيص عام ومتكامل للملامح الرئيسة للإدارة العامة في اليمن بمكوناتها الثلاثة (السياسات، الهياكل، الخدمة المدنية). وخلصت الدراسة إلى عدد من النتائج، أهمها:

بروز اختلال كبير في إدارة عمليات السياسات العامة نتج بشكل أساسي من ضعف مستوى الوعي لدى القيادات الإدارية في التعامل المنهجي مع السياسات العامة وانعكس في عدم وضعها في أولويات الإصلاح ببرامج الإصلاح الإداري،

وعدددهم (18) مفردة، وتوصلت نتائج الدراسة إلي إن هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين إسهام رأس المال الاجتماعي ودعم الإدارة الاستراتيجية بمنظمات المجتمع المدني، كما إن هناك علاقة ارتباطيه بين إسهام رأس المال الاجتماعي ودعم القدرة التنظيمية، وإدارة البرامج والموارد والعلاقات الاجتماعية والتشبيك والبناء المؤسسي بمنظمات المجتمع المدني.

**13- دراسة الشماسي (2011) بعنوان: بناء القدرات المؤسسية في المنظمات غير الربحية:**

خلصت دراسة مسحية أجرتها مؤسسة الملك خالد الخيرية المعنية بتأهيل وتطوير قدرات المؤسسات الاجتماعية، أن 93% من المنظمات الأهلية غير الربحية بالمملكة ليس لديها رسالة واضحة وأن الأغلبية العظمى منها لديها توجه خيري وليس تنموي مستدام وأن 73% منها لا يوجد لديها أهداف واضحة، وأن أغلبية الأهداف ليست ذكية (SMART) أي غير محددة وغير قابلة للقياس أو التحقيق وغير واقعية وغير محددة بوقت.

وتوصلت الدراسة التي أجرتها على 165 منظمة وجمعية خيرية وأهلية بالمملكة مسجلة بوزارة الشؤون الاجتماعية أن المنظمات غير الربحية التي لديها أهداف واضحة هي فقط المنظمات الأكثر تخصصاً وتحديدًا في أهدافها.

**14- دراسة الدجني (2011) بعنوان (دور**

**التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي دراسة وصفية تحليلية في الجامعات النظامية الفلسطينية:**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى دور التخطيط الاستراتيجي في تحقيق جودة الأداء المؤسسي

يختلف باختلاف نوع الخدمات المقدمة وعدد السكان المخدومين.

**11- دراسة الصالح (2011) بعنوان الإبداع المؤسسي وتنمية المورد البشري في المنظمات غير الحكومية (الأهلية):**

لقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى دور الإبداع المؤسسي في تنمية المورد البشري في المنظمات غير الحكومية (الأهلية)، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: أن العاملين في المنظمات غير الحكومية (الأهلية) يدركون بشكل جيد مفهوم الإبداع المؤسسي وأهميته بالنسبة للمنظمة غير الحكومية (الأهلية)، وأن العاملين في المنظمة غير الحكومية (الأهلية) يرون أن تعامل الإدارة معهم بطريقة إيجابية ومتميزة الأثر الكبير في تمتيتهم مما ينعكس إيجاباً على قدرتهم على المساهمة في تحقيق الإبداع المؤسسي لمنظمتهم.

**12- دراسة سويدان (2011) بعنوان "إسهام رأس المال الاجتماعي في دعم عمليات البناء المؤسسي بمنظمات المجتمع المدني.**

تستهدف الدراسة التعرف على فاعلية رأس المال الاجتماعي في دعم عمليات البناء المؤسسي بمنظمات المجتمع المدني، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل، واستخدم الباحث مقياس إسهام رأس المال الاجتماعي ودعم البناء المؤسسي، وطبقت الدراسة على منظمات المجتمع المدني التابعة لإدارة المنصورة الاجتماعية وعددها (8) جمعيات، وتضمن المجال البشري للدراسة حصر شامل لأعضاء مجالس الإدارة بالجمعيات وبلغ عددهم (54) عضواً وحصر شامل للأخصائيين الاجتماعيين

- إن أهم سمات أدوات التقييم المثالية المستخدمة في تحديد الاستدامة داخل الحرم الجامعي تلك التي تكون قابلة للقياس والمقارنة، وأن تقييم دوافع أصحاب المصلحة المتعددين.

- تبين أن هناك اختلاف بين الجامعات من ناحية التطور، واستخدامها أدوات مثالية في تقييم أدائها.

16- دراسة Capano 2010 بعنوان: التقييم والمساءلة في مؤسسات التعليم العالي الإيطالي:

هدفت الدراسة إلى تعرف التجربة الإيطالية في تقييم جامعاتها وطرق المساءلة وآثارها في الأداء المؤسسي، من خلال مقابلات أجريت مع مديري الدوائر المالية والرقابة داخل الجامعات باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- ضعف عملية المساءلة المؤسسية داخل الجامعات، كما وجد أن الجامعات تتصرف بطريقة غير مسؤولة من وجهة النظر المالية والإدارية.

- إن متابعة وتغيير النتائج تتطلب إحداث تغيير جذري في ترتيبات الحكم سواء على المستويات المؤسسية أو النظامية.

أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها:

- أول دراسة يمنية تبحث عن واقع البناء المؤسسي في وزارة الصحة وفي أي مؤسسة صحية على حد علم الباحثة - التي تناولت واقع البناء المؤسسي بجميع عناصره ودوره في تحسين الأداء المؤسسي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية ومن ثمَّ

الشامل للجامعات الفلسطينية. والى تقديم مؤشرات أداء واضحة ومحددة للأداء المؤسسي الفاعل بكافة مكوناته من بين المؤشرات والمعايير الدولية التي تناسب البيئة الفلسطينية.

. أهم نتائج الدراسة:

- دور التخطيط الاستراتيجي وجودة الأداء المؤسسي للجامعات الفلسطينية، حيث بلغ المتوسط الحسابي النسبي. لجميع فقرات المحور (75.9%).

- توافر جودة التخطيط الاستراتيجي في بعد التحليل البيئي للبيئة الداخلية بنسبة كبيرة جداً حيث بلغت درجة الموافقة في المتوسط الحسابي النسبي لجميع فقرات البعد (82.42%) وللبيئة الخارجية بنسبة (84.62%).

15- دراسة ((Michael and Kara 2010 بعنوان: أدوات التقييم المؤسسي لتحقيق الاستدامة في مؤسسات التعليم العالي الأمريكي: نقاط القوة والضعف والآثار المترتبة على ذلك:

هدفت الدراسة إلى تحليل الجهود الحديثة لقياس الاستدامة في مؤسسات التعليم العالي،

بتحديد المؤشرات المعيارية لقادة المؤسسات وأفضل الممارسات، وتبادل الخبرات والتجارب

بالإضافة لتوفير أداة لقياس مدى التقدم المحرز في تعزيز مفهوم الاستدامة داخل الحرم

الجامعي، وفي هذه الدراسة جرى استعراض 11 أداة من أدوات التقييم في عدد من المؤسسات.

وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

العامّة من جهة، وتوصيف أكثر تفصيلاً لأنشطة ومنتجات ومصالح المؤسسة وقيمتها الأساسية<sup>(6)</sup>. ويمكن القول إن لكل مؤسسة رسالة خاصة التي قامت من أجلها المؤسسة، سواء كانت تعليمية أم خدمية أو إنتاجية؛ ربحية أو خيرية، ثم تشتق الأهداف بعد ذلك.

## 2- المشروعية القانونية للمؤسسة:

المشروعية القانونية هو حصول المؤسسة على الترخيص القانوني لبدء العمل، ومن ثمَّ حصول المؤسسة على قوة قانونية لوجودها وفق شروط موضحة تحمي جميع الأطراف. التشريع هو المصدر الرسمي المكتوب للقانون الإداري الذي يصدر عن سلطة عامة مختصة، وهي متعددة في الدولة، وتختلف القواعد القانونية في قوتها الإلزامية باختلاف السلطة العامة التي أصدرتها. فإذا كانت السلطة العامة المختصة بإصدار القاعدة القانونية السلطة التأسيسية تكون إزاء النظام الأساسي للدولة وهو الدستور، وإذا كانت هذه السلطة هي السلطة التشريعية فنحن أمام تشريعات عادية وهي القوانين، أما إذا كانت هذه السلطة المختصة هي السلطة التنفيذية تكون بصدد تشريعات فرعية فتكون لوائح وأنظمة<sup>(7)</sup>،<sup>(8)</sup>.

## 3- اللوائح والأنظمة والأدلة:

### 3.1- اللائحة:

اللائحة هي آلية التشريع الفرعي بعد القانون والدستور وتقع على درجة أدنى،

تحسين الأداء في المؤسسات الحكومية والتعليمية في اليمن، ونظراً لشحة الدراسات فقد أخذت الدراسات التي تكلمت عن عناصر البناء المؤسسي (كالتخطيط الاستراتيجي القيادة والحوكمة الهيكل والمالية....) وعن الأداء المؤسسي من دراسات مختلفة بحثت في جهات مختلفة كجامعات ومؤسسات حكومية لاسيما:

## المبحث الثالث: البناء المؤسسي إطار نظري

### أولاً: مفهوم البناء المؤسسي:

البناء المؤسسي: عبارة عن أحد التجمعات المنظمة التي تهدف بصورة مباشرة إلى تحسين ورفع كفاءة الأداء الخاص بالعمل وتحسين فعاليته<sup>(4)</sup>، وهي تلك العمليات المخططة والمدروسة التي يكون تنفيذها من خلال إطار محدد من أجل رفع قدرات هذه المنظمات حتى تستطيع القيام بالدور المأمول منها في ضوء رسالتها وإمكانياتها؛ بغرض الاستمرارية وتحقيق الملاءمة والاستجابة السريعة للمتغيرات المجتمعية، والمساهمة بشكل جاد في أحداث إثر على حياة الأفراد مع التكيف والابتكار والتحديث المستمر من أجل أرواء العملاء<sup>(5)</sup>.

### ثانياً: عناصر (مكونات) البناء المؤسسي:

#### 1- وضوح الفكرة أو رسالة المؤسسة:

نعني بها الغرض الأساسي الذي وجدت من أجله المؤسسة أو المهمة الجوهرية لها، ومبرر وجودها واستمرارها، وهي -أيضاً- تعبير عن الرؤيا

4 - 2023/12/15/البناء المؤسسي <https://bod.com.sa>

5 - ماجد عامر : البناء المؤسسي للمنظمات غير الحكومية

6 - وهبة هاني (2008): واقع الإدارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة وسبل تطويرها ص22

7 - كنعان ، نواف (2000): ماهية القانون الإداري - التنظيم الإداري - النشاط الإداري، كلية الحقوق، الجامعة الأردنية، عمان . بتصرف.

8 - الربيعي، سعد بن حمد، : ( 2006 ) مشروع استراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان  
www.alazhar.edu.ps/Planning/Planning7-2-2015  
بتصرف

عامة أو نحو ذلك، وقد تكون مؤقتة. ولا يصدر لائحة الضبط إلا رئيس الجمهورية ولا يجوز تفويض ذلك.

### 3.2- الأنظمة:

النظام هو مجموعة عناصر متفاعلة فيما بينها، لأجل تحقيق هدف محدد. (٩) وهو عبارة عن مجموعة من الأجزاء أو العناصر المترابطة مع بعضها بعض لتكوين النظام الكلي من أجل تحقيق أهداف المنظمة. أنواع الأنظمة:

#### 3.2.1 - الأنظمة القانونية:

الأنظمة أو القوانين هي تلك القواعد أو السياسات العامة التي تنظم علاقة أي مؤسسة بموظفيها أو علاقة الدولة بمواطنيها أو علاقة الدولة مع الدول الأخرى أو علاقة المواطنين فيما بينهم.

#### 3.2.2 - أنظمة العمل:

هي عمليات التشغيل التي تظهر التدفقات ومرحل العمل أول بأول لمختلف الأنشطة المنظمة والعمليات المناسبة لطبيعة عمل المؤسسة أي هي مجموعة من السياسات والقواعد والأساليب والإجراءات التي تحكم أنشطة المؤسسة لتحقيق أهدافها.

#### مكونات أنظمة العمل (10):

السياسات: هي المقررات والأحكام الشمولية التي تعتمدها الإدارة العليا في المؤسسة، بما في ذلك وضع معايير للأداء وحدود للتصرف في كل نشاط من نشاطات المؤسسة، فالسياسات تستمد من الاستراتيجية وتمثل الإطار أو المرشد لعملية اتخاذ القرارات داخل التنظيم، ومن ثم فإن السياسة هي أداة الربط بين عمليات تكوين

فلا يجوز أن تخالف القانون الذي بدوره لا يجوز أن يخالف الدستور.

اللائحة تشبه القانون في أنها تضم قواعداً عامة مجردة (أي ليس ضروري أن تختص بفئة بعينها ولا حالة بعينها ولا زمن بعينه) ملزمة (أي تترتب عقوبات على من يخالفها)، ولكنها تختلف عن القانون في أنها لا تصدر عن هيئة تشريعية (برلمان) ولا عن جهة تابعة لها، بل عن جهات أخرى هي في الأرجح جهات تنفيذية.

#### أنواع اللوائح: (9)

##### 3.1.1 - اللائحة التنفيذية:

تفسر تفاصيل ما جاء في مواد القانون ما من عبارات عامة بوضوح، وكانت المادة 120 من الدستور اليمني تنص على أن الذي يصدر اللوائح التنفيذية هو رئيس الجمهورية بناء على اقتراح الوزير المختص أو الذي يفوضها أو الجهة التي يحددها القانون من يصدر اللوائح والقرارات اللازمة للتنفيذ. وقد تعرف بأنها 'مذكرة تفسيرية للقانون.

##### 3.1.2 - اللائحة التنظيمية:

تصدرها هيئات تنفيذية لتنظيم العمل المؤسسي داخل الهيئة نفسها وتوضح تفاصيله من آليات تشغيلية وعقوبات... إلخ، وتكون خاصة بجهة معينة فلا يجوز تطبيقها على هيئة أخرى. فالأصل العام أن السلطة التشريعية هي صاحبة الحق في سن القوانين؛ وذلك تكريساً وتجسيداً لمبدأ فصل السلطات.

##### 3.1.3 - لائحة الضبط:

تصدرها السلطة التنفيذية أيضاً، في الحالات الاستثنائية للحفاظ على الاستقرار من أمن أو صحة

10 - العدلوني محمد، السودان (2012- ص 58-59) : كتاب بعنوان (مدخل إلى العمل المؤسسي) قرطبة للنشر والتوزيع الرياض، الطبعة الثانية

9 - المخلافي، عبدالله محمد (1999م) المدخل لدراسة القانون، الطبعة الثالثة، صنعاء، اليمن

لذا فإنظمة المعلومات: هي عبارة عن "نظام مصمم يضع في اعتباره توفير المعلومات التي تحتاجها الإدارة بفروعها المختلفة في إطار التكامل"، ويقصد بالمعلومات -أيضا- أنواع البيانات والتقارير كافة المتعلقة بالنشاط لكل إدارة وكل قطاع، فهي تلك العمليات والأساليب المستخدمة لإنتاج معطيات تمت معالجتها؛ لتعطي معنى كاملا للمعلومة التي يمكن استخدامها، فتوفير المعلومة تمثل المورد الرئيس الخام لكل الإدارات.

### أهمية المعلومات:

أنها تؤدي دوراً أساسياً ومهما في عملية صنع القرارات، وتعد عملية صنع القرارات محورا للأنشطة الإدارية في المنظمات على اختلاف أنواعها وأن توفر المعلومات ليس ضروريا فقط لعملية اتخاذ القرارات، بل إنه ضروري لتنفيذ وتقييم القرارات المتخذة تسهم المعلومات في إيجاد قاعدة معرفية لحل المشكلات الفنية والإدارية وتسمح بالتحكم الجيد في التسيير مع ضمان استمرارية التحسن في الأداء الإداري، وتزيد من كفاءة نشاط الإدارة<sup>(12)</sup>

### 3.3- الأدلة:

الأدلة تعرف أنها جمع دليل والدليل: هو عبارة عن مادة أو مرجع إرشادي يوضح الأنشطة والأساليب والمراحل التي يجب أن تتخذ للوصول إلى الهدف المنشود بكل سهولة وبأقل التكاليف.

### ❖ عناصر الدليل:

3.3.1- الأنشطة: التي تقام في المؤسسة

3.3.2- الطرق المستخدمة

الاستراتيجية وعمليات التنفيذ لها، هذه السياسات تعد إطارا مرجعيا يجب الاهتداء به بواسطة الأقسام والأفراد عند سعيهم لتنفيذ الاستراتيجية. (11)

**القواعد والأساليب:** هي أسس ومبادئ ثابتة تتعلق بنشاط محدد، وتتبع من السياسات، وتطبق على الإجراءات، وهي معايير عملية وتنفيذية تحدد كيفية التصرف في تطبيق الإجراءات.

**الإجراءات:** هي سرد الخطوات الإجرائية المطلوب اتباعها، والتقييد بها كلما نشأت الحاجة إلى تحقيق عمل أو هدف من أهداف المؤسسة.

