



مجلة البحوث المالية والتجارية

المجلد (25) – العدد الرابع – أكتوبر 2024



أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط في العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة
وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية: دراسة ميدانية بالتطبيق على مستشفيات القطاع
الصحي المصري

**The impact of Organizational Ambidexterity as a mediating
variable in the relationship between the good Governance
Approach and enhancing the Retention of Human Resources:
A Field Study Applied to hospitals in the Egyptian Health
Sector**

د/ محمد مصطفى علي الباز

مدرس إدارة الأعمال

كلية التجارة - جامعة قناة السويس

Mohamed_albaz@commerce.suez.edu.eg

2024-05-14	تاريخ الإرسال
2024-05-19	تاريخ القبول
رابط المجلة: https://jsst.journals.ekb.eg/	



- ملخص البحث:

استهدف البحث تحليل أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط للعلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية، مع تحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية، بالإضافة إلى توضيح التأثيرات السببية المباشرة وغير المباشرة بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع، مع اختبار العلاقة ميدانياً في المستشفيات الحكومية للقطاع الصحي المصري.

ويتمثل مجتمع البحث في العاملين مقدمي الخدمة الطبية (الأطباء البشريين، أطباء الأسنان، الصيادلة، هيئة التمريض) في (664) مستشفى حكومي بالقطاع الصحي المصري، وقد استخدم الباحث عينة عشوائية حجمها (384) مفردة وتم تجميع البيانات عن طريق قوائم الاستقصاء، كما استخدم الباحث البرنامج الإحصائي (SPSS, Ver. 26) وأسلوب نمذجة المعادلة البنائية من خلال برنامج ليزرال (Lisrel 8.51).

وقد توصل الباحث إلى وجود علاقة معنوية بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري، بالإضافة إلى أنه يوجد تأثير سببي مباشر وغير مباشر بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

- الكلمات المفتاحية: مدخل الحوكمة الرشيدة - البراعة التنظيمية - الاحتفاظ بالموارد البشرية - مستشفيات القطاع الصحي المصري

– Abstract:

The research aimed to analyze the impact of organizational ambidexterity as a mediating variable for the relationship between the good governance approach and enhancing the retention of human resources, while determining the nature of the relationship between the dimensions of the good governance approach, the dimensions of organizational ambidexterity, and the dimensions of human resource retention., In addition to clarifying the direct and indirect causal effects between the good governance approach as an independent variable, organizational prowess as a mediating variable, and human resource retention as a dependent variable, while testing the relationship in the field in government hospitals in the Egyptian health sector.

The research population is represented by workers providing medical services (physicians, dentists, pharmacists, nursing staff) in (664) government hospitals in the Egyptian health sector. The researcher used a random sample of (384) individuals, and the data was collected through survey lists., The researcher also used the statistical program (SPSS, Ver. 26) and the structural equation modeling method through the Lisrel program (Lisrel 8.51).

The researcher found that there is a significant relationship between the dimensions of the good governance approach, the dimensions of organizational ambidexterity, and the dimensions of retaining human resources among workers in hospitals in the Egyptian health sector. In addition, there is a direct and indirect causal effect between the good governance approach as an independent variable, organizational prowess as a mediating variable, and human resource retention as a dependent variable among workers in hospitals in the Egyptian health sector.

Keywords: Good Governance Approach, Organizational Ambidexterity, Human Resource Retention, Egyptian health Sector Hospitals.



– مقدمة: (Introduction)

لقد أصبحت الحوكمة الرشيدة **Good governance** من أبرز التوجهات الإدارية المعاصرة المساهمة في نجاح مؤسسات الأعمال في ظل التغيرات التكنولوجية السريعة، حيث يتشكل من خلالها الإطار الذي يهيئ البيئة التنظيمية لتحقيق الأهداف الاستراتيجية والتي تتبنى قواعد المشاركة وتمكين الموارد البشرية والعمل الجماعي لاتخاذ القرارات الفعالة وتبني آلية الشفافية في إنتاج خدمات عالية الجودة (Gao, X., Yu., J, 2020)، كما تعزز الحوكمة الرشيدة العلاقة بين أهداف المؤسسة وأهداف العاملين، وذلك في إطار تطبيق مبادئ الإفصاح والشفافية لتوفير بيئة عمل مناسبة واستخدام استراتيجيات التمكين والمشاركة اللازم لتأهيل الموارد البشرية، بالإضافة إلى تعزيز قنوات التواصل بين العاملين بمختلف المستويات الإدارية التي تدعم اتخاذ القرارات الإدارية الفعالة مع تبني انعكاسات التطبيقات الإدارية التكنولوجية المعاصرة لتعزيز كفاءة وفاعلية الموارد البشرية (علي، 2022).

ومن أجل بقاء واستمرار المؤسسات في عالم الأعمال، إهتمت القيادات الإدارية بتبني مدخل البراعة التنظيمية الذي يمثل أحد الأصول المحورية التنافسية القادرة على تحقيق طفرة في أداء الأعمال طويلة الأجل، وذلك من خلال استكشاف الفرص الجديدة واستغلال الأمثل للفرص (Hwang, B., et.al, 2023)، حيث تركز البراعة التنظيمية على تحقيق التوازن بين الأنشطة الاستثمارية والتي تقوم بتوظيف موارد المؤسسة وقابليتها الجوهرية لزيادة معدلات أدائها وتحقيق كفاءة عالية في عملياتها التشغيلية واستكشاف أنشطة تتجه نحو البحث عن فرص جديدة لتقديم خدمات مبتكرة داخل مختلف قطاعات التصنيع والخدمات لضمان التكيف مع البيئة الخارجية (Kafetzopoulos, P., et. al, 2023).

إن الموارد البشرية من أهم الأصول الأكثر قيمة للمؤسسات، حيث أنها لا تتطلب فقط الحاجة إلى جذب أفضل الموارد البشرية ولكن تحتاج إلى ضرورة الاحتفاظ بها على المدى الطويل، حيث أصبحت المنافسة أكثر في معظم الخدمات المقدمة للمستخدمين والعملاء ويتمثل التحدي الأصعب في الوقت الحاضر ليس فقط نحو كيفية إدارة الموارد البشرية ولكن أيضًا في كيفية الإبقاء والحفاظ عليهم وتطوير مهاراتهم بشكل مستمر (Kossivi, B., et al., 2016)، وفي مجال القطاع الصحي تعد إدارة الموارد البشرية (HRM) مجالًا بالغ الأهمية، نظرًا لأنه يركز على توظيف الموارد البشرية ذات كفاءة متميزة والاحتفاظ بها وتطويرها، فإن قطاع الرعاية الصحية الذي يتميز بطبيعته الديناميكية وتطوره المستمر، يواجه تحديات فريدة تتطلب استراتيجيات متخصصة لإدارة الموارد البشرية والتي قد تتمثل في بناء مدخل حوكمي رشيد

والاحتفاظ بالموارد البشرية، إدارة الأداء، التغيير والتطوير، الحوافز والمكافآت، الامتثال للمعايير وذلك لضمان تقديم رعاية عالية الجودة للمستفيدين (Owolabi, O., et. al,2024).

ويعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات الاستراتيجية الحيوية التي تتضمن المستشفيات الحكومية والخاصة وتمثل المدخل الحقيقي لتحقيق التنمية الشاملة في المجتمعات، فالخدمات الصحية تُعد من أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية وخاصة بعدما أكدت المجموعة الدولية الإعلان العالمي لحقوق الانسان عام 1948 والذي اعتبر الصحة حقًا أساسيًا لجميع الشعوب (نصيرة & عيسى، 2020)، فالجدير بالذكر أن الصحة والتنمية يعدان وجهان لعملة واحدة يؤثر كل منهما في الآخر، حيث أن انخفاض المستوى الصحي يعكس تأثيرًا سلبيًا على جهود التنمية ويعرقل التقدم الاقتصادي في المجتمع وتتأثر الصحة بالاضعاف الاقتصادية السيئة وبتباطؤ معدلات التنمية (تقرير منظمة الصحة العالمية، 2015)، وفي إطار ما سبق فإن هذا البحث سوف يتناول أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط في العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية، مع إجراء دراسة ميدانية بالتطبيق على مستشفيات القطاع الصحي المصري.

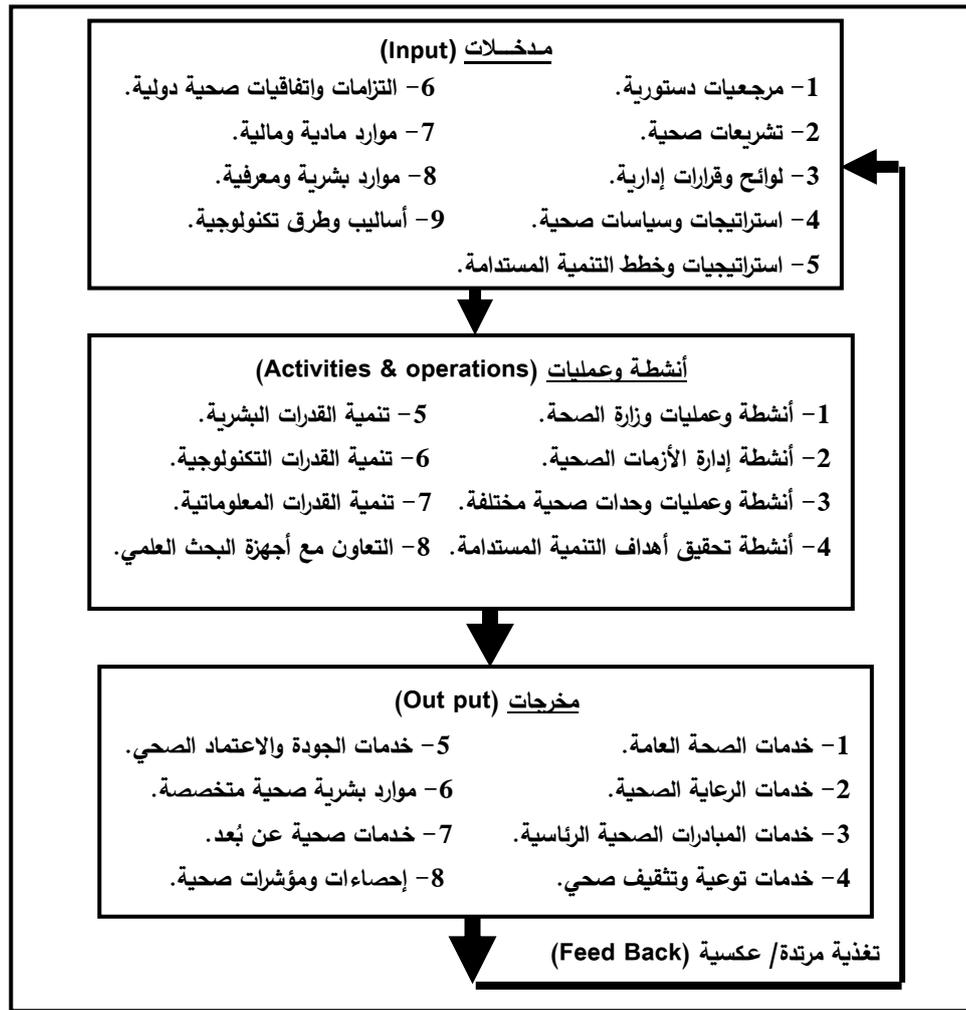
أولاً: الدراسة الاستطلاعية ومشكلة البحث:

إن القطاع الصحي المصري يمثل الشريان الرئيس لتقديم الخدمات الصحية للمجتمعات، لأنه يعد أحد عناصر الخدمات العامة التي تساهم في توزيع الخدمات الصحية والتوازن في الانفاق على الخدمات الصحية العلاجية والوقائية والعلاج على نفقة الدولة بجانب تحسين مستويات الثقافة الصحية (نشرة سنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة في الخارج والداخل لعام 2020، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، جمهورية مصر العربية، مايو 2022/2020)، كما ننوه إلي أن مصر تحتل المرتبة 14 في العالم من حيث عدد سكان بما يعادل 1.3% من سكان العالم وتمثل أكبر دولة في شمال أفريقيا، بالإضافة إلى أن هناك زيادة في معدل نمو السكان بمتوسط يصل إلى 1.8% سنويًا مما يتطلب ضرورة تلبية ودعم عمليات الخدمات المختلفة والتي تشمل الرعاية الصحية، مما له تأثير بشكل مباشر على أهمية هذا القطاع في مصر (قطاع الرعاية الصحية، الهيئة العامة للاستثمار والمناطق الحرة، <https://www.gafi.gov.eg>).