**الخطوات:** هي التي تمثل عملاً مسئولاً في سلسلة العمليات التي يتكون منها الإجراء، وتشمل كل خطوات تحديد الشخص المسئول عن العمل بشكل واضح لا يترك مجالاً لسوء التفسير أو التهرب من المسؤولية، وتحديد العمل نفسه، والأدوات المستخدمة لتنفيذه من نماذج وأجهزة وغيرها.

### 3.2.3- أنظمة المعلومات او (الأنظمة الإدارية

#### (المساعدة):

هي أنظمة إدارية صممت بهدف خدمة الإدارة/المديرين في المؤسسة، هدفها استخدام التكنولوجيا لتطوير الأنظمة الإدارية، تعمل على مساعدة المؤسسات المختلفة في القيام بأعمالها، وتقوم بعدة وظائف من المساعدة المكتبية والقيام بالمهام المحاسبية وتنظيم الاجتماعات، كل هذا وأكثر من كل ما قد يساعد المؤسسات في عملية اتخاذ القرار. وهي تجمع بين الإدارة والحاسب.

12 - زردومي ، أحمد (2010) : أهمية المعلومات في اتخاذ القرارات الإدارية ، قسم علم الاجتماع جامعة منتوري قسنطينة(عن الباحث الاجتماعي عدد 10 سبتمبر 2010 ) بتصرف

11 - إدريس، ثابت والمرسي، جمال(2002) : الإدارة الاستراتيجية مفاهيم ونماذج تطبيقية، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر ص140

## 3.3.3- الوسائل والأدوات المتاحة.

من أنواع الأدلة (13):

**الدليل التنظيمي:** الدليل التنظيمي هو عبارة عن كتيب يتضمن اسم المنظمة والعنوان وأهدافها، يعرض موجز السياسات والإجراءات الخاصة بالمنظمة، ويشمل الدليل -أيضا- الهيكل التنظيمي والخريطة التنظيمية وشرح لمهام الإدارات والمسؤوليات والسلطات، وكذلك أسماء الرؤساء والمديرين، وعادة ما يشرح الدليل بإيجاز عن النشاط العام للمنظمة وخدماتها وحجم القوى العاملة فيها، وأيضا وصف للوظائف المختلفة، ويمكن أن نجمل الدليل التنظيمي ونعرفه بأنه البطاقة الشخصية للمنظمة، وإعداد الدليل التنظيمي هو الخطوة الأخيرة في بناء الهيكل التنظيمي، حيث إن الخريطة التنظيمية لا توضح التفاصيل المطلوبة عن ماهية المنظمة وأنظمتها وأنشطتها وفلسفتها، وعليه يقوم الدليل التنظيمي بتفصيل هذه التفاصيل، فالدليل التنظيمي هو مكمل للخريطة التنظيمية.

**دليل الإجراءات:** هو وصف تفصيلي لخطوات ومراحل الإجراءات الموجودة في المنظمة ويبين الخطوات التفصيلية أو المراحل التي تمر بها المعاملة من البداية إلى النهاية وهي خطط موضوعة للموظفين لأجل اتباعها عند القيام بالأعمال المتكررة.

**دليل القبول والتسجيل:** شرح تفصيلي يوضح شروط القبول والتسجيل والوثائق المطلوبة وعدد الأقسام والتخصصات الموجودة ومدة الدراسة والدرجة العلمية الممنوحة.

**دليل المدرب:** دليل يوضح الأنشطة والمهارات والوسائل والأدوات التي يستخدمها ويستعين بها المدرب لتوصيل المعلومات والمهارات والقيم للمتربين.

**دليل المتدرب:** يوضح المهام التي يجب على المتدرب إتباعها لتنفيذ ما تلقاه من مهارات ومعرفة (14).

**دليل التقييم المؤسسي:** يعرفه أنه " مجموعة من المعايير والمؤشرات والأسئلة التي تغطي محاور البناء والأداء المؤسسي، التي يسترشد بها عند إجراء عملية التقييم الذاتي المؤسسي لمؤسسات التعليم العالي" (15).

**أهمية الدليل:** يعتبر الدليل أنه إطار يحدد مسار أي منظمة منعاً للفوضى والعشوائية ويعتبر دليل مرجعي يمكن للمنظمة العودة آلية عند الحاجة ويسهل الحصول على المعلومات وبأقل التكاليف، وأيضاً يعمل على فهم الثقافة التنظيمية ويسهل عملية الرقابة والتقييم (16).

## 4- الاستراتيجية:

هي (أسلوب التحرك لمواجهة التهديدات أو فرص بيئية، الذي يأخذ في الحسبان نقاط الضعف والقوة الداخلية للمؤسسة، سعياً لتحقيق رسالة وأهداف المؤسسة) (17) أذاً الاستراتيجية (تطلق على -التخطيط المتكامل أو منهج العمل- الموضوع لتحقيق الأهداف، وهي " خطط وأنشطة المنظمة التي يتم وضعها بطريقة تضمن خلق درجة من التوافق بين رسالة المنظمة وأهدافها، وبين هذه الرسالة والبيئة التي تعمل بها). (18)

16

www.tdeonline.org/attachment.php?attachmentid=54&d=1284473985

17 - ماهر : الإدارة الاستراتيجية

18 - الربيعي ، مشروع إستراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان

13 - faculty.ksu.edu.sa/Mbinsaeed

14 - الدجني ، إياذ: دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي ، دكتوراه ، ج/ دمشق ، سوريا ( 2011 ) (ص320-321) بتصرف

15 - الدجني ، إياذ: دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي ، دكتوراه ، ج/ دمشق ، سوريا ( 2011 ) (ص 11 )

الفرص البيئية، والتقليل من مخاطر التهديدات التي تواجهها. (19)

#### 4.1- تكوين الاستراتيجية:

تبدأ هذه العملية من خلال تحديد رؤية المؤسسة ورسالتها، وتحليل البيئة فيها ووضع الأهداف، وتقييمها، واختيار الأنسب منه رؤية المؤسسة تعتبر حجر الزاوية في بناء وتحقيق الاستراتيجية الفعالة، والرؤية تتحدث عن المستقبل ولا تصف الحالة الحالية، فهي توضح ماذا تريد المؤسسة أن تكون عليه في المستقبل، أما رسالة المؤسسة فنغني بها الغرض الأساسي الذي وجدت من أجله المنظمة أو المهمة الجوهرية لها، ومبرر وجودها واستمرارها، وتحدد مجال عملها والفئة المستهدفة بخدماتها (20)،

أما الأهداف: ففي ضوء تحديد وصياغة رسالة المنظمة يتم وضع الأهداف الاستراتيجية لتمثل ترجمة عملية للتوجيهات الاستراتيجية العامة في نطاق الافتراضات التي تم وضعها بشأن عناصر البيئة الخارجية للمنظمة، وتأثيراتها المتوقعة على الفرص والقيود أو التهديدات المحتملة؛ لذا فإن الأهداف الاستراتيجية هي "الأمل الذي تسعى المنظمة إلى تحقيقه في الأجل الطويل، يجب أن تكون الأهداف قابلة للقياس والتحديد والبساطة والوضوح في صياغته (21).

#### 4.2- تنفيذ الاستراتيجية:

إن تنفيذ الاستراتيجية يتعلق بتحويل وترجمة الاستراتيجيات والسياسات إلى تصرفات من خلال

من خلال ما سبق تعرف الباحثة الاستراتيجية بأنها عبارة عن السياسات والخطط والأساليب والمناهج المتبعة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية والتدريبية ". أو هي الإطار العام لمجموعة الأنشطة المستقبلية التي تحدث داخل المؤسسة التعليمية.

#### • عناصر الاستراتيجية:

**التحليل الاستراتيجي:** يعد تحليل الوضع أول عمليات الإدارة الاستراتيجية، حيث يبدأ به قبل بدء المؤسسة بصياغة استراتيجيتها، حيث تحلل الإدارة الاستراتيجية الاستراتيجية للقوى البيئية الداخلية (عوامل القوة والضعف) وعوامل البيئة الخارجية (فرص ومخاطر) (SWOT عناصر التحليل الاستراتيجي البيئي):

**البيئة الداخلية:** هي جميع العوامل والقوى التي تقع داخل المؤسسة التي يكون لها تأثير مباشر في أدائها وترتبط مكوناتها إلى حد كبير بأنشطتها مثل المكونات: التنظيمية (الهيكل، الأهداف، السياسات)، التسويقية، الموارد، والثقافة التنظيمية، علاقات العمل، الإنتاجية (التكنولوجيا، والبحث والتطوير... إلخ)

**البيئة الخارجية:** حيث تتضمن البيئة الخارجية كل القوى الخارجية المؤثرة على القرارات التنظيمية القصيرة والطويلة منها، وتشمل القوة الاقتصادية، التكنولوجية، الثقافية، الاجتماعية، والقوى السياسية وتعتبر عوامل البيئة العامة ذات تأثير غير مباشر علي المنظمة، علمًا أن إدارة المنظمة لا تستطيع السيطرة علي العوامل أو القوى البيئية الخارجية أو التأثير فيها وإنما يمكن التكيف معها؛ لاقتناص

21 - الزامكي: القيادة الاستراتيجية ودورها في صياغة التوجه الاستراتيجي الجامعي،

19 - الدوري: الإدارة الاستراتيجية " مفاهيم وعمليات وحالات دراسية ص 158

20 - الدجني: دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي، ص

فلاستراتيجية المتكاملة شرطاً أساسياً لكفاءة وفاعلية أي مؤسسة. (23)(24)

#### 5- الهيكل التنظيمي:

هو "الطريقة التي يتم من خلالها تنظيم المهام، وتحديد الأدوار الرئيسية للعاملين، وتبين نظام تبادل المعلومات، وتحدد آليات التنسيق، وأنماط التفاعل اللازمة بين الأقسام المختلفة والعاملين فيها وهو ذلك البناء أو الإطار الذي يحدد التركيب الداخلي أو التسلسل الإداري للمؤسسة، حيث يوضح التقسيمات والتنظيمات والوحدات الفرعية التي تؤدي مختلف الأعمال والأنشطة اللازمة لتحقيق أهداف المؤسسة، كما أنه يعكس نوعية وطبيعة العلاقة بين أقسامها وطبيعة المسؤوليات والصلاحيات لكل منها، فضلاً عن تحديد انسيابية المعلومات بين مختلف المستويات الإدارية في المنظمة ويسمى بالهرم الإداري . أو الخريطة التنظيمية (25).

#### الخريطة التنظيمية:

هي عبارة عن الشكل البياني للهيكل التنظيمي حيث توضح حجم الهيكل التنظيمي (التنظيم)، والتبعية، ونطاق الإشراف لكل شخص وعدد المستويات الإدارية، وتُعطي فكرة عن المناصب المختلفة، وقد تبين الخريطة خطوط انسياب السلطة من أعلى إلى أسفل، وقد تكون الخريطة من اليمين إلى اليسار وقد تكون دائرية. تستخدم الخريطة التنظيمية كوسيلة توضيحية للعاملين داخل المؤسسة، كما يمكن استخدامها وسيلة للمعلومات للأشخاص من خارج المؤسسة، كالزوار والمستفيدين من الطلاب أو

البرامج والموازنات والإجراءات، وهذه العمليات تتطلب تغييرات داخل الثقافة التنظيمية والهيكل ونظم الإدارة داخل التنظيم ككل فالتنفيذ السليم للخطة عملية مهمة جداً، فبقدر ما يكون التنفيذ متوافقاً وناجحاً من الخطوات التي رسمتها الخطة بقدر ما يكون هذا التنفيذ ناجحاً ويؤدي بدوره إلى نجاح المؤسسة وتحقيق أهدافها.

#### 4.3- الرقابة واتخاذ القرار الاستراتيجي:

الرقابة هي جهد منظم لوضع معايير الإنجاز في ضوء الأهداف التنظيمية وتضم أنظمة معلوماتية للتغذية العكسية ومقارنة الإنجاز الفعلي بالمعايير الموضوعية من قبل، وتحديد أي وجود للانحرافات والأخطاء ولاتخاذ الفعل الإداري المطلوب للتأكد من أن كل الموارد المشتركة قد استخدمت بصورة ذات كفاءة وفاعلية؛ لإنجاز الأهداف المشتركة وتعد هذه المرحلة من أهم المراحل التي تحدد مدى تحقيق الخطة التي وضعتها المؤسسة وتحدد إلى أين وصلت المؤسسة (22).

#### • أهمية الخطط (الاستراتيجية):

تتبع أهمية الخطط الاستراتيجية أنها تعتبر كنظام متكامل يتكون من بنية متفاعلة من الأنظمة الوظيفية الفرعية، إلى جانب تحليل أداء الأنظمة الفرعية والمناخ التنظيمي والثقافة التنظيمية، وما تتضمن هذه المجالات والأنظمة من عناصر قوة وضعف لها أهمية كبيرة لأي مؤسسة من حيث قدرتها على التغلب على التهديدات الداخلية والخارجية لها.

25 - القريوتي، محمد (2008) : نظرية المنظمة والتنظيم ، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ص 159-161

22 - الربيعي: مشروع استراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان : 2

23 - الربيعي، مشروع استراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان : 7

24 - المرسي، وآخرون ، التفكير الاستراتيجي والإدارة الاستراتيجية :

والسلطات بين الأفراد وتحديد العلاقات لمن يتبع كل شخص ومن التابعين له وعدد المستويات التنظيمية، ثم تجميع الأفراد في أقسام والأقسام في دوائر والدوائر في وحدات وهكذا، وتفويض السلطات وتصميم الإجراءات لمراقبة التقيد بذلك. تصميم الأنظمة والوسائل لضمان تحقيق الاتصال الداخلي الفعال ومشاركة الأفراد في عملية صنع القرار، مثل: أنظمة المعلومات وتوفير القواعد والوسائل اللازمة لتقييم أداء العاملين. (29)

#### 6- الموارد البشرية:

الموارد البشرية تعبير عن الثروة الأساسية في أي مؤسسة إنتاجية أو خدمية، وتضم الموارد البشرية كل الأفراد العاملين في المؤسسة (قياديين - موظفين - متقاعدين - متطوعين)، وتحتل الموارد البشرية المرتبة الأساسية في الاهتمام على مستوى العالم، وتعد الممتلكات الأكثر أهمية وعندما تكون الموارد البشرية غير مناسبة لاحتياجات المنظمة أو المؤسسة فإن نتائج العمل تكون أقل من المتوقع والهدف الرئيس لأي مؤسسة هو الوصول إلى أعلى مستوى من الإنتاجية بكفاءة وفاعلية (30).

#### • مفهوم إدارة الموارد البشرية:

إن إدارة الموارد البشرية تقوم بعملية توظيف وقيادة العاملين لتحقيق أهداف المؤسسة، فالتوظيف يشمل: الاستقطاب، والاختيار والتعيين، والقيادة تعني تهيئة الظروف التي تمكن العاملين من الأداء، ثم تقييم الأداء لتحديد الاحتياجات التدريبية والتطويرية ومكافأة

المراجعين إذا كانت المؤسسة تعليمية ولذلك نجد هذه الخريطة مثبتة في مواقع بارزة في أي مؤسسة سواء كانت عامة أو خاصة وتنقسم الخرائط التنظيمية إلى عدة أنواع (26):

أ- **خريطة تنظيمية رئيسية:** تشمل المنظمة وأقسامها وأعمالها كاملة.

**خريطة تنظيمية مكملة:** وهو عادة ما تكون لقسم إداري أو لجزء من المنظمة.

#### • عناصر الهيكل التنظيمي (27):

5.1- **وجود الوحدات الإدارية المختلفة للمنظمة:**

مثل الأقسام والإدارات، ويكون تحديدها بحسب أهداف وسعة المؤسسة.

5.2- **وضوح التخصصات المختلفة والمهام الموكلة**

للإدارات والأقسام ومن ثمَّ وضوح المهام للأفراد مما يؤدي إلى عدم الازدواجية في العمل.

5.3- **نطاق الأشرف وخط السلطة والمسؤولية:**

ويقصد بنطاق الأشرف عدد المرؤوسين الذين يستطيع الإداري الأشرف عليهم بفاعلية، فإذا

كان نطاق الأشرف واسعاً فسيؤدي إلى هيكل تنظيمي مسطح (أفقي) حيث تكون المستويات

الإدارية محدودة، أما إذا كان نطاق الأشرف ضيقاً فسيؤدي إلى هيكل تنظيمي طولي

(عمودي) حيث تزداد المستويات الإدارية. (28)

#### • أهمية الهيكل التنظيمي:

تكمن أهمية الهيكل التنظيمي من انه يعتبر وسيلة وأداة هادفة لتحقيق أهداف تساعد المؤسسة باشماله على الجوانب الرئيسة الآتية: توزيع الأعمال والمسؤوليات

29 - العللوني محمد، السويديان (2012- ص 51) : كتاب بعنوان (مدخل

إلى العمل المؤسسي) قرطبة للنشر والتوزيع الرياض، الطبعة الثانية

30 - هيثم الخياط وآخرون : الإدارة الصحية الطبعة العربية (2007) ص

133

26 - الدجني ، إياد، دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي يتصرف ص165

27 - الدجني ، إياد، دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي

ص:166

28 - <https://smallbusinessincubator.wordpress.com>

الأداء الممتاز، وتحفيز العاملين لمزيد من التفوق في الأداء<sup>(31)</sup>.