في السنوات الأخيرة، قام النظام الصحي المصري بإعداد مجموعة آليات فعالة لتخطيط وصنع وتنفيذ السياسات والقدرة على إعادة الهيكلة وحوكمة النظام الصحي بالكامل وفق معايير متعددة مع الاستفادة من الخبرات العالمية، وذلك لتحقيق التغطية الصحية الشاملة في ضوء رؤية مصر 2030 (الفندري، عزة، خشبة، محمد ماجد، 2020)، إلا أنه واجه العديد من الظواهر والمشكلات المعقدة المتمثلة في أزمة فيروس كورونا والاضطرابات الاقتصادية العالمية والتقاعد الإداري والمناخ السلبي بجانب هروب الموارد البشرية للخارج مما يؤثر على معدلات الاحتفاظ بالكوادر الطبية المتميزة وبالتالي تؤثر بشكل مباشر على مستويات أداء الخدمات الصحية.

وفي إطار ما سبق، قام الباحث بإعداد دراسة استطلاعية من أجل تحديد ظواهر المشكلة والوصول إلى مشكلة البحث، ويتم ذلك من خلال توصيف القطاع الصحي المصري، وذلك بالاعتماد على التقارير الرسمية تابعة لوزارة الصحة والسكان المصرية ووزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، بالإضافة إلى التعرف على آراء واتجاهات مفردات عينة من العاملين بالمستشفيات حول الوضع القائم بشأن تعزيز الاحتفاظ بالكوادر البشرية الطبية، ويمكن توصيف وضع نظام الصحة المصري على النحو التالي:



المصدر: من إعداد الباحث، بالاعتماد على الفندري، عزة، خشبة، محمد ماجد، 2020، مرجع سبق ذكره، ص 337.

شكل رقم (1)

توصيف نظام الصحة المصري

ويستخلص الباحث من الشكل رقم (1) أن السياسة الصحية المصرية تعتمد على تقديم خدمات الرعاية الصحية لجميع المستفيدين ضمن إطار دستور تشريعي متكامل، معتمد على سياسات واستراتيجيات فعالة لتعزيز صحة المستفيدين وذلك بالتنسيق مع مؤسسات وأجهزة القطاع الصحي والقطاعات الأخرى وضمان جودة الأداء، وذلك ضمن التأكيد على حق المواطن المصري في الرعاية الصحية والاجتماعية بما يكفلها دستور 2014، بالإضافة إلى تأسيس المجلس الأعلى للصحة عام 2020 في ظل مستجدات بيئة الحوكمة والتخطيط الاستراتيجي للنظام الصحي المصري.



كما يمكن استعراض بعض المؤشرات والبيانات الكمية للقطاع الحكومي والخاص بالقطاع الصحي المصري والذي يعد أحد القطاعات الحيوية المؤثرة في عمليات التنمية الشاملة في مصر، وذلك من خلال توضيح بيان بعدد المستشفيات والأسرة في القطاع الصحي المصري خلال الفترة 2021/2020 وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (1)

بيان عدد المستشفيات والأسره في القطاع الصحي المصري خلال الفترة 2021/2020

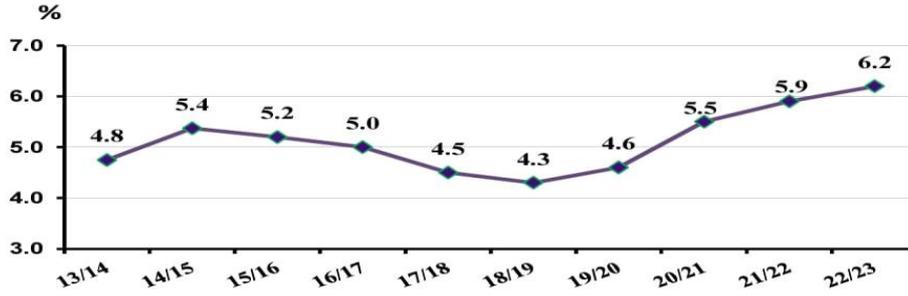
2021			2020			بيان
الإجمالي	القطاع الخاص	القطاع الحكومي	اجمالي	القطاع الخاص	القطاع الحكومي	
1809	1145	664	1798	1136	662	عدد المستشفيات
117504	34470	83034	121617	33020	88597	عدد الأسره

المصدر: الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان، مصر في أرقام 2023 [/https://www.mohp.gov.eg](https://www.mohp.gov.eg)

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (1) أن هناك قصور وتفاوت واضح بين مستشفيات القطاع الحكومي والقطاع الخاص داخل القطاع الصحي المصري، حيث تبين أن هناك نقص في اعداد المستشفيات الحكومية مقارنة بالقطاع الخاص بنسبة 58.27 % خلال عام 2020 ونقص بنسبة 57.99 % خلال عام 2021، كما انخفض عدد الاسره بالقطاع الصحي المصري (الحكومي والخاص) بنسبة 3.38 % لعام 2021 مقارنة بالعام السابق، الأمر الذي يعكس أن هناك نقص في التجهيزات الاستراتيجية لاستقبال الحالات المرضية وضعف الموارد المالية وإنخفاض الكفاءات البشرية التي تعزز مستويات الرعاية الصحية.

وفي ضوء توصيف الوضع الحالي للقطاع الصحي المصري يمكن استعراض نسبة الانفاق العام على الصحة إلى الانفاق العام للدولة خلال الفترة (2014/2013 – 2023/2022)، كما يظهر بالشكل رقم (2) كما يلي:

نسبة الانفاق العام على الصحة إلى الإنفاق العام للدولة (2023 / 2022 - 2014 / 2013)
Percentage of Expenditure on Health to Public expenditure of the State
(2013/2014-2022/2023)



المصدر: الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان المصري، مصر في أرقام 2023.

شكل رقم (2)

نسبة الانفاق العام على الصحة إلى الانفاق العام للدولة خلال الفترة (2023/2022 - 2014/2013)

ويستخلص الباحث من الشكل رقم (2) أنه على الرغم من اهتمام الدولة بالقطاع الصحي وذلك من خلال استراتيجية مصر 2030، إلا أن هناك تذبذب في نسب الانفاق العام على الصحة وذلك خلال الفترة (2020/2019 - 2014/2013) والتي أوضحت أن نسب الانفاق لا تتعدى 5.4 % وهي تعد نسبة ضعيفة جداً مقارنة بمعدلات الانفاق العالمية في المتوسط، كما أن نسب الزيادة الطفيفة منذ عام (2023/2022 - 2021/2020) لا تعد ارتفاع ملموس يوفر مختلف الموارد (البشرية والمالية والتكنولوجية) وضعف مستويات التغيير والتطوير للأداء وتدني معدلات الحوافز والمكافآت للموارد البشرية الطبية العاملة مما يؤثر على قدرة الاحتفاظ بالكوادر الطبية المتميزة وهروبهم للخارج.