#### • الوظائف الرئيسية لإدارة الموارد البشرية

#### 6.1- تخطيط الموارد البشرية: يعتمد تخطيط

الكوادر البشرية على مقارنة مباشرة بين ما هو مطلوب من الكوادر البشرية كماً ونوعاً وبين ما هو متوفر منها داخل المؤسسة ووضع خطة لتغطية الاحتياجات.

#### 6.2- تحليل العمل وتوصيف الوظائف: هو تحديد

المهام التي يجب القيام بها لكل وظيفة وتحديد المسؤوليات والعلاقات وظروف العمل المترتبة عليها وتحديد الشروط والمؤهلات المطلوب توافرها في شاغلها للتمكن من القيام بواجباتها بشكل سليم.

#### 6.3- الاستقطاب والاختيار والتعيين: وذلك عن طريق

تحديد نوعية الأفراد المطلوب الاستفاد منهم، وذلك بتعيينهم بالمؤسسة، ووضع آلية لاستقطاب لما تحتاجه المنظمة من كفاءات بشرية مميزة متعدد المواهب والمهارات والقدرات والإمكانيات، التي تمكنها من العمل في وظائف متعددة داخل المنظمة، ووضع آلية تمكّنها من المفاضلة بين العناصر البشرية المتقدمة لشغل الوظائف الشاغرة بالمنظمة، واختيار الأكفأ من بين هذه العناصر...، ومن مهام هذه الوظيفة الإدارية أيضاً وضع معايير للأداء يلتزم بها كلّ العاملين داخل المؤسسة.

6.4- تنمية الموارد البشرية: وذلك عن طريق التأهيل والتهيئة الميدانية، التدريب والتنمية، والسعي إلى التطوير الإداري التنظيمي وتكون عملية تنمية العنصر البشري وتطوره في أربع مجالات رئيسية، وهي:

6.4.1- تطوير المجال الذهني وذلك من خلال تنمية المعارف والمعلومات.

6.4.2- تطوير المجال العملي وذلك من خلال تنمية القدرات والمهارات.

6.4.3- تطوير المجال الوجداني وذلك من خلال تنمية الاتجاهات والدوافع.

6.4.4- تطوير المجال السلوكي وذلك من خلال تنمية القيم والمعتقدات.<sup>(32)</sup>

6.4.5- التعويضات والحوافز: هو وضع أساليب

تحفيز معنوية جديدة تتناسب مع الموارد البشرية التي تعمل بشكل جماعي داخل المؤسسة، وتتوافق هذه الأساليب التحفيزية مع التوجهات والأساليب المعاصرة في مجال الحفز والتعويضات حيث يعتبر التعويض الجانب الأساسي في الحفز المالي للعاملين - مستخدمة في ذلك معايير دفع حديثة مبنية على أساس: جودة أداء العاملين، تحقيق وفرة مادية ملموسة وذات قيمة في تكاليف التشغيل، زيادة الإنتاجية والزيادة المطردة في درجة رضا العملاء<sup>(33)</sup>.

#### • أهمية الموارد البشرية:

32 - وهبة، هاني: واقع الإدارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة وسبل تطويرها "ماجستير" ج/الإسلامية غزة، فلسطين (2008) ص 43

33 - وهبة هاني: واقع الإدارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة وسبل تطويرها (2008) ص 29.

31 - رضا، هاشم حمدي (. (2010). تنمية وبناء نظم الموارد البشرية، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، ص128

وموردين وإصدار أوراق مالية) ذات طبيعة نقدية  
تطلبها المؤسسة لتقدمها (37).

- مصادر الموارد المالية للمؤسسات التعليمية:
- رسوم التسجيل: عائدات البرامج والخدمات والأنشطة بالمؤسسة.
- المنح والهبات والمنح من مؤسسات التمويل.
- الدعم الحكومي وهو مقدار الموازنة المالية الحكومية للمؤسسة.

#### طريقة إدارة الموارد المالية المتاحة:

يكون ذلك عن طريق وضع الموازنة بوضع  
المخصصات المالية لكل هدف عن طريق تحديد  
موازنات وحدة الفاعلية المطلوبة، ثم يتم إعداد  
الموازنات في ظل المستوى الوظيفي ككل مع مراعاة  
تحقيق التفاهم والترابط بين الموازنات المختلفة،  
وامتزاج الأموال اللازمة استراتيجياً وتشغيلياً (38).

#### مفهوم الموازنة المالية:

الموازنة هي خطة مالية تغطي مدة زمنية  
محددة، وهي توضح الكيفية التي يتم الحصول  
بموجبها على الأموال المطلوبة وكيفية توزيعها  
على الاستخدامات المختلفة، وترتبط الموازنة  
بالخطة الاستراتيجية ارتباطاً وثيقاً؛ إذ إن الموازنة  
تمثل تحليلاً مالياً لقدرات المؤسسة وتنبؤاً لمواردها  
وعائداتها المستقبلية، وهي الضابط الحقيقي  
لإمكانات المؤسسة في تحقيق أهدافها، وإعداد  
الموازنة تعد الخطوة الأخيرة في عملية التخطيط ل يتم  
التعبير عن الأعمال المطلوبة في صورة كمية، حيث  
تخدم الموازنات في ترجمة الخطة الاستراتيجية إلى

من خلال مفهوم الموارد البشرية يتضح أن الإنسان  
هو المورد الاستراتيجي الأكثر أهمية في المنظمة  
وأساس المنافسة وبدون الموارد البشرية يستحيل  
إنجاز أي مهمة (34)(35)؛ لذا يجب على كل مؤسسة  
استقطاب الكوادر المؤهلة ذات الكفاءة العالية لتقديم  
خدمات فعالة للمؤسسة.

#### 7- الموارد المالية والمادية:

الموارد المالية والمادية هي كل ما تمتلكه المنظمة  
أو المؤسسة من المواد الأساسية مبالغ نقدية أو  
أصول ثابتة مثل: المقر- مباني - أجهزة التي  
تشكل أساس أي عمليات أو أنظمة. ويدب أن  
تتوفر قبل البدء بالعمل المؤسسي.

#### 7.1- الموارد المادية أو البنية التحتية: وهذا المصطلح

يشير في الغالب إلى الهياكل الفنية التي تدعم  
الكوادر البشرية، مثل المبنى المكاتب والصرف  
الصحي والشبكات الكهربائية والاتصالات والمواد  
الخام والأدوات وغيرها للبنية التحتية أهمية كبيرة  
في جذب وتطوير المشروعات والموارد البشرية  
وتعمل على الاستقرار النفسي للموظفين  
وللمتعاملين مع هذه المؤسسة، وعلى تأسيس بيئة  
اجتماعية ومعيشية جاذبة للعاملين (36).

#### 7.2- الموارد المالية: هي ترجمة مالية وكمية ونقدية

للأهداف التي ترغب المؤسسة في تحقيقها  
مستقبلاً خلال مدد مقبلة معبراً عنها بالأرقام (نقد،  
مساهمات مالية للأعضاء، أرباح) وعناصر  
أخرى (ائتمانات مصرفية، قروض من دائنين

36 - <https://ar.warbletoncouncil.org/recursos-materiales-258>

37 - <https://ar.ninanelsonbooks.com/significado-de-recursos-materiales>

38 - مرسي نبيل خليل : الإدارة الاستراتيجية " تكوين وتنفيذ استراتيجية  
التنافس دار الجامعة الجديدة ، ط 1 ص 318

34 - استراتيجية الموارد البشرية الصحية (2022-2025) ص 1 وزارة  
الصحة العامة والسكان

35 - السلمي علي إدارة الموارد البشرية ، مكتبة الغريب : مصر الطبعة  
الثانية (ص 9 بتصرف).

❖ **أهمية القيادة الإدارية:** إن وجود قيادة مؤهلة ومحترمة تراعي الجانب الإنساني في الإدارة وقادرة ومتحمسة ومتفرغة للعمل تعمل على تنظيم الجهود المشتركة لجميع الأفراد. تأثير القيادة في كل من العمل والعاملين والدور الروحاني الذي تلعبه لتكفل الاستمرار والارتقاء (42).

#### 9- الحوكمة:

هي العملية التي يجري من خلالها توجيه المؤسسات والمنظمات ومراقبتها ومساءلتها، وهي تتمحور حول أنظمة وبنى فعالة كما تشكل مكوّنًا حيويًا لصيانة التوازن بين الحاجة إلى النظام والمساواة في المجتمع، وإنتاج السلع والخدمات وتسليمها، والمساءلة في استخدام القوة (43)

#### عناصر الحوكمة:

- 9.1- التوجيه: إلى القرارات كافة المرتبطة بالتوجيه الاستراتيجي الشامل للشركة الفاعلة.
- 9.2- المراقبة: على الإجراءات كافة اللازمة لمراقبة أداء الإدارة ومتابعة تنفيذ القرارات الاستراتيجية.
- 9.3- العلاقة: بين الهيئات الإدارية الرئيسة بالشركة والاتصالات بين الراغبين بالدراسة وأعضاء مجلس الإدارة والمديرين، ويتمثل أحد أهم العناصر في أي هيكل حكومة مؤسسية فعال في تحديد دور كل هيئة من هذه الهيئات الإدارية ومهامها وحقوقها والتوقعات المطلوبة منها. (44)

#### • أهمية الحوكمة:

برامج عمل والناحية المالية في العمل المؤسسي يحتاج إلى مصادر تمويل متنوعة ولا تعتمد على شخص معين أو جهة واحدة (39).

#### أهمية الموازنة:

1- أعداد الموازنة يساعد في الكشف عن المشاكل المتوقعة ودراستها وتحليل أسبابها، واقتراح الحلول الملائمة لها.

2- الموازنات تعتبر كأداة للرقابة لمنع الإسراف في استخدام الموارد الاقتصادية المتاحة وذلك بتلافي العديد من الأسباب المؤدية إلى الانحرافات في الأداء.

3- التركيز على النواحي ذات الأهمية النسبية الكبيرة. (40)

#### 8- القيادة:

**القيادة:** هي القدرة على التأثير في الآخرين واستمالتهم وجذب ولائهم وشحن وتحريك الدافعية للعمل لديهم، وإدارة المنظمة بالاعتماد على القدرات الشخصية دون الاعتماد على السلطة الرسمية الممنوحة للقائد (41).

#### عناصر القيادة:

- 7.1- وجود جماعة من الأفراد يعملون في تنظيم معين.
- 7.2- وجود قائدٍ للمجموعة له رؤية وله القدرة على التأثير الإيجابي في سلوك المجموعة
- 7.3- وجود الأهداف المشتركة المرغوبة التي تسعى المجموعة إلى تحقيقه.

42 - غادر، محمد ياسين (2012): محددات الحوكمة ومعاييرها ، المؤتمر الدولي العلمي .عولمة الإدارة في عصر المعرفة بتصرف،

43 - <http://www.almirkaz.com/index.php?option>

44 - (18-4-2014)

<http://alexbank.smetoolkit.org/egypt/ar/content/ar/6>

739

39 - الدجني ، إياد، دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي ، (2011) ص66

40 - المقطري (2022) تأثير المتغيرات السياسية على الموازنة العامة في الجمهورية اليمنية بتصرف

41 - عبده رنا إسماعيل (2017): ممارسات القيادة الاستراتيجية وعلاقتها بتميز الأداء المؤسسي دراسة تطبيقية ص 18

(1994م)، وحتى العام (2020م)، فقد تخرّج من المجلس (1254) دارساً ودارسة في الزمالة العربية واليمنية، و(763) في مجال الماجستير، و(1979) في الدبلومات المختلفة، ويمثل إجمالي الخريجين وفقاً لهذه الإحصاءات (3996)، والرسم البياني في الشكل (3) يوضح نسب توزيع خريجي المجلس اليمني للتخصصات الطبية خلال المدة من (1995 - 2020م) وفقاً للمؤهلات.<sup>(47)</sup> وذلك من خلال تنظيم وتنفيذ برامج تأهيلية وتدريبية متخصصة التي تسعى من خلاله وزارة الصحة العامة والسكان منذ إنشائه في عام 1994 م إلى تفعيل وتوسيع نشاط المجلس ليشمل التخصصات كافة الطبية والأكاديمية العليا، ووفقاً لإحصاءات المجلس فإنّ هنالك حالياً (24) مجالاً للتخصص، تمنح فيها شهادات الزمالة العربية واليمنية، وشهادات الماجستير و الدبلومات<sup>(48)</sup>، وتعد الإدارة الصحية احد مساقات المجلس اليمني للاختصاصات الطبية، حيث كانت تمنح للدارسين في الإدارة الصحية شهادة الدبلوم منذ عام 2002 وفي 2010 م أصدر قرار (بعد اجتماع المجلس العلمي) بإنشاء مساق الإدارة الصحية وتمنح للدارسين فيه شهادة الماجستير؛ بهدف تحريك مسيرة التعليم الطبي المتخصص في اليمن بخطى ثابتة ومتقدمة نحو أفاق المستقبل الواعد للدراسات العليا في المجال الطبي والمهن الطبية المساعدة، وقد تخرجت أربع دفع ماجستير بلغ عدد الخريجين ما يقارب (225) من 2010 - 2020م؛ لذا جاءت الدراسة الحالية لاستقصاء عن واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة

تعزيز مبدأ الشفافية والمساءلة والارتقاء بالأداء الحكومي بما يسهم في دفع عجلة التنمية في الدولة<sup>(45)</sup>.

### 10- المتابعة والتقييم

#### ثالثاً أهمية ومميزات البناء المؤسسي:

من خلال النقاط السابقة لمكونا البناء المؤسسي يتضح لنا أهمية ومميزات الأداء والعمل المؤسسي في كونه ينقل العمل من الفردية إلى الجماعية، ومن العفوية إلى التخطيط، ومن الغموض إلى الوضوح، ومن محدودية الموارد إلى تعدديتها، ومن التأثير المحدود إلى التأثير الواسع، ومن الوضع العرفي إلى الشرعية القانونية<sup>(46)</sup>

#### رابعاً: خلفية عن المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية:

المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية: هو أحد المؤسسات العلمية والأكاديمية المتخصصة والمهمة الذي يهدف إلى زيادة المعارف النظرية والمهارات التطبيقية للعاملين في الحقل الصحي. الذي يأتي ضمن اختصاصاته وفقاً للقرار الجمهوري رقم (55) لسنة (1994م) الخاص بإنشائه، وكذلك القرار الجمهوري رقم (20) لسنة (2003م) بشأن إعادة تنظيمه، حيث يقدم المجلس برامج الاختصاص المهني والدراسات العليا للأطباء، وأطباء الأسنان، والصيادلة، والمخبريين، والمرمضين، والفنيين، والفئات الفنية المساعدة. ويعمل المجلس تحت إشراف وزارة الصحة، ويرأس وزير الصحة مجلس الأمناء فيه. وأعطى القانون كذلك للمجلس مهاماً متعلقة بوضع وتقديم برامج التدريب المستمر للأطباء، وكافة العاملين في الحقل الصحي. ومنذ إنشائه في العام

47 - الاستراتيجية الوطنية للموارد البشرية الصحية (2022-2025) وزارة الصحة

48 - قرار جمهوري (رقم 55) لعام 1994م ص 1

- 1- رسم السياسات العامة للمجلس ووضع الخطط والبرامج التعليمية والتدريبية.
- 2- إصدار اللوائح والأنظمة الخاصة بالمجلس.
- 3- إقرار واعتماد الاتفاقات والعقود.

### ثانياً: المجلس التنفيذي:

يتكون من الأمين العام للمجلس رئيس للمجلس التنفيذي والأمين العام المساعد نائباً للرئيس ورؤساء المجالس العلمية أو نوابهم لكل تخصص يتم التدريب له ورؤساء اللجان المنبثقة عن المجلس والمشرفين على التدريب في أي مستشفى أو مؤسسة طبية ينفذ فيها التدريب لأي تخصص ومدير عام الموارد البشرية بالوزارة ومدير عام الخدمات الطبية بالوزارة أعضاء.

### مهام المجلس التنفيذي:

- 1- مراقبة ومتابعة وتنفيذ سياسات المجلس التعليمية والتدريبية المقررة.
- 2- أعداد المقترحات والخطط والبرامج الفصلية والسنوية ورفعها لمجلس الأمناء.
- 3- متابعة الأنشطة والتقارير على المراكز التدريبية.

### ثالثاً: المجالس العلمية التخصصية:

يشكل مجلس علمي لكل تخصص وكل مجلس علمي له لجان تعني بشؤون التدريب والتوصيف والاعتراف وإعداد المناهج والامتحانات.

مهام المجالس العلمية التخصصية:

- 1- تصميم البرامج التأهيلية والتدريبية للمجلس.
- 2- تحديد ومراجعة المادة العلمية لمفردات البرامج.
- 3- وضع مواصفات أعضاء هيئة التدريس ووضع الشروط العلمية والعملية للالتحاق ببرامج ودورات المجلس.

الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية وتحسيناً للخدمات الصحية والإسهام في تطوير العمل والأداء الإداري على مختلف مستويات القطاع الصحي والطبي في اليمن مما يسهم في معالجة القصور في الجانب الإداري من خلال تلبية الاحتياجات التدريبية الإدارية والسعي إلى تحسين المخرجات و تطوير الأداء.



### مكونات المجلس اليمني للاختصاصات الطبية:

- 1- مجلس الأمناء
- 2- المجلس التنفيذي
- 3- المجالس العلمية التخصصية

### أولاً مجلس الأمناء:

يتكون مجلس الأمناء من وزير الصحة العامة والسكان وهو رئيس المجلس والأمين العام للمجلس ووكلاء عن وزارات (التخطيط والتنمية للتعاون الدولي - التعليم الفني والتدريب المهني - التعليم العالي - المالية لشؤون الموازنات - الخدمة المدنية والتأمينات للقوى العاملة والتدريب) عمداء كليات الطب في الجامعات الحكومية المشاركة بالتدريب ومدير عام الشؤون المالية بالوزارة أعضاء.

### مهام مجلس الأمناء:

العدد	وحدة الدراسة
3	مدير إدارة عامة
2	نائب مدير إدارة عامة
1	مدير برنامج تدريبي
2	نائب مدير برنامج تدريبي
4	مدير إدارة
11	مدرب في المساق
4	موظفي المساق
27	الإجمالي

وقد أجرت الدراسة على الأكاديميين والإداريين الذين يمثلون جهة الاطلاع والقرار في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية وذلك لقدرتهم من حيث موقعهم بالإجابة عن أسئلة الاستقصاء وباستخدام الطريقة العمدية، حيث بلغ حجم العينة (27) شخص كما يوضح الجدول السابق.

#### 4. أدوات جمع البيانات:

استخدمت الباحثة الاستبانة لجمع البيانات والمقابلة المقننة كونها الأداة المناسبة التي يمكن من خلالها تحقيق أهداف الدراسة، التي جرى تطويرها بناء على الدراسات والمراجع السابقة، وتكونت أداة الاستبانة جزئيين رئيسيين وهما كما يلي:

1- الجزء الأول المعلومات العامة وتضمنت (الجنس، والوظيفية الحالية، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي).

2- الجزء الثاني: وتضمن تسعة محاور تقيس مدى توافر معايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية وهي كما يلي:

4- الأمانة العامة: مقرها العاصمة صنعاء وتضم الأمانة العامة مكتباً يرأسه لتسيير الشؤون الإدارية والفنية والمالية لمؤسسات المجلس وفروعه في المحافظات (49)

#### الموارد البشرية للمجلس:

يرأس المجلس وزير الصحة ويبلغ عدد الموظفين الإداريين في المجلس 29 منهم 3 من القيادات العليا، وهم الأمين العام والأمين المساعد والمسجل العام 26 موظف موزعين بين الإدارات والأقسام المختلفة في المجلس و3 حراسة.

#### المبحث الثالث إجراءات البحث وأدواته:

##### 1. منهجية الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، الذي يسمح بجمع البيانات من عدد كبير من أفراد مجتمع الدراسة، ويُمكن الباحث من وصف الظاهرة المدروسة والربط بين متغيراتها<sup>(50)</sup>.

##### 2. مكان الدراسة:

الجمهورية اليمنية - وزارة الصحة العامة والسكان - المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية مساق الإدارة الصحية.

##### مدة الدراسة:

أجريت الدراسة خلال عام 2022م

##### 3. مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من مدراء الإدارات أو من ينوب عنهم بالتخطيط والتمويل في وزارة الصحة والمجلس وموظفين في المساق والمدربين والبالغ عددهم (27).  
جدول 1: مجتمع وعينة الدراسة.

50 - الخياط، ماجد محمد؛ أساسيات البحوث والكميات النوعية في العلوم الاجتماعية الطبعة الأولى الأردن؛ عمان دار الراية للنشر والتوزيع (2010: ص136).

49 - قرار جمهوري بإنشاء المجلس اليمني للاختصاصات الطبية، 1994م (رقم 55) ص3.

- محور المشروعات القانونية وتكون من (3) فقرات.
  - محور الاستراتيجية (5) فقرات.
  - محور الهيكل التنظيمي (3) فقرات.
  - محور الأدلة واللوائح والأنظمة (4) فقرات.
  - محور القيادة والحوكمة (3) فقرات.
  - محور الموارد البشرية (6) فقرات.
  - محور الموارد المالية (5) فقرات.
  - محور السياسات وإجراءات (7) فقرات.
  - محور البنية التحتية (5) فقرات.
- وتم تحديد ثلاثة خيارات للإجابة، وهي (موافق، غير موافق، محايد) وتم تحديد قياس الإجابات بمقياس ليكرت الثلاثي وذلك على النحو الآتي:

جدول 2: مقياس ليكرت الثلاثي:

الإجابة	الوزن	الفئة الوسطية لمقياس ليكرت الثلاثي	الوزن النسبي	التقدير
محايد	0	0 - 0.66	33%	غير معروفة
غير موافق	1	0.67 - 1.33	67%	غير متوفرة
موافق	2	1.34 - 2	100%	متوفرة

الاختبارات الإحصائية التي تستخدم لقياس مدى صدق وثبات الإدارة، كعامل ارتباط بيرسون الذي يقيس مدى الاتساق والصدق الظاهري بين كل فقرة من فقرات كل محور والدرجة الكلية له، وكذلك معامل اختبار ألفا كرونباخ الذي يستخدم لقياس ثبات أداة الاستبانة، وكما هو موضح بالجدول (2).

جدول 3: معامل الارتباط لمحاور أداة الدراسة

### 5. صدق أداة جمع البيانات:

بنيت أداة الدراسة بعد الرجوع إلى الدراسات السابقة وعُرضت على خبراء في مساق الإدارة الصحية لتحديد ما إذا كانت فقرات المحاور مناسبة وملائمة ودرجة تمتعها بالوضوح وتم الاستجابة لتلك الآراء وتعديل ما لزم تعديله، ثم جرى إخضاع أداة الدراسة إلى

المحاور	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المشروعية القانونية	1	0.000
الاستراتيجية	1	0.000
الهيكل التنظيمي	1	0.000
الأدلة واللوائح والأنظمة	1	0.000
القيادة والحوكمة	1	0.000
الموارد البشرية	1	0.000
الموارد المالية	1	0.000
السياسات وإجراءات	1	0.000
البنية التحتية	1	0.000

جدول (3) يبين أن مستوى الدلالة لجميع المحاور كان أقل من (0.05)، مما دل على أن المحور صالح لما جرى قياسه.

## جدول 4: معامل الثبات لأداة جمع البيانات

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
المشروعية القانونية	3	0.643
الاستراتيجية	5	0.788
الهيكل التنظيمي	3	0.760
الأدلة واللوائح والأنظمة	4	0.724
القيادة والحوكمة	2	0.783
الموارد البشرية	6	0.843
الموارد المالية	5	0.854
السياسات والإجراءات	7	0.797
البنية التحتية	5	0.820
مستوى الثبات الكلي	40	0.945

## 7. خطة وإدارة إدخال وتحليل البيانات:

استخدمت الدراسة في تحليل البيانات برنامج التحليل الإحصائي SPSS

ولأغراض هذه الدراسة تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية مثال لذلك:

1- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد العينة.

2- المتوسطات والانحرافات المعيارية لقياس إجابات آراء العينة وتمركزها حول وسطها الحسابي ونشتتها.

3- اختبار T لعينة واحدة لمعرفة الفرق بين المتوسطات لعينة واحدة.

4- اختبار T لعينتين مستقلتين لمعرفة الفرق بين متوسطات عينتين مستقلتين.

5- اختبار التباين ANOVA الأحادي لمعرفة الفروق بين المتوسطات لأكثر من عينتين.

ويتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة درجة الثبات لجميع المحاور كانت أكبر من 60%، ومعظمها بمستويات جيدة وعالية، وهذه يعني أنها تتمتع بمستويات جيدة وعالية من الثبات، كما تبين أن درجة الثبات الكلي بلغت (94%)، وهي درجة عالية جداً، وتدل على أن أداة الاستبانة صالحة لما سيتم قياسه، وبموجب النتائج جُمعت البيانات من الميدان.

## 6. مصادر جمع البيانات:

- مصادر مباشرة من الميدان: وهي المصادر التي اعتمدت الدراسة فيها على جمع البيانات مباشرة من المصدر الذي أنتجها عن طريق الاتصال المباشر بأفراد المجتمع المبحوث.
- المصادر غير المباشرة: وهي المصادر التي اعتمدت الدراسة عليها في جمع البيانات من مصدر وسيط مثل الوثائق والمطبوعات والنشرات الإحصائية والدراسات السابقة... إلخ.

### 1.1.1 وصف أفراد العينة بحسب متغير الدرجة العلمية:

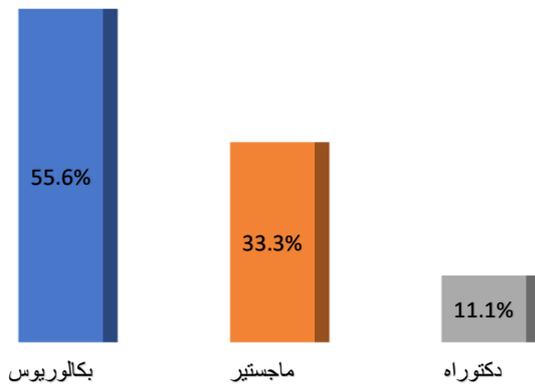
يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد العينة المشاركين في الدراسة بحسب المتغير الديمغرافي (الدرجة العلمية)، حيث استُخدم التكرارات والنسب المئوية.

جدول 6: توزيع أفراد العينة بحسب الدرجة العلمية:

الدرجة العلمية	العدد	النسبة
بكالوريوس	15	55.6%
ماجستير	9	33.3%
دكتوراه	3	11.1%
الإجمالي	27	100.0%

يتضح من الجدول (6) أن أغلبية أفراد عينة المستفيدين كانت الدرجة العلمية لهم بكالوريوس بنسبة 55.6%، ثم ماجستير بنسبة 33%، وأخيراً الحاصلين على درجة الدكتوراه بنسبة 11%، والرسم البياني الآتي يوضح ذلك.

شكل 2: توزيع أفراد العينة بحسب الدرجة العلمية:



### 2. وصف أفراد العينة بحسب متغير الدرجة الوظيفية:

يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد العينة المشاركين في الدراسة بحسب المتغير الديمغرافي (الدرجة الوظيفية) حيث تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

### المبحث الرابع تحليل البيانات أولاً: وصف خصائص أفراد العينة:

يتناول هذا المبحث وصف لخصائص أفراد العينة وتوزيعهم على المتغيرات الديمغرافية (الجنس، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، سنوات الخبرة).

#### 1. وصف خصائص العينة وفقاً لمتغير الجنس:

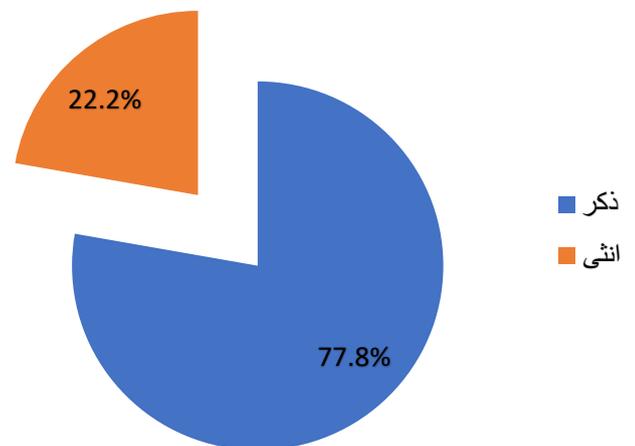
يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد العينة المشاركين في الدراسة بحسب المتغير الديمغرافي (الجنس) حيث تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

#### جدول 5: توزيع أفراد العينة بحسب الجنس:

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	21	77.8%
أنثى	6	22.2%
الإجمالي	27	100.0%

يتضح من الجدول رقم (5) أن أغلبية أفراد عينة المستفيدين كانوا من الذكور بنسبة 77.8%، بينما بلغت نسبة الإناث 22.2%، والرسم البياني الآتي يوضح ذلك.

#### شكل 1: توزيع أفراد العينة بحسب الجنس

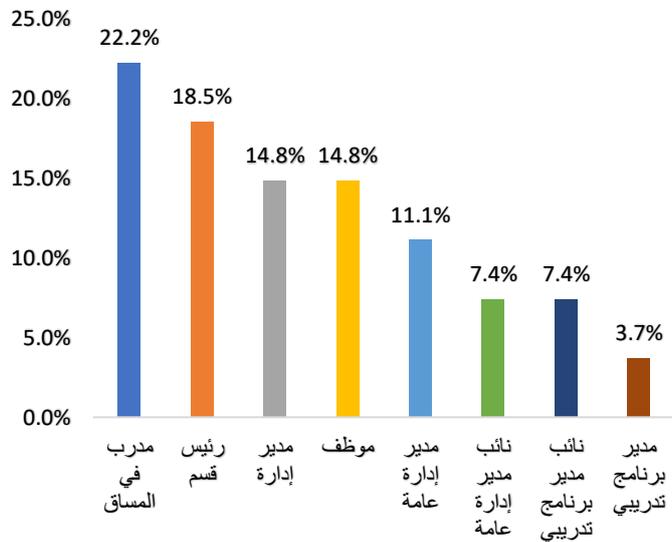


جدول 7: توزيع أفراد العينة بحسب الدرجة الوظيفية:

الدرجة الوظيفية	العدد	النسبة
مدرب في المساق	6	22.2%
رئيس قسم	5	18.5%
مدير إدارة	4	14.8%
موظف	4	14.8%
مدير إدارة عامة	3	11.1%
نائب مدير إدارة عامة	2	7.4%
نائب مدير برنامج تدريبي	2	7.4%
مدير برنامج تدريبي	1	3.7%
الإجمالي	27	100.0%

يتضح من الجدول (7) أن أغلبية أفراد العينة كانت الدرجة الوظيفية لهم مدرب في المساق بنسبة 22%، يليهم رئيس القسم بنسبة 18.5%، ثم مدير إدارة وموظف بنسبة 14.8% لكل منهما، يليهم مدير إدارة عامة بنسبة 11%، ثم نائب مدير إدارة عامة ونائب مدير برنامج تدريبي بنسبة 7.4% لكلٍ منهما، وأخيراً مدير برنامج تدريبي بنسبة 3.7%، والرسم البياني الآتي يوضح ذلك.

شكل 3: توزيع أفراد العينة بحسب الدرجة الوظيفية



### 3. وصف أفراد العينة بحسب متغير سنوات الخبرة:

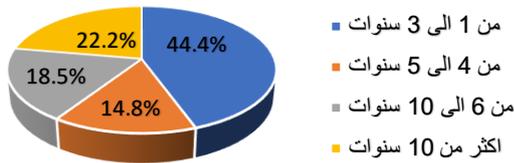
يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد العينة المشاركين في الدراسة بحسب المتغير الديمغرافي (سنوات الخبرة) حيث تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

جدول 8: توزيع أفراد العينة بحسب سنوات الخبرة:

سنوات الخبرة	العدد	النسبة
من 1 إلى 3 سنوات	12	44.4%
من 4 إلى 5 سنوات	4	14.8%
من 6 إلى 10 سنوات	5	18.5%
أكثر من 10 سنوات	6	22.2%
الإجمالي	27	100.0%

يتضح من الجدول (8) أن أغلبية أفراد العينة تراوحت سنوات الخبرة لديهم من سنة إلى ثلاث سنوات بنسبة 44%، يليهم أفراد العينة الذين تجاوزت خبرتهم أكثر من 10 سنوات بنسبة 22%، ثم أفراد العينة الذي تراوحت خبرتهم ما بين 6 إلى 10 سنوات بنسبة 19%، وأخيراً أفراد العينة الذين تراوحت خبرتهم من 4 إلى 5 سنوات بنسبة 15%، والرسم البياني الآتي يوضح ذلك.

شكل 4: توزيع أفراد العينة بحسب سنوات الخبرة:



### ثانياً: وصف نتائج محاور الاستبانة

في هذا الجزء سيتم وصف نتائج محاور الاستبانة التي تكونت من تسعة محاور وهي (المشروعية القانونية، الاستراتيجية، الهيكل التنظيمي، الأدلة واللوائح، القيادة: والحكومة، الموارد البشرية،

جرى التعرف إلى واقع معايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بواسطتها استُخدمت المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي، كما يوضح الجدول الآتي. جدول 9: المستوى العام لواقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية:

الموارد المالية، السياسات وإجراءات، البنية التحتية) تضمنت في مجملها معايير قياس البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية.