وفي إطار الشكل السابق يمكن توضيح بيان ونسب الانفاق العام للدولة على القطاع الصحي المصري خلال الفترة 2022/2021 - 2023/2022 وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (2)

بيان ونسبة الانفاق العام للدولة على القطاع الصحي خلال الفترة 2022/2021 - 2023/2022

(المبالغ بالمليون جنيه)

2023/2022	2022/2021	بيان
2070872	1837723	الانفاق العام للدولة
128114	108761	الانفاق العام على الصحة
%6.2	%5.9	نسبة الانفاق العام على الصحة إلى الانفاق العام (%)

المصدر: الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان المصري، مصر في أرقام 2023.



ويستخلص الباحث من خلال الجدول رقم (2) أن نسبة الانفاق العام على الصحة إلى الانفاق العام للدولة خلال عام 2022 /2021 لم تتعدى نسبة 6% وهي تعد نسبة ضعيفة جدًا للانفاق الحكومي المخصص على الخدمات الصحية والعلاجية، وكذلك تعد نسبة الزيادة في العام التالي والتي تقدر 0.3% تمثل نسبة غير كافية بمقارنة معدلات الزيادة العالمية في المتوسط وذلك بمقارنة التزايد المستمر للطلب على الخدمات الصحية والعلاجية للمواطنين بالدولة، الأمر الذي يعكس لا يوجد اهتمام لدى القيادات الإدارية بالوزارة نحو تعظيم مستويات الخدمات الصحي وانخفاض حجم الامكانيات المالية المخصصة لتقديم خدمات صحية متميزة للمستفيدين وزيادة معدلات الأزمات المختلفة داخل المستشفيات المصرية.

وفي إطار مقارنة معدلات أعداد الأطباء البشريين ومعدلات أعداد التمريض المصري بالمعدلات العالمية (حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام 2020، WHO, Monitoring, health for the SDGs, world health statistics, 2020, annex 2, part 3) خلال الفترة من (2010: 2018)، والذي أشار إلى أن معدل الأطباء البشريين في مصر يمثل 4.5 لكل 10 ألف نسمة مقارنة بدول جنوب شرق اسيا والدول الأوروبية على النحو التالي: 9.1، 34.1 لكل 10 ألف نسمة على الترتيب في المرتبة قبل الأخيرة مقارنة بدول العالم ، بينما تبين أن معدل التمريض في مصر يمثل 19.3 لكل 10 ألف نسمة مقارنة بدول جنوب شرق اسيا والدول الأوروبية على الترتيب التالي: 17.9، 81.3 ويأتي في المرتبة قبل الأخيرة مقارنة بدول العالم، مما أكد علي وجود تدني في معدلات الموارد البشرية (الأطباء البشريين والتمريض) في القطاع الصحي وعدم القدرة على الاحتفاظ بهم من أجل تحقيق الحماية الصحية التي يكفلها الدستور.

وفيما يلي يوضح الجدول رقم (3) هيكل استثمارات البرامج الرئيسية الحكومية لقطاع الصحة طبقا لخطة عام 2021/2020 وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (3)

هيكل استثمارات البرامج الرئيسية الحكومية لقطاع الصحة خطة 2021/2020

النسبة المئوية %	الاستثمارات (مليون جنيه)	البرامج
14.8 %	1511	المستشفيات العلاجية والخدمات الطبية المتخصصة
5.8 %	509.4	القرى الأكثر احتياجًا
13.7 %	1396.4	وحدات الرعاية الصحية الأولية والأساسية
0.9 %	100.3	الرعاية العاجلة
2.5 %	253.9	برامج الصحة الوقائية
0.2 %	16.4	السكان وتنظيم الأسرة
9.3 %	953.9	المراكز الطبية المتخصصة وجراحات اليوم الواحد
0.8 %	88.9	مستشفيات امانة الصحة النفسية
28.7 %	2928.3	البرامج العلاجية (صحة المرأة وأورام الثدي/ تطوير مراكز الفشل الكلوي/ تطوير أقسام الرعاية الحرجة والعاجلة بالمستشفيات).
23.3 %	2380	الهيئات الخدمية
100 %	10219.5	إجمالي البرامج

المصدر: وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، خطة العام الثالث (2021 /2020) للتنمية المستدامة، ص213.

ومن خلال الجدول رقم (3) يستخلص الباحث أن هناك أقل برامج استثمارية للقطاع الصحي بالترتيب على النحو التالي: السكان وتنظيم الأسرة، مستشفيات أمانة الصحة النفسية، الرعاية العاجلة وهي (0.2، 0.8، 0.9) وهي تمثل أقل نسب لإجمالي البرامج الاستثمارية والتي لا تتعدى 1 %، وقد تبين أن مختلف البرامج الرئيسية لا ترتقي للمستوى المأمول للاستثمار بقطاع الصحة، مما ترتب عليه ضعف كفاءة وفاعلية مستويات الأداء بالمستشفيات، والذي أثر بالسلب على مستويات رضا المستفيدين نحو الخدمات المقدمة.

وفي ذات السياق قام الباحث بتقييم الوضع الحالي للاحتفاظ بمقدمي الخدمة الطبية والمتمثلة في (الأطباء البشريين والصيادلة وأطباء الأسنان وهيئة التمريض) بالمستشفيات الحكومية المصرية موضع الدراسة، وذلك من خلال توزيع استمارة استقصاء مبدئية للتعرف على آراء عينة ميسرة بلغت (60) مفردة وتم توزيعها في ستة مستشفيات في بعض المحافظات وهي القاهرة والإسكندرية والإسماعيلية وبورسعيد والسويس والشرقية، بالإضافة إلى الملاحظات



الميدانية للباحث، يمكن استعراض نتائج المقابلات الشخصية واستجابات آراء العينة والظواهر السلبية العامة كما يلي:

1- عدم إدراك القيادات الإدارية ببعض المستشفيات لمفهوم وأبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة والذي يتضمن الافصاح والشفافية والمسائلة والتمكين والمشاركة، الأمر الذي يؤثر بالسلب على فعالية أداء الخدمة الصحية، وقد أكد علي ذلك ارتفاع نسب عدم الموافقة من مفردات العينة (71.67%).