### 1. المستوى العام للبناء المؤسسي:

التقدير اللفظي للإجابة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	محايد		غير موافق		موافق		المحور
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
موافق	81%	0.47	1.63	11.1%	3	14.8%	4	74.1%	20	المشروعية القانونية
غير موافق	57%	0.55	1.14	24.4%	7	37.0%	10	38.5%	10	الاستراتيجية
غير موافق	60%	0.62	1.21	23.5%	6	32.1%	9	44.4%	12	الهيكل التنظيمي
غير موافق	58%	0.59	1.16	25.0%	7	34.3%	9	40.7%	11	الأدلة واللوائح
غير موافق	46%	0.60	0.93	29.6%	8	48.1%	13	22.2%	6	القيادة والحوكمة
غير موافق	52%	0.60	1.05	30.2%	8	34.6%	9	35.2%	10	الموارد البشرية
غير موافق	41%	0.59	0.81	38.5%	10	41.5%	11	20.0%	5	الموارد المالية
غير موافق	57%	0.53	1.14	24.9%	7	36.5%	10	38.6%	10	السياسات وإجراءات
موافق	70%	0.52	1.39	12.6%	3	35.6%	10	51.9%	14	البنية التحتية
غير موافق	58%	0.41	1.16	24.4%	7	34.9%	9	40.6%	11	المستوى الكلي

محاور هذا الاستبانة إلى الإجابة ب (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية على أرض الواقع. وفيما يتعلق بتحليل محاور الاستبانة، فقد أظهرت النتائج وجود اختلاف وتباين في إجابات

أوضحت نتائج الجدول رقم (9) أن المتوسط الكلي لتقييم واقع البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية بلغ (1.16)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته ب (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.41)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (58%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد ب (66%)، وبناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم في الإجابة حول

- حصل محور السياسات وإجراءات على المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ (1.14) ووزن نسبي بلغ (57%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

- حصل محور الاستراتيجية على المرتبة السادسة بمتوسط حسابي بلغ (1.14) ووزن نسبي بلغ (57%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

- حصل محور الموارد البشرية على المرتبة السابعة بمتوسط حسابي بلغ (1.05) ووزن نسبي بلغ (52%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

- حصل محور القيادة والحكومة على المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي بلغ (0.91) ووزن نسبي بلغ (46%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

- حصل محور الموارد المالية على المرتبة السادسة بمتوسط حسابي بلغ (0.81) ووزن نسبي بلغ (41%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

شكل 5: واقع تقييم البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية وفيما يلي تحليل مفصل لكل محور.

**1.1.2 وصف نتائج محور (المشروعية القانونية):** جرى تحليل فقرات محور المشروعية القانونية ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية،

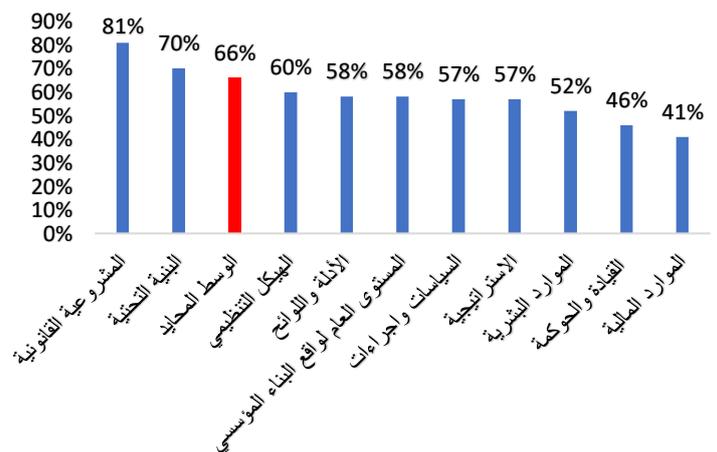
أفراد العينة حولها ما بين الإجابة بـ (موافق) والإجابة بـ (غير موافق) وفيما يلي توضيح لذلك.

- حصل محور المشروعية القانونية على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (1.63) ووزن نسبي بلغ (81%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (موافق)، مما دل على وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع بدرجة عالية.

- حصل محور البنية التحتية على المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (1.39) ووزن نسبي بلغ (70%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (موافق) مما دل على وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع بدرجة عالية.

- حصل محور الهيكل التنظيمي على المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ (1.21) ووزن نسبي بلغ (60%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق) مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.

- حصل محور الأدلة واللوائح على المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ (1.16) ووزن نسبي بلغ (58%)، وكانت إجابة معظم أفراد العينة حول هذا المحور بـ (غير موافق)، مما دل على عدم وجود ممارسة لهذا المحور على أرض الواقع.



وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجح لحساب المتوسط الكلي. جدول 10: وصف نتائج محور المشروعية القانونية.

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
موافق	89%	0.641	1.78	11.1%	3	0.0%	0	88.9%	24	يوجد قرار أو قانون لإنشاء المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية
موافق	74%	0.753	1.48	14.8%	4	22.2%	6	63.0%	17	يوجد قرار لإنشاء مساق الإدارة الصحية
موافق	81%	0.629	1.63	7.4%	2	22.2%	6	70.4%	19	للمجلس قوة قانونية نافذة على الجهات التعليمية والتنفيذية (معتمدة)
موافق	81%	0.674	1.63	11.1%	3	14.8%	4	74.1%	20	المتوسط الكلي

الصحيح، فإن ذلك يشير إلى وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع بدرجة عالية، وبالنسبة للتحليل المفصل لفقرات المحور فقد أكد أغلبية أفراد العينة بنسبة (89%) وجود قرار أو قانون لإنشاء المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية بمتوسط حسابي (1.78) وانحراف معياري (0.64) ومستوى ممارسة (عالية)، وأكد كذلك (81%) من أفراد العينة وجود قوة قانونية للمجلس نافذة على الجهات التعليمية والتنفيذية (معتمدة) بمتوسط حسابي (1.63) وانحراف معياري (0.63) ومستوى ممارسة (عالية) وأوضح معظم أفراد العينة بنسبة (74%) أن هناك قرار حول إنشاء مساق الإدارة الصحية بمتوسط حسابي (1.48) وانحراف معياري (0.75) ومستوى ممارسة (جيدة).

## 2. وصف نتائج محور (الاستراتيجية):

أوضحت نتائج الجدول أعلاه (10) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.63)، وهو أعلى من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته ب (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.674)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (81%)، وهو أعلى من الوزن الوسطي المحدد ب (66%). وبناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة ب (موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أعلى من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أعلى من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد

الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجح لحساب المتوسط الكلي.  
جدول 11: وصف نتائج محور الاستراتيجية:

جرى تحليل فقرات محور الاستراتيجية ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية، وكذلك

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير موافق	61%	0.847	1.22	25.9%	7	25.9%	7	48.1%	13	توجد استراتيجية للمجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية
لا	46%	0.781	0.93	33.3%	9	40.7%	11	25.9%	7	أشرك جميع البرامج المساقات في وضع الخطط الاستراتيجية
غير موافق	46%	0.730	0.93	29.6%	8	48.1%	13	22.2%	6	وُزعت الاستراتيجية على جميع الأقسام والمساقات المختلفة في المجلس
غير موافق	52%	0.706	1.04	22.2%	6	51.9%	14	25.9%	7	توجد استراتيجية فرعية لمساق الإدارة الصحية
موافق	80%	0.694	1.59	11.1%	3	18.5%	5	70.4%	19	المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية من ضمن الإطار العام لهيكل الوزارة
غير موافق	57%	0.752	1.14	24.4%	7	37.0%	10	38.5%	10	المتوسط الكلي

الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع.

وتباينت آراء أفراد العينة حول فقرات المحور ما بين الاتجاه نحو الإجابة موافق والإجابة لا وفيما يلي توضيح لذلك التباين، حيث رُتبت الفقرات وفقاً لأعلى متوسط حسابي وأقل انحراف معياري على النحو الآتي:

أغلبية أفراد العينة اتجهوا برأيهم نحو الإجابة بموافق حول فقرة هل المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية من ضمن الإطار العام لهيكل الوزارة بنسبة

أوضحت نتائج الجدول رقم (11) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.14)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.752)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (57%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد بـ (66%).

وبناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة بـ (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن

الاستراتيجية بمتوسط حسابي (0.93) وانحراف معياري (0.78).

وكل ما سبق يؤكد عدم وجود استراتيجية لدى المجلس اليمني للاختصاصات الطبية وكذلك مساق الإدارة الصحية الأمر الذي يتطلب ضرورة وضع استراتيجية وطنية من أجل تنظيم وتحسين الأداء الفني والإداري للمجلس والمساق.

### 3. وصف نتائج محور (الهيكل التنظيمي):

جرى تحليل فقرات محور الهيكل التنظيمي ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجح لحساب المتوسط الكلي. جدول 12: وصف نتائج محور الهيكل التنظيمي:

(80%) بمتوسط حسابي (1.59) وانحراف معياري (0.69) ومستوى ممارسة (عالية).

وأكد معظم أفراد العينة بنسبة (61%) بعدم وجود استراتيجية للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بمتوسط حسابي (1.22) وانحراف معياري، ونسبة 58% من أفراد العينة يؤكدون عدم وجود استراتيجية فرعية لمساق الإدارة الصحية بمتوسط حسابي (1.04) وانحراف معياري (0.71).

إضافة إلى ذلك 46% من أفراد العينة أوضحوا بعدم وجود أي توزيع الاستراتيجية على جميع الأقسام والمساقات المختلفة في المجلس بمتوسط حسابي (0.93) وانحراف معياري (0.73)، ولا يوجد أي مشاركة للبرامج والمساقات في وضع الخطط

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
موافق	81%	0.742	1.63	14.8%	4	7.4%	2	77.8%	21	يوجد هيكل تنظيمي للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية
غير موافق	50%	0.679	1.00	22.2%	6	55.6%	15	22.2%	6	يوجد هيكل تنظيمي لمساق الإدارة الصحية
غير موافق	50%	0.832	1.00	33.3%	9	33.3%	9	33.3%	9	وضع مساق الإدارة الصحية في إطار هيكل المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بشكل واضح
غير موافق	60%	0.751	1.21	23.5%	6	32.1%	9	44.4%	12	المتوسط الكلي

ووزن نسبي بلغ (58%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد بـ (66%)، بناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة بـ (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي

أوضحت نتائج الجدول رقم (12) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.21)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.751)، وهو أقل من الواحد الصحيح،

مؤسسة تعليمية تدعو منتسبيها من المتدربين إلى تطبيق المبادئ الإدارية في مؤسساتهم بينما إدارة المساق بدون هيكل تنظيمية، ومن خلال هذه النتائج يدل بقاء المجلس على هذا الوضع دون التدخل لإجراء معالجة إدارية واقعية وفورية على استمرار تدني الأداء مع تزايد احتمالية الوصول إلى درجة العجز عن الاستمرار في تقديم الخدمات التدريبية في هذا المجال، ومن ثمَّ فإنَّ وضع المساق حالياً يتطلب سرعة أعداد وتصميم هيكل تنظيمي للمساق ضمن الإطار الهيكلي والتنظيمي للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية.

#### 4. وصف نتائج محور (الأدلة والإجراءات):

تم تحليل فقرات محور الأدلة والإجراءات ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجح لحساب المتوسط الكلي. جدول 13: وصف نتائج محور الأدلة والإجراءات:

للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإنَّ ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعالية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع.

ومن خلال التحليل المفصل لفقرات المحو يتضح أن هناك وجوداً للهيكل التنظيمي للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بمتوسط حسابي (1.63) وانحراف معياري (0.74) بنسبة تطبيق (81%) ومستوى ممارسة (عالية)، وبالرغم من وجود هذا الهيكل إلا أن أفراد العينة بنسبة 50% يؤكدون عدم وجود أي هيكل تنظيمي لمساق الإدارة الصحية، ولم يتم على الإطلاق وضع مساق الإدارة الصحية في إطار هيكل المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بشكل واضح، وهذه النتائج تفسر بشكل واضح ابرز العوامل المؤثر على أداء مساق الإدارة الصحية، ومن حيث المبدأ فإنَّ هذا لا ينطبق على

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
موافق	67%	0.877	1.33	25.9%	7	14.8%	4	59.3%	16	هل يوجد دليل عام يوضح أهداف المجلس؟
غير موافق	46%	0.781	0.93	33.3%	9	40.7%	11	25.9%	7	هل يوجد دليل إداري يوضح المهام والإجراءات لمساق الإدارة الصحية؟
غير موافق	61%	0.801	1.22	22.2%	6	33.3%	9	44.4%	12	هل يوجد دليل أو لائحة مالية توضح آلية صرف الميزانية للمساق

هل يوجد دليل خاص بالمدرسين والمتدربين في المجلس	9	33.3%	13	48.1%	5	18.5%	1.15	0.718	57%	غير موافق
المتوسط الكلي	11	40.7%	9	34.3%	7	25.0%	1.16	0.794	58%	غير موافق

أما بقية المعايير المتعلقة بالأدلة والإجراءات فإنَّ معظم أفراد العينة بنسبة (61%) وبمتوسط حسابي بمتوسط حسابي (1.22) وانحراف معياري (0.80) يؤكدون عدم وجود دليل أو لائحة مالية توضح آلية صرف الميزانية للمساق، ونسبة (57%) بمتوسط حسابي (1.15) وانحراف معياري (0.72) يؤكدون عدم وجود دليل خاص بالمدرسين والمتدربين في المجلس.

إضافة إلى ما سبق يشير ما يقارب (48%) من أفراد العينة إلى عدم قيام قيادة المجلس بالمشاركة في صياغة الاستراتيجية للمجلس، و(46%) يؤكدون عدم وجود دليل إداري يوضح المهام والإجراءات لمساق الإدارة الصحية.

وبما أن أغلب معايير البناء المؤسسي المتعلقة بالأدلة والإجراءات غير متوفرة ولا يتم تطبيقها بشكل صحيح فإنَّ ذلك يؤثر بشكل كبير على الأداء الإداري والفني للمجلس والمساق ويتطلب هذا الوضع تغييره نحو الأفضل من خلال التطبيق الكامل للمعايير بعد وضع خطة مزمّنة من قبل فريق أكاديمي وفني من أعضاء المساق أو الاستعانة بمستشارين وأكاديميين من خارج المساق والاستمرار في ظل هذا الوضع يشير إلى مزيد من التدهور والضعف.

##### 5. وصف نتائج محور (الحوكمة):

تم تحليل فقرات محور الحوكمة ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية وكذلك الوسط

أوضحت نتائج الجدول رقم (13) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.16)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته ب (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.794)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (58%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد ب (66%).

وبناء على النتائج فإنَّ ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة ب (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإنَّ ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع. وبالنسبة للتحليل المفصل لفقرات المحور فقد تبين من النتائج أن معظم أفراد العينة اتجه في الإجابة عن فقرات المحور نحو الإجابة (غير موافق) ما عدا معيار هل يوجد دليل عام يوضح أهداف المجلس، حيث يؤكد ما يقارب 67% من أفراد العينة بمتوسط حسابي بلغ (1.33) وانحراف معياري (0.88) أن ممارسة متوسطة فيما يتعلق بوجود دليل عام يوضح أهداف المجلس.

**جدول 14: وصف نتائج محور الحوكمة:**

الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجع لحساب المتوسط الكلي.

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير موافق	48%	0.759	0.96	29.6%	8	44.4%	12	25.9%	7	هل قامت قيادة المساق بالمشاركة في صياغة الاستراتيجية للمجلس؟
غير موافق	44%	0.698	0.89	29.6%	8	51.9%	14	18.5%	5	هل لدى الكوادر العاملة بالمجلس والمساق معرفة بالحوكمة وأهميتها؟
غير موافق	46%	0.728	0.93	29.6%	8	48.1%	13	22.2%	6	المتوسط الكلي

المحور بمتوسط حسابي (0.89) وانحراف معياري (0.70) يؤكدون بأن قيادة مساق الإدارة الصحية بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية لم تتم بالمشاركة في صياغة الاستراتيجية للمجلس، الى جانب ما سبق يؤكد كذلك (44%) من أفراد العينة بمتوسط حسابي (0.89) وانحراف معياري (0.70) بأن الكوادر العاملة بالمجلس ومساق الإدارة الصحية ليس لديهم معرفة بالحوكمة وأهميتها. وهذه النتائج تشير إلى عدم وجود ممارسة للحوكمة من قبل إدارة المجلس، والمساق ويتطلب العمل حالياً ومستقبلاً وضع الخطط والاستراتيجيات اللازمة التي تضمن الممارسة الفعلية والشاملة لمبادئ الحوكمة وخصوصاً عندما الغاية، والهدف من المساق هو رفد المؤسسات الصحية بمخرجات لديها معارف إدارية تساهم في تحسين الأداء وتطبيق الحوكمة في مؤسساتها الصحية.

**6. وصف نتائج محور (الموارد البشرية):**

جرى تحليل فقرات محور الموارد البشرية ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية،

أوضحت نتائج الجدول رقم (14) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (0.93)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.728)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (52%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد بـ (66%). وبناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة بـ (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة، وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير الى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع. وفيما يتعلق بالتحليل المفصل لفقرات المحور فقد أوضحت النتائج أن (48%) من أفراد العينة وهم الأغلب في هذا

جدول 15: وصف نتائج محور الموارد البشرية:

وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجح لحساب المتوسط الكلي.

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير موافق	48%	0.808	0.96	33.3%	9	37.0%	10	29.6%	8	هل يوجد لدى المجلس توصيف وظيفي مكتوب لجميع الوظائف؟
غير موافق	39%	0.698	0.78	37.0%	10	48.1%	13	14.8%	4	هل يتوافر لدى المجلس دليل واضح للصلاحيات والمسؤوليات؟
غير موافق	56%	0.698	1.11	18.5%	5	51.9%	14	29.6%	8	هل توجد لدى المجلس برامج أو خطط وآلية منتظمة لعملية التدريب وبناء القدرات للمدربين؟
موافق	72%	0.847	1.44	22.2%	6	11.1%	3	66.7%	18	هل يوجد مجلس علمي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية؟
غير موافق	54%	0.958	1.07	40.7%	11	11.1%	3	48.1%	13	هل تُعقد لقاءات دورية للمجلس العلمي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية؟
غير موافق	46%	0.730	0.93	29.6%	8	48.1%	13	22.2%	6	هل يُعقد لقاءات دورية لجميع عاملي مساق الإدارة الصحية للتشاور وإطلاعهم على المستجدات؟
غير موافق	52%	0.790	1.05	30.2%	8	34.6%	9	35.2%	10	المتوسط الكلي

الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.790)، وهو أقل من الواحد الصحيح،

أوضحت نتائج الجدول رقم (15) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.05)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه

الطبية والصحية، وهناك ما يقارب (54%) من أفراد العينة أيضاً بمتوسط حسابي يشيرون إلى عدم عقد أي لقاءات دورية للمجلس العلمي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية.

وأفاد ما يقارب (48%) من أفراد العينة بمتوسط حسابي (0.96) وانحراف معياري (0.81) بأن المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية ومساق الإدارة الصحية بالمجلس لا يوجد لديهم أي توصيف وظيفي مكتوب لجميع الوظائف، ويشير (46%) من أفراد العينة بمتوسط حسابي (0.93) وانحراف معياري (0.73) بعدم وجود لديهم أي معرفة حول عقد لقاءات دورية لجميع عاملي مساق الإدارة الصحية للتشاور وإطلاعهم على المستجدات.

وهناك أكثر من ثلث أفراد العينة بنسبة (39%) بمتوسط حسابي (0.78) وانحراف معياري (0.70) اتجهوا برأيهم نحو الإجابة (غير موافق) وذلك حول سؤالهم عن وجود دليل واضح للصلاحيات والمسؤوليات لدى المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية مما يشير فعلاً إلى عدم وجود هذا الدليل على أرض الواقع.

#### 7. وصف نتائج محور (الموارد المالية):

تم تحليل فقرات محور الموارد المالية ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجع لحساب المتوسط الكلي.

جدول 16: وصف نتائج محور الموارد المالية:

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	

ووزن نسبي بلغ (52%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد ب (66%).

بناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة ب (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع.

وبالنسبة للتحليل المفصل لفقرات المحور فقد تبين أن جميع أفراد العينة أفادوا بعدم وجود أي ممارسة لمعظم معايير البناء المؤسسي المتعلقة بإدارة الموارد البشرية ما عدا المعيار الذي ينص على وجود مجلس علمي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية، حيث يشير ما يقارب (72%) من أفراد العينة بمتوسط حسابي (1.44) وانحراف معياري (0.85) أن هناك وجوداً للمجلس العلمي في المجلس اليمني للتخصصات الطبية والصحية.

وفيما يتعلق ببقية المعايير فإن النتائج أوضحت أن (56%) من أفراد العينة بمتوسط حسابي (1.11) وانحراف معياري (0.70) يؤكدون بعدم وجود أي برامج أو خطط وآلية منتظمة لعملية التدريب وبناء القدرات للمدربين لدى المجلس اليمني للتخصصات

توجد ميزانية خاصة بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية معتمدة من الدولة	5	18.5%	10	37.0%	12	44.4%	0.74	0.764	37%	غير موافق
توجد مصادر تمويل خارجية للمجلس	3	11.1%	12	44.4%	12	44.4%	0.67	0.679	33%	غير موافق
توجد مصادر تمويل خارجية لمساق الإدارة الصحية	4	14.8%	12	44.4%	11	40.7%	0.74	0.712	37%	غير موافق
يكون أعداد الموازنة التقديرية وفق الخطط التشغيلية للمساق	8	29.6%	11	40.7%	8	29.6%	1.00	0.784	50%	غير موافق
لدى المساق لائحة مالية	7	25.9%	11	40.7%	9	33.3%	0.93	0.781	46%	غير موافق
المتوسط الكلي	5	20.0%	11	41.5%	10	38.5%	0.81	0.744	41%	غير موافق

وبالنسبة للتحليل المفصل لفقرات المحور أظهرت النتائج أن نصف أفراد العينة بنسبة (50%) وبمتوسط حسابي (1.00) وانحراف معياري (0.78) أفادوا بعدم القيام بأي إعداد للموازنة التقديرية وفق الخطط التشغيلية للمساق، وقريب من هذه النسبة بفارق 4% أفاد ما يقارب 46% من أفراد العينة بمتوسط حسابي (0.93) وانحراف معياري (0.78) عدم وجود أي لائحة مالية لدى مساق الإدارة الصحية.

إلى جانب ما سبق أفاد ما يقارب 37% من أفراد العينة بعدم وجود أي مصادر تمويل داخلية وخارجية لمساق الإدارة الصحية ويؤكدون أيضاً عدم وجود ميزانية خاصة بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية معتمدة من الدولة، وفي الأخير يفيد أغلب أفراد العينة بعدم وجود أي مصادر تمويل خارجية للمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية.

#### 8. وصف نتائج محور (السياسات والإجراءات)

تم تحليل فقرات محور السياسات والإجراءات ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب

أوضحت نتائج الجدول رقم (16) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (0.81)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته ب (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.744)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (41%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد ب (66%).

وبناء على النتائج فإن ذلك يشير إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة ب (غير موافق)، وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع.

جدول 17: وصف نتائج محور السياسات والإجراءات:

المئوية وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجع لحساب المتوسط الكلي.

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
غير موافق	59%	0.786	1.19	22.2%	6	37.0%	10	40.7%	11	هناك مكونات إدارية مسؤولة عن عملية التنسيق بين المساقات والبرامج المختلفة في المجلس
غير موافق	56%	0.751	1.11	22.2%	6	44.4%	12	33.3%	9	هناك إدارة خاصة بالمتابعة والتقييم لأداء المساقات والبرامج في المجلس
غير موافق	63%	0.813	1.26	22.2%	6	29.6%	8	48.1%	13	توجد علاقة للمجلس مع مؤسسات تعليمية إقليمية أو دولية أو محلية للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه
غير موافق	61%	0.892	1.22	29.6%	8	18.5%	5	51.9%	14	يوجد تنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية والمجلس الطبي والمجالس الأخرى
غير موافق	46%	0.730	0.93	29.6%	8	48.1%	13	22.2%	6	يوجد تنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ووزارة التعليم العالي
غير موافق	59%	0.736	1.19	18.5%	5	44.4%	12	37.0%	10	يجري تحديث المناهج التعليمية للمجلس
غير موافق	54%	0.829	1.07	29.6%	8	33.3%	9	37.0%	10	يوجد موقع إلكتروني محدث باستمرار للمجلس يعرض كافة أنشطته
غير موافق	57%	0.791	1.14	24.9%	7	36.5%	10	38.6%	10	المتوسط الكلي

والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.791)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (57%)، وهو أقل من الوزن الوسطي المحدد بـ (66%)، وبناء على النتائج فإن ذلك يشير

أوضحت نتائج الجدول رقم (17) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.14)، وهو أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية)

بمتوسط حسابي (1.19) وانحراف معياري (0.74) إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة بـ (غير موافق).

وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أقل من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور أقل من الوزن الوسطي، وقيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين كبير في آراء أفراد العينة وهي أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع.

معظم أفراد العينة بنسبة (56%) بمتوسط حسابي (1.11) وانحراف معياري (0.75) لا ينكرون غياب وجود إدارة مختصة بالمتابعة والتقييم لأداء المساقات والبرامج في المجلس، ويعترفون بوجود هذا القصور وغياب مثل هذه الإدارة يؤدي إلى غياب الجودة وضعف وتدني مخرجات التعليم.

وبالنسبة للتحليل المفصل لنتائج فقرات محور السياسات والإجراءات فقد تبين ميل جميع أفراد العينة في اتجاههم في الإجابة حول هذه الفقرات إلى الإجابة (غير موافق) وذلك لجميع الفقرات، وهو ما يشير إلى عدم وجود أي ممارسة فعلاً لهذه المعايير، وللايضاح أكثر فقد جرى تحليلها كما يلي:

أكثر من نصف العينة بنسبة 54% يؤكدون عدم وجود موقع إلكتروني محدث باستمرار للمجلس يعرض كافة أنشطته، ونسبة 46% من أفراد العينة بمتوسط حسابي (0.93) وانحراف معياري (0.73) يؤكدون عدم وجود أي تنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ووزارة التعليم العالي.

أكثر من نصف العينة بنسبة (63%) أفادوا بعدم وجود علاقة للمجلس مع مؤسسات تعليمية إقليمية أو دولية أو محلية للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه، ونسبة (61%) من المشاركين في العينة تضمنت أفادتهم بعدم وجود أي تنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ووزارة التعليم العالي، (59%) منهم أيضاً

### 9. وصف نتائج محور (البنية التحتية):

جرى تحليل فقرات محور البنية التحتية ووصف نتائجها من خلال استخدام التكرارات والنسب المئوية وكذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والوسط الحسابي المرجع لحساب المتوسط الكلي. جدول 18: وصف نتائج محور البنية التحتية:

أكثر من نصف العينة بنسبة (63%) أفادوا بعدم وجود علاقة للمجلس مع مؤسسات تعليمية إقليمية أو دولية أو محلية للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه، ونسبة (61%) من المشاركين في العينة تضمنت أفادتهم بعدم وجود أي تنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ووزارة التعليم العالي، (59%) منهم أيضاً

التقدير اللفظي	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	الوسط	محايد		غير موافق		موافق		الفقرات
				النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
موافق	69%	0.629	1.37	7.4%	2	48.1%	13	44.4%	12	توجد لدى المجلس قاعات كافية للتدريب
موافق	76%	0.643	1.52	7.4%	2	33.3%	9	59.3%	16	يوجد لدى المساق مبنى أو مكتب مستقل

توجد قاعات خاصة للدارسين في مساق الإدارة الصحية	22	81.5%	3	11.1%	2	7.4%	1.74	0.594	87%	موافق
المكان والحيز الموجود مناسب للمساق لأداء مهامه	8	29.6%	14	51.9%	5	18.5%	1.11	0.698	56%	غير موافق
جميع وسائل التعليم متوفرة للدارسين في مساق الإدارة الصحية	12	44.4%	9	33.3%	6	22.2%	1.22	0.801	61%	غير موافق
المتوسط الكلي	14	51.9%	10	35.6%	3	12.6%	1.39	0.673	70%	موافق

أجاب أفراد العينة (بموافق) على كلاً من فقرة وجود قاعات خاصة للدارسين في مساق الإدارة الصحية بنسبة (87%) وبمتوسط حسابي (1.74) وانحراف معياري (0.59)، وكذلك فقرة يوجد لدى المساق مبنى أو مكتب مستقل بنسبة (76%) وبمتوسط حسابي (1.52) وانحراف معياري (0.64)، إضافة إلى الإجابة عن المعيار الذي ينص على وجود قاعات كافية للتدريب لدى المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بنسبة (69%) ومتوسط حسابي (1.37) وانحراف معياري (0.63).

وذهب أفراد العينة في إجاباتهم نحو الإجابة بـ (غير موافق) وذلك حول معيار جميع وسائل التعليم متوفرة للدارسين في مساق الإدارة الصحية بنسبة (61%) ومتوسط حسابي (1.22) وانحراف معياري (0.80)، وأجاب ما يقارب (56%) بالإجابة (غير موافق) حول تطبيق وممارسة معيار المكان والحيز الموجود للتدريب مناسب للمساق لأداء مهامه، وهي ما يؤكد فعلاً عدم تناسب المكان والحيز الموجود للتدريب والإدارة.

## 10. تحليل مقترحات تطوير المجلس اليمني:

أوضحت نتائج الجدول رقم (18) أن المتوسط الكلي للمحور بلغ (1.39)، وهو أكبر من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي (المقياس الذي اعتمدت عليه الدراسة في وزن وقياس الإجابات في فصل المنهجية) والمقدرة قيمته بـ (1.33) صحيح، بانحراف معياري بلغت قيمته (0.673)، وهو أقل من الواحد الصحيح، ووزن نسبي بلغ (70%)، وهو أعلى من الوزن الوسطي المحدد بـ (66%)، وتشير هذه النتائج إلى أن معظم أفراد العينة اتجهوا برأيهم حول في الإجابة حول فقرات هذا المحور إلى الإجابة بـ (موافق).

وبما أن الوسط الحسابي المحسوب أكبر من الوسط الحسابي لمقياس ليكرت الثلاثي والوزن النسبي للمحور اعلى من الوزن الوسطي، وبما أن قيمة الانحراف المعياري للمحور أظهرت عدم وجود تشتت وتباين في آراء أفراد العينة نظراً؛ لكونها أقل من الواحد الصحيح، فإن ذلك يشير إلى وجود ممارسة فعلية لمعايير هذا المحور على أرض الواقع بدرجة عالية. وبالنسبة للتحليل المفصل لفقرات المحور فقد أوضحت النتائج أن إجابات أفراد العينة على فقرات المحور تباينت واختلفت ما بين الإجابة بـ (موافق) والإجابة بـ (غير موافق) وذلك على النحو الآتي:

الإجابات المتشابهة وتصنيفها تحت عنوان رئيس كما يوضح الجدول الآتي:  
جدول 19: وصف مقترحات أفراد العينة حول تطوير المجلس:

تم طرح سؤال مفتوح لأفراد العينة كان نصه، من وجهة نظرك ما سبل تطوير المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؟ وبعد جمع البيانات تم تصنيف فرز

النسبة	العدد	المقترح
37%	10	استكمال البناء المؤسسي ونشر الثقافة المؤسسية وإعداد الخطط الاستراتيجية والتدريبية وتحديث اللوائح وعمل دليل للمتدربين مع التركيز على وضع لائحة مالية لتحسين إجراءات الصرف والاستحقاقات
22%	6	استقلال المجلس ماليا وإدارياً وكذلك الاستقلال بمبنى خاص به يحوي قاعات تدريس وموقع أنترنت مع جميع التجهيزات أسوة بباقي الدول العربية
22%	6	تأهيل العاملين والمدربين في المجلس بشكل مستمر وتزويدهم بكل ما هو جديد والسماح للعاملين بالالتحاق ببرامج المجلس التدريبية
11%	3	إنشاء إدارة متابعة وتقييم تابعة للمجلس وإيجاد آلية للمتابعة
7%	2	اقتصار التعيينات الوظيفية في الإدارة المالية والإدارية من أبناء المجلس والعمل بحسب التوصيف الوظيفي
7%	2	تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم
7%	2	عمل اجتماعات وورش عمل وإطلاع المنسقين والإداريين بكل ما هو جديد وبما يرفع من القيمة العلمية
7%	2	إضافة كوادر جديدة وجيدة للمجلس العلمي
7%	2	التعاون مع الجهات التدريبية كافة بالوزارة وخارج الوزارة
4%	1	إلزام المنسقين بالرجوع إلى المجلس عند اتخاذ أي قرار فيما يخص التدريب والمتدربين
4%	1	رفع المستحقات المالية للمدربين والعاملين
4%	1	دراسة وتقييم المخرجات السابقة من أجل وضع الخطط التحسينية
4%	1	استقلالية القرارات لمنسقي المساقات
4%	1	تسهيل الإجراءات المالية للمدربين والمتدربين
4%	1	الزيارات الميدانية للمتدربين في أماكن توزيعهم
4%	1	القيام بأنشطة اجتماعية وثقافية أكثر ارتباطاً بالمجتمع

والتدريبية وتحديث اللوائح وعمل دليل للمتدربين مع التركيز على وضع لائحة مالية لتحسين إجراءات الصرف والاستحقاقات، وهذا المقترح حصل على المرتبة الأولى من الأهمية من قبل أفراد العينة، وجاء في المرتبة الثانية بنسبة أهمية قدرها 22% مقترح

من خلال الجدول رقم (19) يتضح أن معظم أفراد العينة قدموا مقترحات من وجهة نظرهم حول تطوير المجلس وكان أبرزها وفقاً لأغلبية أفراد العينة بعدد (10) وبنسبة (37%) هو استكمال البناء المؤسسي ونشر الثقافة المؤسسية وإعداد الخطط الاستراتيجية

وجاءت بقية المقترحات في المرتبة السابعة وأبرزها ما يلي:

- إلزام المنسقين بالرجوع إلى المجلس عند اتخاذ أي قرار فيما يخص التدريب والمتدربين.
- رفع المستحقات المالية للمدربين والعاملين.
- دراسة وتقييم المخرجات السابقة من أجل وضع الخطط التحسينية.
- استقلالية القرارات لمنسقي المساقات.
- تسهيل الإجراءات المالية للمدربين والمتدربين.
- الزيارات الميدانية للمتدربين في أماكن توزيعهم
- القيام بأنشطة اجتماعية وثقافية أكثر ارتباطاً بالمجتمع.