2- ترى نسبة (85%) من مفردات العينة بالمستشفيات التي خضعت للدراسة أنه لا يوجد إهتمام بمتطلبات التطوير الداخلي وعدم الاستغلال الأمثل للفرص المتاحة، الأمر الذي لا يتناسب مع مستويات تحقيق جودة وكفاءة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

3- تتفق نسبة (91.67%) من مفردات العينة على أن هناك خلل واضح في توفير العوامل للحفاظ على الكوادر الطبية داخل المستشفى ويرجع ذلك نتيجة ضعف المخصصات المالية الخاصة بالأجور والحوافز والمكافآت وعدم توافر بعض الأجهزة الطبية بمختلف التخصصات وتقادم بعض الآلات والمعدات الطبية، بالإضافة إلى نقص حاد في بعض أنواع الأدوية بصيدليات المستشفى نتيجة عدم توريد شركات الأدوية بشكل منتظم لأسباب مختلفة، الأمر الذي يؤثر بالسلب على مستويات الخدمة الصحية المقدمة للمستفيدين وهروب الكوادر الطبية للخارج وعدم الاستفادة منهم.

4- يوجد إتفاق بين مفردات العينة حول ضعف الدور القيادي لإدارة المستشفى نحو توفير المناخ المناسب للعمل ويرجع ذلك إلى عدم الاهتمام بمؤشرات ومقاييس الرضا الوظيفي وعدم وضع خطط فعالة للتغيير والتطوير التنظيمي نتيجة مقاومة التغيير للنظام الجديد ونقص أعداد الأطباء مما يؤدي إلي تكديس أعداد المستفيدين بشكل كبير داخل المستشفيات وتم تأييد هذا الرأي من جانب (90%) من مفردات العينة.

5- أشارت (88.3%) مفردات العينة على أن هناك بعض المعوقات التي تواجه الموارد البشرية الطبية، والتي قد تتمثل في نظم الترقية، بالإضافة إلى وجود دعم وتشجيع من الإدارة نحو توفير مقومات التأهيل العلمي والبحثي للكوادر الطبية بالشكل الكافي.

6- تلاحظ أن هناك حالة من عدم الإنضباط داخل بعض المستشفيات وذلك نتيجة عدم وجود استراتيجية واضحة لجميع الموارد داخل المستشفى وغياب القيادات الإدارية معظم أوقات العمل الرسمية، بجانب عدم الاستغلال الأمثل للكوادر الطبية الأكثر كفاءة مما يؤدي إلي ترك العمل بصفة دائمة وتسربهم من أداء الخدمات الصحية.

ومن خلال استعراض الظواهر السابقة وبالاعتماد على الدراسات السابقة، يمكن للباحث بلورة صياغة مشكلة البحث كما يلي:

تواجه مستشفيات القطاع الصحي المصري موضع البحث العديد من التحديات المرتبطة بانخفاض دعم القيادات الإدارية بالمستشفى نحو تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية، وتدني مستويات التغطية الصحية العادلة والفعالة بجانب ضعف مستويات الخدمة المقدمة للمستفيدين وقصور في تخصيص استخدام الموارد البشرية والمالية والاستثمارية، وعدم وضع خطط فعالة للتغيير والتطوير التنظيمي ونقص حاد في بعض المستلزمات والتجهيزات الطبية والدوائية، بالإضافة إلى الخلل الواضح في توفير المناخ المناسب للعمل بالمستشفيات مما يؤدي إلى تسريب الكوادر الطبية العاملة، الأمر الذي يؤكد أهمية تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية من خلال تبني مدخل الحوكمة الرشيدة والدور الوسيط للبراعة التنظيمية في المستشفيات موضع الدراسة.

ومما سبق يمكن للباحث بلورة صياغة مشكلة البحث في شكل تساؤل رئيسي كما يلي: ما هو تأثير مدخل الحوكمة الرشيدة على تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري والدور الوسيط للبراعة التنظيمية في هذه العلاقة؟

ثانياً: الأهمية: تنبثق أهمية البحث النظرية والتطبيقية إلى ما يلي:

- 1- يعتبر هذا البحث من الدراسات الحديثة بهذا المجال في الدراسات العربية والأجنبية، حيث لم يتم تناول العلاقة بين متغيرات البحث الثلاثة (مدخل الحوكمة الرشيدة والبراعة التنظيمية والاحتفاظ بالموارد البشرية) في المستشفيات المصرية- على حد علم الباحث.
- 2- إن هذا الموضوع ما زال بحاجة إلى مزيد من الدراسة والتحليل في المجال الأكاديمي وهو ما يقوم به هذا البحث، حيث أن مستشفيات القطاع الصحي المصري من القطاعات التي تقدم الخدمات الصحية والوقائية والعلاجية للمواطنين وتعمل على تحسين صحة المواطنين والبيئة والاكتشاف المبكر للأمراض، وذلك من خلال السياسة الصحية القومية.
- 3- إلقاء الضوء على أهم نقاط الضعف التي أدت إلى تدني مستويات أداء مستشفيات القطاع الصحي المصري موضع الدراسة، والتطرق إلى أهم الدراسات والتجارب الطبية الدولية الحديثة والعمل على تعظيم قدرات الموارد البشرية الطبية العاملة بالمستشفيات.
- 4- دعم إدارات المستشفيات بمعرفة علمية تطبيقية حول تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية والخدمات الصحية، كما تبين أن دعم الأدوية والتأمين الصحي يصل إلى 6.04 مليار جنيه (تقرير مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرارات لرئاسة مجلس الوزراء لعام 2023/2024).



ثالثاً: الأهداف: يمكن تحديد الأهداف الأساسية للبحث كما يلي:

- 1- توصيف الوضع الحالي لتطبيق مدخل الحوكمة الرشيدة بالقطاع الصحي المصري موضع الدراسة والتعرف على أبعاده المختلفة، بالإضافة إلى تحديد الوضع السائد للاحتفاظ بالموارد البشرية بالمستشفيات وتحليل بعض النماذج الدولية وكيفية الاستفادة منها.
- 2- التعرف على أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة في مستشفيات القطاع الصحي المصري، مع دراسة وتحليل أبعاد البراعة التنظيمية، بجانب دراسة وتحليل أبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية بالمستشفيات موضع الدراسة.
- 3- تحديد طبيعة العلاقة بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري موضع الدراسة.
- 4- توضيح التأثيرات السببية المباشرة وغير المباشرة بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.
- 5- وأخيراً تقديم العديد من التوصيات للقيادات الإدارية بالمستشفيات حول أهمية تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية بالقطاع الصحي المصري موضع الدراسة وذلك في ضوء تطبيق أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وبتوسيط أبعاد البراعة التنظيمية.

رابعاً: مراجعة الأدبيات:

1- مدخل الحوكمة الرشيدة: (Good Governance Approach)

لقد تزايد في العقدين الماضيين الإهتمام بتبني ونشر مفهوم الحوكمة والحكم الرشيد، حيث يعد مفهوم الحوكمة ركيزة جوهرية رئيسية لبناء حضارات العالم والتي تمثل عملية صنع القرار ويتم من خلالها تنفيذ القرارات، ومع تزايد التوجه نحو عمليات التحسين واستدامة التنمية كانت البداية الحقيقية لنشأة مفهوم الحوكمة الرشيدة والتي أصبحت من أهم المداخل الإدارية المعاصرة لضمان سير العمل بنزاهة وشفافية نتيجة الاعتماد على المعايير التي تحقق أفضل النتائج (Ramzy, O., et.al, 2019) ، وفي ضوء ذلك يمكن تناول بعض المصطلحات الخاصة بالحوكمة الرشيدة كما يلي:

يعرف (Alsharafi, M., et.al, 2019) مفهوم الحوكمة الرشيدة بأنها قدرة المنظمة على تطبيق السياسات التي تعزز مبدأ التنبؤ والشفافية والمساءلة وتوفير العدالة الاجتماعية والمنافسة في كافة الأعمال الإدارية، بينما أوضح (Beshi, T., Kaur, R., 2020) مفهوم الحوكمة الرشيدة بأنها الإدارة المسؤولة والخاضعة للمساءلة والشفافية للموارد البشرية والمالية لتحقيق العدالة بالمؤسسات السياسية والحكومة.

ولقد أوضح (Ponomareva, Y., et. al, 2021) أن الحوكمة الرشيدة هي عملية قائمة على مجموعة من الممارسات التي تشتمل على معايير ومقاييس استراتيجية مثل الشفافية والمساءلة والافصاح اللازمة لاتخاذ القرارات الكافية داخل الإدارة مع متابعة أداء العاملين، في حين يروا (Appiagyei, et. al, 2022) أن مفهوم الحوكمة الرشيدة تشير إلى العملية التي تقوم على الافصاح والشفافية والمساءلة ومكافحة الفساد وتحقيق العدل من خلال تطبيق القواعد والقوانين علي مختلف الأفراد.

وقد وصف (Firdausijah, R., 2023) مفهوم الحوكمة الرشيدة بأنها تعكس مبدأ أساسي في إدارة المؤسسة التي تتسم بالفعالية والشفافية والمساءلة والمشاركة والاستجابة والعدالة، بينما أوضحا (القحطاني، السبيعي، 2024) مفهوم الحوكمة الرشيدة في ضوء مبادئ الحوكمة لتطوير صنع القرارات الإدارية بأنها مجموعة من القوانين واللوائح والقرارات التي تساعد في تأكيد الجودة والتميز الإداري في ظل انتقاء أساليب ملائمة لتحقيق أهداف وخطط متميزة، في حين ربط (Silva, M., et.al, 2024) مصطلح الحوكمة الرشيدة بتحسين جودة وكفاءة خدمات قطاع الرعاية الصحية في ضوء استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي، حيث أشار بأن الحوكمة الرشيدة هي مجموعة الأساليب والنظم والقرارات التي تعتمد على الافصاح والشفافية والمشاركة والعدالة في تحقيق دعم الموارد المالية والبشرية للحصول علي الكفاءة والفاعلية بمؤسسة الأعمال.

وفي ضوء ما سبق يمكن للباحث تعريف مصطلح الحوكمة الرشيدة بأنها عبارة عن الأساليب المعاصرة التي ترسخ من خلالها المنظمة تطبيق اللوائح والقوانين واتخاذ القرارات في ظل تفعيل مبادئ الافصاح والشفافية والمساءلة والقدرة على مشاركة وتمكين العاملين لتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد وبالتالي تعزيز الأهداف الاستراتيجية لمنظمات الأعمال.

ولقد ظهر في السنوات الأخيرة في ظل جائحة فيروس كورونا، العديد من التقلبات الدورية والصدمات الاقتصادية وعدم ضمان استمرارية الخدمات بشكل فعال مما أدى إلى حدوث أزمة إقتصادية دولية، حيث قامت الدراسة بتسليط الضوء نحو الحفاظ على استقرار الاقتصاد الكلي



وتبني أبعاد الحوكمة الرشيدة بالدول النامية في ظل الأزمات الصحية العالمية ولقد اتضح أن جودة الحوكمة تحدد مدى فعالية قدرة الدول على إدارة الصدمات وأن هناك صدمة عالمية في قطاع الرعاية الصحية نتج عنه عواقب التسريح الجماعي للعاملين وزيادة معدلات التكاليف البشرية والاقتصادية على القطاع الاقتصادي وانعدام الشفافية والمساءلة وتدني مستويات الأداء التنظيمية واتخاذ الحكومات إجراءات صارمة لمواجهة التحديات البشرية والاقتصادية والإدارية في عالم الأعمال (Loayza, N., Pennings, S., 2020).

ولقد هدفت دراسة (Gonzalez, A., et.al, 2019) إلى التعرف على تأثير الحوكمة الرشيدة (المساءلة، المشاركة، الرؤية الإستراتيجية، العدالة والإنصاف) في تقديم الرعاية الصحية الأولية، وتوصلت إلى أن تطبيق الحوكمة الرشيدة في السياسة الصحية يساهم في تصميم الإستراتيجيات الصحية، وأوصت الدراسة بزيادة تطبيق المساءلة والمحاسبة في المؤسسات الصحية، بينما قامت دراسة (Mansoor, M., 2021) بإجراء دراسة تجريبية لكيفية تعزيز ممارسات الحوكمة الرشيدة لثقة الجمهور من خلال الآلية الأساسية للاستجابة والتصورات الحكومية نحو جائحة (كوفيد 19)، ولقد تم جمع البيانات من 491 متابعًا لحساب Facebook و Instagram و Twitter التابع لوكالة حكومية باكستانية وتم تحليلها باستخدام القياس والنموذج الهيكلي من خلال استخدام Smart Pls 3.3.0، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط مباشر وغير مباشر بين ممارسات الحوكمة الرشيدة (المساءلة المدركة والشفافية المدركة والاستجابة المدركة) وثقة الجمهور في الحكومة حول جودة المعلومات المقدمة، كما تبين أن هناك ندرة في الأدبيات المتعلقة بالاستخدام الحكومي لنظم المعلومات والاتصالات التكنولوجية أثناء جائحة كورونا.