#### 11. تحليل مقترحات تطوير مساق الإدارة الصحية

تم طرح سؤال مفتوح لأفراد العينة نصه كما يلي: (من وجهة نظرك ما سبل تطوير مساق الإدارة الصحية في المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية؟) وبعد جمع البيانات تم تصنيف فرز الإجابات المتشابهة وتصنيفها تحت عنوان رئيس كما يوضح الجدول الآتي:

جدول 20: وصف مقترحات أفراد العينة حول تطوير مساق الإدارة الصحية:

النسبة	العدد	المقترح
41%	11	استكمال البناء المؤسسي وعمل لائحة واضحة للمساق مع عمل توصيف أكاديمي للمساق ولائحة توصيف وظيفي وأعداد لوائح واستراتيجيات جديدة مع التركيز على إعداد لائحة مالية
22%	6	توفير مبنى خاص بالمساق وخاصة للتدريب العلمي وقاعات دراسية واسعة وكافية مع الأجهزة المعدات والتجهيزات كافة مع جميع متطلبات التدريب النظري والعملية
19%	5	تقليل الكم الاستيعابي للمقبولين بالتدريب والاهتمام بالكيف ووضع معايير قبول
19%	5	تطوير المناهج وتوحيده أو اعتماد حقائب تدريبية تواكب التطورات والمستجدات الراهنة
15%	4	استقطاب المتميزين من خريجي المساق واستيعابهم وظيفياً للمجلس
7%	2	الاهتمام بالمخرجات من خلال تزويدهم بكل ما هو جيد

بضرورة استقلال المجلس مالياً وإدارياً، وكذلك الاستقلال بمبنى خاص به يحتوي على قاعات تدريس وموقع إنترنت مع جميع التجهيزات أسوة بباقي الدول العربية. وجاء مقترح ضرورة تأهيل العاملين والمدربين في المجلس بشكل مستمر وتزويدهم بكل ما هو جديد والسماح للعاملين بالالتحاق ببرامج المجلس التدريبية في المرتبة الثالثة وبنسبة 22% من أفراد العينة. وجاء في المرتبة الرابعة من الأهمية مقترح إنشاء إدارة متابعة وتقييم تابعة للمجلس وإيجاد آلية للمتابعة تعتبر من أهم المقترحات التحسينية التي ستطور العمل في المجلس جاء ترتيبها المستوى الرابع وبنسبة >11% وجاء مقترح اقتصار التعيينات الوظيفية في الإدارة المالية والإدارية من أبناء المجلس والعمل بحسب التوصيف الوظيفي في المرتبة الخامسة من الأهمية في المقترحات المقدمة من قبل أفراد العينة بنسبة 7%. يليه المقترحات التي جاءت في المرتبة السادسة وأبرزها مقترح تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم بنفس النسبة، ثم مقترح تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم، وإضافة كوادر جديدة وجيدة للمجلس العلمي، والتعاون مع الجهات التدريبية كافة بالوزارة وخارج الوزارة.

7%	2	المسارعة في الحصول على الاعتمادية
7%	2	التركيز على الجوانب المهنية الإدارية أثناء التدريب
7%	2	توظيف كوادر تدريبية مؤهلة ودائمة للمساق
4%	1	تحديد ميزانية خاصة بالمساق
4%	1	تحديد البحوث بشكل نوعي وتحديد مشرف لكل 5 بحوث ومراجعة تلك البحوث من قبل لجنة يتم تكليفها من قبل المشرفين والمنسقين ومشاركة نتائجها في جميع المؤتمرات العلمية المحلية والدولية
4%	1	مراجعة البحوث من قبل لجنة يتم تكليفها من المشرفين
4%	1	مشاركة نتائج البحوث في جميع المؤتمرات المحلية والدولية
4%	1	التدريب المهني لكادر المساق على اللوائح والأدلة ومنحهم البطائق أسوة ببقية العاملين في الماجستير المهني
4%	1	تقييم الدفعة الخامسة بالشراكة مع الشركاء
4%	1	المتابعة المستمرة للبرامج التدريبية وعدم التأخير حيث إنَّ الدفعة الخامسة أمضت مدة طويلة أكثر من 3 سنوات
4%	1	تقييم المخرجات السابقة للاستفادة من السلبيات والإيجابيات
4%	1	إلزام المتدربين بتسديد رسوم التدريس أول بأول
4%	1	فتح مجالات تدريبية إدارية للعاملين في القطاع الصحي الذين لا تنطبق عليهم شروط ومعايير القبول بمساق الإدارة الصحية
4%	1	معالجة الاختلالات والمشاكل أول بأول
4%	1	تدريب المادة من قبل مدرب واحد

وجاء مقترح تقليل الكم الاستيعابي للمقبولين بالتدريب والاهتمام بالكيف ووضع معايير قبول في المرتبة الثالثة من الأهمية لدى أفراد العينة بنسبة 19%، وجاء مقترح تطوير المناهج وتوحيده أو اعتماد حقائب تدريبية تواكب التطورات والمستجدات الراهنة في المرتبة الرابعة من الأهمية وبنسبة 19% أيضاً. وجاء استقطاب المتميزين من خريجي المساق واستيعابهم وظيفياً للمجلس في المرتبة الخامسة من الأهمية من قبل أفراد العينة بنسبة 15%، تأتي بعده في المرتبة السادسة بنسبة 7% المقترحات الآتية:

- الاهتمام بالمخرجات من خلال تزويدهم بكل ما هو جيد.
- المسارعة في الحصول على الاعتمادية

من خلال الجدول رقم (20) يتضح أن معظم أفراد العينة بنسبة (41%) يرون أن مقترح استكمال البناء المؤسسي وعمل لائحة واضحة للمساق مع عمل توصيف أكاديمي للمساق ولائحة توصيف وظيفي وأعداد لوائح واستراتيجيات جديدة مع التركيز على إعداد لائحة مالية، هو المقترح الأبرز والأهم في تطوير أداء وأعمال المساق.

يأتي في المرتبة الثانية مقترح توفير مبنى خاص بالمساق وخاصة للتدريب العلمي وقاعات دراسية واسعة وكافية مع الأجهزة المعدات والتجهيزات كافة مع جميع متطلبات التدريب النظري والعملية بنسبة 22%.

- تدريب المادة من قبل مدرب واحد.

### النتائج:

أوضحت النتائج أن أغلبية أفراد العينة كانوا من الذكور بنسبة 77.8%، بينما بلغت نسبة الإناث 22.2%، وكان معظمهم حاصل على الدرجة العلمية بكالوريوس بنسبة 55.6%، ثم ماجستير بنسبة 33%، والحاصلين على درجة الدكتوراه بنسبة 11%، وكانت الدرجة الوظيفية لأغلب المشاركين في العينة هي مدرب في المساق بنسبة 22%، يليهم رئيس القسم بنسبة 18.5%، ثم مدير إدارة وموظف بنسبة 14.8% لكلٍ منهما، يليهم مدير إدارة عامة بنسبة 11%، ثم نائب مدير إدارة عامة ونائب مدير برنامج تدريبي بنسبة 7.4% لكلٍ منهما، ثم مدير برنامج تدريبي بنسبة 3.7%، وتراوح سنوات الخبرة لدى المشاركين ما بين سنة وأكثر 10 سنوات، حيث كان لدى الأغلب من أفراد العينة سنوات خبرة من سنة إلى ثلاث سنوات بنسبة 44%، يليهم أفراد العينة الذين تجاوزت خبرتهم أكثر من 10 سنوات بنسبة 22%، ثم أفراد العينة الذين تراوحت خبرتهم ما بين 6 إلى 10 سنوات بنسبة 19%، وأخيراً أفراد العينة الذين تراوحت خبرتهم من 4 إلى 5 سنوات بنسبة 15%.

كما أوضحت النتائج أن المتوسط الكلي لتقييم واقع البناء المؤسسي لمساق للإدارة الصحية بلغ (1.16) بوزن نسبي (58%) مما دل على عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية على أرض الواقع، وتبين من النتائج وجود اختلاف وتباين حول واقع ممارسة محاور البناء المؤسسي حيث حصل محور (المشروعية القانونية، والبنية المادية) على درجات عالية من الممارسة، إضافة إلى

- التركيز على الجوانب المهارية الإدارية أثناء التدريب.

- توظيف كوادر تدريبية مؤهلة ودائمة للمساق، وكان أدنى مرتبة من الأهمية في المقترحات التطويرية هي المرتبة السابعة التي جاء فيها المقترحات التطويرية الآتية:

- تحديد ميزانية خاصة بالمساق.
- تحديد البحوث بشكل نوعي وتحديد مشرف لكل 5 بحوث ومراجعة تلك البحوث من قبل لجنة يتم تكليفها من قبل المشرفين والمنسقين ومشاركة نتائجها في جميع المؤتمرات العلمية المحلية والدولية.
- مراجعة البحوث من قبل لجنة يتم تكليفها من المشرفين
- مشاركة نتائج البحوث في جميع المؤتمرات المحلية والدولية.
- التدريب المهني لكادر المساق على اللوائح والأدلة ومنحهم البطائق أسوة ببقية العاملين في الماجستير المهني.
- تقييم الدفعة الخامسة بالشراكة مع الشركاء
- المتابعة المستمرة للبرامج التدريبية وعدم التأخير حيث إنَّ الدفعة الخامسة أمضت مدة طويلة أكثر من 3 سنوات.
- تقييم المخرجات السابقة للاستفادة من السلبيات والإيجابيات.
- إلزام المتدربين بتسديد رسوم التدريس أول بأول
- فتح مجالات تدريبية إدارية للعاملين في القطاع الصحي الذين لا تنطبق عليهم شروط ومعايير القبول لمساق الإدارة الصحية.
- معالجة الاختلالات والمشاكل أول بأول

الفردى بين العاملين حيث تؤكد النتائج عدم وجود أي عقد لأي لقاءات دورية للمجلس العلمي.

وبالنسبة لمساق الإدارة الصحية فإنه يعاني أيضاً من عدم وجود المكان والحيز المناسب لأداء مهامه، ولا تتوفر لديه أي برامج أو خطط و آلية منتظمة لعملية التدريب وبناء القدرات للمدرسين وغياب توفر استراتيجية فرعية لمساق الإدارة الصحية، وكذلك غياب توافر الهيكل التنظيمي ضمن إطار هيكل المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بشكل واضح، ولا يوجد لديه موازنة تقديرية وفق الخطط التشغيلية للمساق ولا يشارك في صياغة الاستراتيجية للمجلس، إضافة إلى عدم وجود أي لقاءات دورية لجميع عاملين مساق الإدارة الصحية للتشاور واطلاعهم على المستجدات.

كما يعاني مساق الإدارة الصحية -أيضاً- من غياب وجود دليل إداري يوضح المهام والإجراءات لمساق الإدارة الصحية وعدم وجود لائحة مالية، وتدني معارف العاملين بالحوكمة وأهميتها لدى الكوادر العاملة بالمجلس والمساق، وغياب الأدلة التي توضح الصلاحيات والمسؤوليات، ويعاني من صعوبة في توفير جميع وسائل التعليم للدارسين مع عدم وجود أي تحديث المناهج التعليمية.

وتبين من النتائج عدم وجود مصادر تمويل خارجية لا لمساق الإدارة الصحية ولا للمجلس، ناهيك عن عدم وجود ميزانية خاصة بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية معتمدة من الدولة.

وكشفت النتائج أن أفراد العينة قدموا مقترحات من وجهة نظرهم حول تطوير المجلس وكان أبرزها هو استكمال البناء المؤسسي ونشر الثقافة المؤسسية وإعداد الخطط الاستراتيجية والتدريبية وتحديث اللوائح

ما سبق تبين من النتائج عدم وجود ممارسة لكلٍ من محاور البناء المؤسسي كمحور الهيكل التنظيمي والأدلة والإجراءات والسياسات والاستراتيجية وكذلك الموارد البشرية والحوكمة والموارد المادية.

أظهرت النتائج أن 89% من أفراد العينة يعلمون بوجود قرار أو قانون لإنشاء المجلس، و87% يؤكدون على أن هناك قاعات خاصة للدارسين في مساق الإدارة الصحية، وما نسبته 81% يرون بأن للمجلس قوة قانونية نافذة على الجهات التعليمية والتنفيذية (معتمدة)، وأن له هيكل تنظيمي ضمن الإطار العام لهيكل الوزارة.

وكشفت النتائج أن ما يقارب من أقل من 70% من العينة يعتقدون أنه هناك مبنى ومكتباً مستقلاً لمساق ماجستير للإدارة الصحية، وأن هناك قرار إنشاء ومجلس علمي، ويرى ما يقارب 69% من أفراد العينة المشاركين أن لدى المجلس قاعات كافية للتدريب.

وتبين من النتائج أن معظم أفراد العينة يعتقدون بعدم وجود ممارسة لمعظم معايير البناء المؤسسي ويعززون ذلك إلى غياب وجود دليل عام يوضح الأهداف، ووجود تدنٍ وضعف في العلاقة والتنسيق مع المؤسسات التعليمية الإقليمية أو الدولية أو المحلية، وكذلك مع المجالس الطبية الأخرى للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه، مع غياب تام للاستراتيجيات والأدلة واللوائح المالية.

إضافة إلى ما سبق يعاني المجلس من غياب التنسيق الداخلي بين المساقات والبرامج المختلفة، مع غياب توافر الأدلة الخاصة بالمدرسين والمتدربين، وضعف المتابعة؛ نظراً لعدم وجود إدارة مختصة بالمتابعة والتقييم لأداء المساقات والبرامج، مع غياب التواصل

استكمال البناء المؤسسي من خلال إعداد اللوائح (لائحة توصيف وظيفي ولائحة مالية) والتوصيف الأكاديمي ووضع استراتيجيات جديدة، هو المقترح الأبرز والأهم في تطوير أداء وأعمال المساق.

ويرى أفراد من المقترحات الهامة في تطوير عمل مساق الإدارة الصحية توفير مبنى خاص بالمساق وقاعات دراسية واسعة وكافية مع الأجهزة المعدات والتجهيزات كافة المطلوبة لإجراء التدريب النظري والعملية، وجاء مقترح تقليل الكم الاستيعابي للمقبولين والاهتمام بالكيف من خلال ووضع معايير للقبول المقترح في المرتبة الثالثة من الأهمية مقارنة ببقية المقترحات، يأتي بعده مقترح تطوير المناهج وتوحيده أو اعتماد حقائب تدريبية تواكب التطورات والمستجدات الراهنة.

وجاء استقطاب المتميزين من خريجي المساق واستيعابهم وظيفياً للمجلس في المرتبة الخامسة، وجاء في المرتبة السادسة من الأهمية عدد من المقترحات أبرزها الاهتمام بالمخرجات من خلال تزويدهم بكل ما هو جيد، والمصارعة في الحصول على الاعتمادية، والتركيز على الجوانب المهنية الإدارية أثناء التدريب، وتوظيف كوادر تدريبية مؤهلة ودائمة للمساق.

وتبين من النتائج أن هناك مقترحات تطويرية جاءت في المرتبة السابعة من الأهمية كمقترح تحديد ميزانية خاصة بالمساق، وتحديد البحوث بشكل نوعي وتحديد مشرف لكل 5 بحوث ومراجعتها من قبل لجنة يجري تكليفها من قبل المشرفين والمنسقين ومشاركة نتائجها في جميع المؤتمرات العلمية المحلية والدولية، والتدريب المهني لكادر المساق على اللوائح والأدلة ومنحهم البطائق، وتقييم الدفعة الخامسة بالشراكة مع الشركاء، والمتابعة المستمرة للبرامج التدريبية وعدم

وعمل دليل للمتدربين مع التركيز على وضع لائحة مالية لتحسين إجراءات الصرف والاستحقاقات، إضافة إلى ضرورة استقلال المجلس مالياً وإدارياً وبمبنى خاص به يحتوي على قاعات تدريس وموقع انترنت مع جميع التجهيزات أسوة بباقي الدول العربية.

واقترح أفراد العينة ضرورة تأهيل العاملين والمدربين بشكل مستمر وتزويدهم بكل ما هو جديد والسماح لهم بالالتحاق ببرامج المجلس التدريبية، ثم ضرورة إنشاء إدارة متابعة وتقييم تابعة، وضرورة اقتصار التعيينات الوظيفية في الإدارة المالية والإدارية من المجلس والعمل بحسب التوصيف الوظيفي.

أظهرت النتائج أن كلاً من المقترحات تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم بنفس النسبة، ثم مقترح تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم، وإضافة كوادر جديدة وجيدة للمجلس العلمي، والتعاون مع كافة الجهات التدريبية بالوزارة وخارج الوزارة جاءت في المرتبة السادسة من الأهمية لدى أفراد العينة من بين المقترحات المقدمة.

وحصلت بعض من المقترحات على المستوى الأدنى من الأهمية من قبل أفراد العينة وذلك في المرتبة السابعة مقترح إلزام المنسقين بالرجوع إلى المجلس عند اتخاذ أي قرار فيما يخص التدريب والمتدربين، ورفع المستحقات المالية للمدربين والعاملين ودراسة وتقييم المخرجات السابقة؛ من أجل وضع الخطط التحسينية واستقلالية القرارات لمنسقي المساقات وتسهيل الإجراءات المالية للمدربين والمتدربين مع القيام بالزيارات الميدانية في أماكن توزيعهم والقيام بأنشطة اجتماعية وثقافية أكثر ارتباطاً بالمجتمع.