ولقد تطرقت دراسة (Ofori, I., Figari, F., 2022) لمدخل الحوكمة الرشيدة في ظل تبني دول العالم التحولات والسياسات المتعلقة بالاستدامة البيئية والاجتماعية والنمو الأخضر الشامل في مختلف القطاعات، حيث كشفت الدراسة عن دور الحوكمة الرشيدة في تعظيم الاستدامة وتفسير العلاقة بين الحوكمة الدولية الرشيدة والعولمة الاقتصادية في ضوء تبني أجندة 2030 وأجندة 2063 للاستدامة، ولقد استخدمت الدراسة تحليل بيانات للفترة بين 2000 إلى 2020 لعدد 23 دولة أفريقية التي التزمت بتطبيق خطة الاستدامة بما يتماشى مع خطة 2030، وتوصلت الدراسة إلى أن تبني مدخل الحوكمة الرشيدة يساهم بشكل مباشر وغير مباشر في تعزيز تنمية رأس المال البشري وإن تأييد الحكومات الدولية لسياسات واستراتيجيات التنمية المستدامة يؤثر إيجابيًا علي تعزيز معدلات نمو الاستثمار.

بينما اختلفت دراسة (Islam, Y., et. al, 2023) مع دراسة (Haghighi, H., 2024) حيث تناولت دراسة (Islam, Y., et. al, 2023) دور الحوكمة الرشيدة في العلاقة بين الاستدامة البيئية وتنمية قطاع السياحة في بنغلاديش خلال الفترة من 1991 إلى 2019 وذلك في ظل التغيرات الاجتماعية والاقتصادية وذلك في ضوء تبني أبعاد الشمول المالي، وتوصلت الدراسة إلى أن الحوكمة الرشيدة والشمول المالي لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على التنمية السياحية في المدى القصير والطويل، كما تبين أن مدخل الحوكمة وأبعاده المختلفة بصفة عامة سيحتل مركز الصدارة في تطوير وسياسة الجهات السياحية وذلك في ضوء المتغيرات المتعلقة من إنشاء وتقييم المطالبات التفسيرية وشرح البيانات المفاهيمية وتعزيز التحليل المقارن وتعلم السياسات، في حين أجريت دراسة (Haghighi, H., Takian, A., 2024) على تبني قضايا التنمية الصحية المستدامة (SHD) والتي هدفت إلى التعرف على الطابع المؤسسي الذي يمثل آليه رئيسة تقوم بتحويل الأفكار إلى برامج وأتمتة الإجراءات قائمة على مبادئ الإفصاح والشفافية والمسائلة والعدالة مما يعزز من تحقيق الحوكمة الرشيدة في النظام الصحي.

لقد تناولت دراسة (Anshari, M., Hamdan, M., 2023) مدخل الحوكمة في ظل الثورة الصناعية الرابعة وذلك من خلال تعزيز النظم الإلكترونية للخدمات العامة والتي تتمثل في الصحة الإلكترونية والتوظيف الإلكتروني والتعليم الإلكتروني من خلال التحول من النظم التقليدية إلى الابتكار لخلق معرفة جديدة بمجال الحوكمة الإلكترونية الرشيدة، واعتمدت الدراسة على نموذج تفسيري يدرس العوامل الرئيسية التي يجب مراعاتها لتطوير خدمات الحكومة الإلكترونية مع تجميع بيانات ثانوية من مصادر مختلفة وتوصلت الدراسة إلى تقديم نموذج مقترح يوضح سيناريو مستقبلي للخدمات الإلكترونية في ظل تبني الحوكمة الإلكترونية الرشيدة وإن تحسين خدمات الحوكمة الإلكترونية الرشيدة يساهم في خلق قيمة مضافة بالمنظمات، في حين أبرزت دراسة (Sari, A., 2023) أثر تطبيق أبعاد الحوكمة الرشيدة (الشفافية والمشاركة والمسائلة والتمكين) على جودة اتخاذ القرارات، وقد توصلت إلى أن الحوكمة الرشيدة لها تأثير إيجابي على جودة اتخاذ القرار وبما يحقق أهداف التنمية.



وفي ضوء مساهمات العديد من الدراسات (عبدالملك، أحمد رجب، الملحم، عبدالله محمد، (Li, X., Tong, X., 2024 & Sultrisa, I., Utama, M., 2021 & 2018) ، يمكن للباحث تحديد أهم ابعاد الحوكمة الرشيدة التي تساهم في تعزيز أداء مؤسسات الأعمال في ظل التحديات الإدارية الحديثة كما يلي:

أ-الافصاح والشفافية: ان منظمات الأعمال في الوضع الراهن يجب أن تركز على الافصاح لكافة البيانات والمعلومات الدورية أو غير الدورية الخاصة بالأمر الجهرية والتي تتضمن أوضاعها وأنشطتها ومستويات أدائها، بالإضافة إلى أن مبدأ الشفافية يعد بمثابة جوهر وركن أساسي لتطبيق الحوكمة الرشيدة بجانب أنها تمثل دعامة أساسية لصنع واتخاذ القرارات السليمة في الوقت المناسب وفق قواعد محددة بما يعزز من الثقة والمصادقية بمنظمات الأعمال.

ب-المساءلة: وهي تمثل أحد أهم آليات ضمان الالتزام بالقوانين والقرارات الخاصة بالمنظمة وذلك من خلال إتباع نظام متكامل يتكون من مجموعة أساليب تنظيمية واضحة ومعلنة مسبقاً لتحديد مدى النجاح أو الفشل في إجراء السياسات المطبقة لمحاسبة المقصرين بالعمل.

ج- التمكين والمشاركة: وهي تشير إلى مشاركة جميع العاملين بشكل فعال ، حيث تقوم بدعم القدرة على اتخاذ القرارات المتعلقة بمختلف القضايا الخاصة بالمنظمة الأعمال، بجانب العمل على تمكين العاملين في عمليات صنع القرار والقدرة على تعزيز الحفاظ عليهم، إذ يعد التمكين والمشاركة بمثابة ركيزة أساسية وجهرية لمدخل لحوكمة الرشيدة وبما يحقق سد الفجوات بين القيادات بالمنظمة وكافة الأطراف المعنية.

وفي إطار الاهتمام العالمي بتبني قضية الحوكمة الرشيدة في القطاع الصحي (دليل حوكمة قطاع الصحة، 2014 & 2013 (Hammer, A., et. al) ، يمكن تناول أهم نماذج التجارب العالمية للحوكمة الرشيدة في المستشفيات كنماذج محورية تعزز من مستويات الجودة والكفاءة في تقديم مستوى الرعاية الصحية، وهي كما يلي:

أ-أستراليا: تستخدم المستشفيات بُعد المشاركة والشفافية ضمن المبادئ الأساسية للحوكمة، وتتصور في إشراك المستفيدين وتشجيع شفافية العمليات واتخاذ القرارات.