وحول مقترحات تطوير مساق الإدارة الصحية أظهرت النتائج أن (41%) من أفراد العينة يرون بأن مقترح

ودولياً وكذلك وجود ضعف وتدني التنسيق الداخلي بين المساقات والبرامج المختلفة.

- أظهرت نتائج الدراسة غياباً كاملاً للاستراتيجيات واللوائح الإدارية والمالية والأدلة الخاصة بالمدرسين والمدرسين.

- أظهرت نتائج الدراسة ضعفاً وغياب المتابعة لعدم وجود إدارة مختصة بالمتابعة والتقييم لأداء المساقات والبرامج.

- تبين عدم وجود المكان والحيز المناسب لمساق الإدارة الصحية لأداء مهامه.

- تبين غياب توافر البرامج والخطط والاستراتيجيات والأدلة واللوائح المالية والإدارية التي توضح الصلاحيات والمسئوليات وآليات العمل التي تنظم عملية التدريب وبناء القدرات للمدرسين مع غياب توفر الهيكل التنظيمي لمساق الإدارة الصحية ضمن إطار هيكل المجلس.

- أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود موازنة تقديرية للمساق وفق الخطط التشغيلية.

- أظهرت نتائج الدراسة تدني معارف العاملين بالحوكمة وأهميتها لدى الكوادر العاملة بالمجلس والمساق مع غياب اللقاءات الدورية التي تنظم العلاقة بينهم وتحسن معارفهم وتطلعهم على آخر المستجدات.

- تبين صعوبة توفير جميع وسائل التعليم للدارسين مع عدم وجود أي تحديث المناهج التعليمية.

- عدم وجود مصادر تمويل خارجية لمساق الإدارة الصحية وللمجلس، ناهيك عن عدم وجود ميزانية خاصة بالمجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية معتمدة من الدولة.

التأخير حيث إنَّ الدفعة الخامسة أمضت مدة طويلة أكثر من 3 سنوات، وتقييم المخرجات السابقة للاستفادة من السلبيات والإيجابيات وإلزام المتدربين بتسديد الرسوم أول بأول وفتح مجالات تدريبية إدارية للعاملين في القطاع الصحي الذين لا تنطبق عليهم شروط ومعايير القبول لمساق الإدارة الصحية ومعالجة الاختلالات والمشاكل أول بأول وآخر مقترح كان تدريب المادة من قبل مدرب واحد.

### الاستنتاجات:

- أظهرت نتائج الدراسة قلة وتدني العاملين من فئة الإنثا وكذلك العاملين من أصحاب المؤهلات العليا والمتخصصين وأصحاب الخبرات الطويلة في التدريب والتأهيل.

- تبين عدم وجود ممارسة فعلية لمعايير البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود اختلاف وتباين حول واقع ممارسة محاور البناء المؤسسي حيث حصل محور (المشروعية القانونية، والبنية المادية) على درجات عالية من الممارسة.

- تبين عدم وجود ممارسة لمحاور البناء المؤسسي كمحور الهيكل التنظيمي والأدلة والإجراءات والسياسات والاستراتيجية وكذلك الموارد البشرية والحوكمة والموارد المادية.

- تبين وجود قانون لإنشاء المجلس وهيكل تنظيمي ضمن هيكل الوزارة مع وجود قوة قانونية له نافذة على الجهات التعليمية والتنفيذية ولديه مجلس علمي.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود تدنٍ وضعف في العلاقة والتنسيق مع المؤسسات التعليمية محلياً

## التوصيات:

- إنشاء إدارة متابعة وتقييم.
- دراسة وتقييم المخرجات السابقة من أجل وضع الخطط التحسينية واستقلالية القرارات لمنسقي المساقات.
- استكمال البناء المؤسسي لمساق الإدارة الصحية من خلال إعداد اللوائح (لائحة توصيف وظيفي ولائحة مالية) والتوصيف الأكاديمي ووضع استراتيجيات جديدة.
- المسارعة في الحصول على الاعتمادية.
- **ثانياً الموارد المالية والمادية:**
- استقلال المجلس مالياً وإدارياً وبمبنى خاص به يحتوي على قاعات تدريس وموقع أنترنت مع جميع التجهيزات أسوة بباقي الدول العربية.
- توفير مبنى خاص بالمساق وقاعات دراسية واسعة وكافية مع كافة الأجهزة المعدات والتجهيزات المطلوبة لإجراء التدريب النظري والعملي.
- تحديد ميزانية خاصة بالمساق.
- **ثالثاً الموارد البشرية وتنميتها:**
- تأهيل العاملين والمدربين بشكل مستمر وتزويدهم بكل ما هو جديد والسماح لهم بالالتحاق ببرامج المجلس التدريبية.
- تحسين وضع العاملين المالي وخلق روح التنافس بينهم مع إضافة كوادر جديدة وجيدة للمجلس العلمي واقتصار التعيينات الوظيفية في الإدارة المالية والإدارية من المجلس والعمل بحسب التوصيف الوظيفي:
- التعاون مع الجهات التدريبية كافة بالوزارة وخارج الوزارة.
- ضرورة أعداد دليل عام يوضح الأهداف للمساق من أجل معرفة وممارسة العاملين لمهامهم.
- أعداد الاستراتيجيات والأدلة واللوائح المالية.
- ضرورة أعداد الاستراتيجيات واللوائح الإدارية والمالية والأدلة الخاصة بالمدرسين والمتدربين.
- أعداد هيكل تنظيمي لمساق الإدارة الصحية ضمن إطار هيكل المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية بشكل واضح.
- التنسيق وعمل علاقات مع المؤسسات التعليمية الإقليمية أو الدولية أو المحلية وكذلك مع المجالس الطبية الأخرى للقيام بعمليات تدريب ورفع قدرات كوادر المساقات والعاملين فيه.
- وضع آلية لتنسيق بين المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية ووزارة التعليم العالي.
- وضع آلية لاستقطاب العاملين من أصحاب المؤهلات العليا والمتخصصين وأصحاب الخبرات الطويلة في التدريب والتأهيل.
- العمل على تحديث المناهج التعليمية.
- **مقترحات تطوير المجلس اليمني للاختصاصات الطبية والصحية:**
- هناك عدد من المقترحات التي قدمها أفراد العينة حول تطوير المجلس ومساق الإدارة الصحية واستكمال البناء المؤسسي وأبرزها ما يلي: -
- **أولاً اللوائح والأنظمة والأدلة والخطط:**
- نشر الثقافة المؤسسية وإعداد الخطط الاستراتيجية والتدريبية وتحديث اللوائح وعمل دليل للمتدربين مع التركيز على وضع لائحة مالية لتحسين إجراءات الصرف والاستحقاقات.

- [4] عطية، محمد ناجي (2006) بعنوان (البناء المؤسسي في المنظمات الخيرية الواقع وآفاق التطوير دراسة ميدانية على المنظمات الخيرية في أمانة العاصمة - صنعاء)
- [5] الأزوري بواذر خالد وجفري علي بن عمر (2022) دور التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية في تحقيق تميز الأداء المؤسسي" (دراسة ميدانية على الموظفين العاملين في الإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة)
- [6] الكندري ياسر، أحمد أحمد. (2021) واقع التخطيط الاستراتيجي للموارد البشرية وأثره في تنمية قدرات القيادات الإدارية في الوزارات والهيئات الحكومية في دولة الكويت ابن خلدون للدراسات والأبحاث، مج (1) ع (3)
- [7] المزهرى نجيب محمد 2019 أثر التخطيط الاستراتيجي في أداء مؤسسات التعليم العالي اليمنية (من منظور بطاقة الأداء المتوازن) (دراسة حالة: جامعة آزال للتنمية البشرية - أمانة العاصمة).
- [8] النخالة، نجلاء (2015)، تصور مقترح لتطوير أداء رؤساء الأقسام في مديريات التربية والتعليم بمحافظة غزة في ضوء أسلوب إعادة هندسة العمليات الإدارية الهندسة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين.
- [9] الشدادي سعيد عبده ومحمد لبيب (2013) واقع الإدارة العامة في اليمن واتجاهات تطويرها "
- [10] ضعيفي دالية زكريا (2012) تطوير الإطار المؤسسي والهياكل الوظيفية لمقدمي خدمات المياه والصرف الصحي في الضفة الغربية - فلسطين
- [11] الصالح أسماء رشاد (2011) بعنوان "الإبداع المؤسسي وتنمية المورد البشري في المنظمات غير الحكومية (الأهلية)"،
- [12] سويدان مجدي صابر (2011) بعنوان "إسهام رأس المال الاجتماعي في دعم عمليات البناء المؤسسي بمنظمات المجتمع المدني
- [13] الشماسي عباس رضي (2011) بناء القدرات المؤسسية في المنظمات غير الربحية (17 رمضان 1432 هـ. الموافق 17 أغسطس 2011) العدد 6519
- تسهيل الإجراءات المالية للمدربين والمتدربين مع القيام بالزيارات الميدانية في أماكن توزيعهم والقيام بأنشطة اجتماعية وثقافية أكثر ارتباطاً بالمجتمع.
- استقطاب المتميزين من خريجي المساق واستيعابهم وظيفياً للمجلس وتوظيف كوادر تدريبية مؤهلة ودائمة للمساق.
- تقليل الكم الاستيعابي للمقبولين والاهتمام بالكيف من خلال وضع معايير للقبول.
- تطوير المناهج وتوحيدها أو اعتماد حقائب تدريبية تواكب التطورات والمستجدات الراهنة.
- الاهتمام بالمخرجات من خلال تزويدهم بكل ما هو جيد والتركيز على الجوانب المهارية الإدارية أثناء التدريب.
- تحديد البحوث بشكل نوعي وتحديد مشرف لكل 5 بحوث ومراجعتها من قبل لجنة يتم تكليفها من قبل المشرفين والمنسقين ومشاركة نتائجها في جميع المؤتمرات العلمية المحلية والدولية.
- المتابعة المستمرة للبرامج التدريبية وعدم التأخير وتقييم المخرجات السابقة للاستفادة من السلبيات والإيجابيات.
- فتح مجالات تدريبية إدارية للعاملين في القطاع الصحي الذين لا تنطبق عليهم شروط ومعايير القبول لمساق الإدارة الصحية.

#### قائمة المصادر والمراجع:

- [1] العنلوني محمد، (2002): العمل المؤسسي، دار ابن حزم للطباعة والنشر، الطبعة الأولى بيروت.
- [2] الدجني، إياد، دور التخطيط الاستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي: دكتوراه، ج/ دمشق، سوريا (2011)
- [3] السلمي، علي (2000)، الإدارة المعاصرة، مكتبة الغريب: مصر

- [14] الفشي ظاهر والخطيب حازب (2006): الحاكمية المؤسسية بين المفهوم وإمكانية تطبيقها على أرض الواقع في الشركات المرجحة في الأسواق المالية (من مجلة اريد للبحوث العلمية، المجلد العاشر، العدد الأول)
- [15] ماجد عامر: البناء المؤسسي للمنظمات غير الحكومية
- [16] وهبة هاني (2008): واقع الإدارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة وسبل تطويرها
- [17] كنعان، نواف (2000): ماهية القانون الإداري - التنظيم الإداري - النشاط الإداري، كلية الحقوق، الجامعة الأردنية، عمان
- [18] الربيعي سعد بن حمد، (2006) مشروع استراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان
- [19] المخلافي، عبدالله محمد (1999م) المدخل لدراسة القانون، الطبعة الثالثة، صنعاء، اليمن
- [20] العدلوني محمد، السويدان (2012): كتاب بعنوان (مدخل الى العمل المؤسسي) قرطبة للنشر والتوزيع الرياض، الطبعة الثانية
- [21] إدريس، ثابت والمرسي، جمال (2002) : الإدارة الاستراتيجية مفاهيم ونماذج تطبيقية، الطبعة الأولى، الدار الجامعية، مصر
- [22] زردومي، أحمد (2010): أهمية المعلومات في اتخاذ القرارات الإدارية، قسم علم الاجتماع جامعة منتوري قسنطينة (عن الباحث الاجتماعي عدد 10 سبتمبر 2010)
- [23] ماهر أحمد (1999) الإدارة الإستراتيجية، ط1 ، الدار الجامعية، مصر
- [24] الدوري، زكريا مطلق (2005) الإدارة الإستراتيجية " مفاهيم وعمليات وحالات دراسية"، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن<sup>11</sup>
- الزامكي: القيادة الإستراتيجية ودورها في صياغة التوجه الإستراتيجي الجامعي،
- [25] الربيعي سعد بن حمد، (2006) مشروع إستراتيجية تطوير التعليم في سلطنة عمان  
www.alazhar.edu.ps/Planning/Planning7-2-2015
- [26] المرسي، وآخرون (2002) التفكير الاستراتيجي والإدارة الاستراتيجية منهج تطبيقي الدار الجامعية :مصر.
- [27] القريوتي، محمد (2008) :نظرية المنظمة والتنظيم، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان
- [28] العدلوني محمد، السويدان (2012-): كتاب بعنوان (مدخل إلى العمل المؤسسي) قرطبة للنشر والتوزيع الرياض، الطبعة الثانية
- [29] هيثم الخياط وآخرون: الإدارة الصحية الطبعة العربية (2007)
- [30] رضا، هاشم حمدي (2010). تنمية وبناء نظم الموارد البشرية، دار اليازية للنشر والتوزيع، عمان،
- [31] وهبة، هاني: واقع الإدارة الاستراتيجية في الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة وسبل تطويرها "ماجستير " ج/ الإسلامية، غزة، فلسطين (2008)
- [32] استراتيجية الموارد البشرية الصحية (2022-2025) ص 1 وزارة الصحة العامة والسكان
- [33] السلمي علي إدارة الموارد البشرية، مكتبة الغريب :مصر الطبعة الثانية
- [34] مرسي نبيل خليل: الإدارة الاستراتيجية " تكوين وتنفيذ استراتيجية التنافس دار الجامعة الجديدة، ط1 ص318
- [35] المقطري عدنان (2022) تأثير المتغيرات السياسية على الموازنة العامة في الجمهورية اليمنية بتصريف
- [36] عبده رنا إسماعيل (2017): ممارسات القيادة الاستراتيجية وعلاقتها بتميز الأداء المؤسسي دراسة تطبيقية
- [37] غادر، محمد ياسين (2012): محددات الحوكمة ومعاييرها، المؤتمر الدولي العلمي .عولمة الإدارة في عصر المعرفة بتصريف،
- [38] الاستراتيجية الوطنية للموارد البشرية الصحية (2022-2025) وزارة الصحة العامة والسكان الجمهورية اليمنية.
- [39] قرار جمهوري: بإنشاء المجلس اليمني للاختصاصات الطبية، عام 1994م
- [40] الخياط، ماجد محمد؛ أساسيات البحوث والكميات النوعية في العلوم الاجتماعية الطبعة الأولى الأردن؛ عمان دار اليازية للنشر والتوزيع (2010: ص136)
- [41] الشخفير عبدالله (2022) دور القيادة الاستراتيجية في تحسين الصحة التنظيمية للجامعات اليمنية الأهلية

[42] طافر مريم وبوجيرك أحلام (2019) القيادة الإدارية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بالشركة الإفريقية للزجاج أولاد صالح

### المراجع الأجنبية والمواقع الإلكترونية:

- [1] Minja، D. (2016). “The Role of Corporate Governance and Strategic Leadership Practices in Mitigating Risks in Stock Brokerage Firms in Nairobi”. Journal of Language، Technology
- [2] <https://ar.warbletoncouncil.org/recursos-materiales-258>
- [3] <https://ar.ninanelsonbooks.com/significado-de-recursos-materiales>
- [4] Capano 2010 Assessment and accountability in institutions of higher learning Italian
- [5] Mathwai and Kara 2010) Institutional assessment tools for sustainability in higher education institutions: the strengths and weakness، and the implication of that Higher Education Policy Volume 15، Issue 2، June،
- [6] Capano: University of Michigan، School of Natural Resources and Environment، 418 Second #3، Ann Arbor، MI 48103، USA
- [7] <https://bod.com.sa/البناء المؤسسي/2023/12//15>
- [8] [www.alazhar.edu.ps/Planning/Planning7-2-2015](http://www.alazhar.edu.ps/Planning/Planning7-2-2015)
- [9] [faculty.ksu.edu.sa/Mbinsaeed](http://faculty.ksu.edu.sa/Mbinsaeed)
- [10] [ww.tdeonline.org/attachment.php?attachmentid=54&d=128447395](http://ww.tdeonline.org/attachment.php?attachmentid=54&d=128447395)
- [11] <https://smallbusinessincubator.wordpress.com>
- [12] <http://www.almirkaz.com/index.php?option>
- [13] <http://alexbank.smetoolkit.org/egypt/ar/content/ar/6739> (18-4-2014)
- [14] [http://www.alittihad.ae/categories.php?categoryv=26\(18-4-2014\)](http://www.alittihad.ae/categories.php?categoryv=26(18-4-2014)).