ب-المملكة المتحدة: اعتمدت المستشفيات على إنشاء لجان الحوكمة لمتابعة مستويات أداء المستشفى والتأكد من تنفيذ مبادئ الحوكمة الرشيدة.

ج- الولايات المتحدة: ارتكزت المستشفيات في تحسين مستويات الأداء على أنظمة إدارة الأداء لتحسين جودة الرعاية وتعزيز التفاعل مع المستفيدين.

د- سنغافورة: قامت المستشفيات في ظل تبني بُعد الابتكار والتكنولوجيا على الاستثمار في التطبيقات التكنولوجية والابتكار لتوفير الرعاية الصحية المتقدمة وزيادة معدلات الكفاءة.

هـ- ألمانيا: قامت المستشفيات بالاستناد على تطبيق مبدأ المساءلة وذلك لتحديد المسؤوليات وتعزيز تطبيق المساءلة على مختلف الإدارات بالمؤسسة.

و- هولندا: تشجع الدولة على التعاون بين المستشفيات والمنظمات الأخرى في مختلف القطاعات وذلك لتحسين نوعية الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين.

وبناءً على استعراض التجارب العالمية السابقة، يمكن عرض أهم مراحل التطبيق التي أدت لنجاح هذه التجارب وذلك من خلال تكامل مبادئ الحوكمة الرشيدة مع متطلبات الخدمة الصحية واحتياجات المجتمع، وذلك على النحو التالي:

أ- مرحلة التعريف بالحوكمة المؤسسية: وهي تعد أول وأهم مرحلة من مراحل الحوكمة، حيث يتم توضيح الفرق بين الحوكمة كثقافة وكأسلوب إداري يتم الالتزام به، ومنها يتم التعرف على طبيعة وأهمية الحوكمة بجانب منهجها وأدواتها.

ب- مرحلة بناء البنية الأساسية للحوكمة: تستلزم الحوكمة الرشيدة إلى بناء بنية أساسية قوية، قادرة على التفاعل مع المتغيرات المتسارعة المحيطة بها.

ج- مرحلة عمل برنامج قياسي للحوكمة: تحتاج الحوكمة إلى برنامج زمني محدد الأعمال، حتى يمكن متابعة مدى التقدم في إجراء الحوكمة بالمؤسسة الصحية، بجانب تحديد المعوقات التي تواجه مرحلة التطبيق والتقييم.

د- مرحلة التنفيذ: وهي تعني رغبة مختلف الأطراف في تطبيق ممارسات الحوكمة الرشيدة، والتي قد تتمثل في الشفافية، الإفصاح، المساءلة، التمكين، المشاركة، مع دراسة وتحليل هذه المرحلة لتحديد نقاط القوة والضعف لعملية التنفيذ.

هـ- مرحلة المتابعة والتطوير: وتهدف هذه المرحلة بالتأكد من حسن التنفيذ من خلال الرقابة والمراجعات الداخلية والخارجية وتنفيذ الإجراءات والعمليات الإدارية بكل دقة.

وفي إطار ما سبق من خلال الأدبيات والأبعاد التي حددها الباحثين في مجال الحوكمة الرشيدة كمدخل استراتيجي يساهم في تعزيز مستويات أداء مختلف القطاعات، ومن هنا يرى



الباحث في ضوء تبني استدامة عمليات التطوير والتنمية بالإضافة إلى المشكلات التي تواجهها المؤسسات، أن أهم الأبعاد التي يمكن الاعتماد عليها في قياس الحوكمة الرشيدة والتي تتمثل في: الإفصاح والشفافية، المسائلة، التمكين والمشاركة.

2- البراعة التنظيمية: (Organizational ambidexterity)

في الأونة الأخيرة، لقد حظي مفهوم البراعة التنظيمية (Organizational ambidexterity) في المؤسسات الحديثة بالاهتمام المتزايد في الأدبيات العلمية لوجهات نظر مختلفة من الباحثين في هذا المجال والتي تركزت على مجموعة من العوامل الخارجية والداخلية (الديناميكية البيئية والهياكل التنظيمية وخصائص القيادة) والذي أوضح أن مصطلح البراعة التنظيمية يوصف عمليتين متناقضتين أو غير متوافقتين وهي الاستكشاف الذي يشير إلى البحث والمجازفة والتجريب والابتكار، وعلي النقيض من ذلك يتعلق الاستغلال بالصقل والكفاءة والتنفيذ (Kassotaki, O., 2022)، وفي ضوء ذلك يمكن تناول بعض المصطلحات الخاصة بالبراعة التنظيمية كما يلي:

إن أول من استخدم مصطلح البراعة التنظيمية هو (Duncan) في عام 1976 والذي أوضح أن مفهوم البراعة يعني قدرة الفرد على استخدام كلتا يديه معاً بنفس المهارة (عويس، 2015)، ومن هنا استحوذ اهتمام الباحثين مجال البراعة التنظيمية لأن مؤسسات الأعمال تستوجب بشكل استثنائي أن تكون بارعة لتحقيق التوازن بين الأنشطة الاستكشافية والاستغلالية بشكل عصري (المحاسنة، 2017)، ولقد عرف كل من (Ahammad, Gözen, A., 2018) البراعة التنظيمية بأنها قدرة المنظمة على السعي المتزامن لاستغلال الكفاءات الموجودة واكتشاف فرص جديدة من خلال مواردها الداخلية والخارجية لتحقيق النجاح في إدارة أعمالها الحالية، في حين يوصف (Tarba, S, et.al, 2020) في ضوء ضمان تحقيق ميزة تنافسية مستدامة بأن البراعة التنظيمية تعني متابعة المنظمة مختلف الأنشطة الاستكشافية والاستغلالية في وقت واحد مع الظروف البيئية المتغيرة للحفاظ على أدائها، بينما يشير (Iyer, P., et.al, 2021) إلى أن البراعة التنظيمية هي قدرة المنظمة على استغلال الفرص الحالية بالسوق بكفاءة مع قدرتها في الوقت نفسه على الابداع والابتكار من أجل الاستجابة لمتطلبات السوق مستقبلاً.

ومن زاوية أخرى، قدم (Park, Y., Nahm, A., 2023) مصطلح البراعة التنظيمية كمنظور مبتكر موجه بعناية لتنمية القدرات التشغيلية والتي يتم توظيفها لتحقيق الابتكار

التنظيمي اللازم لتلبية احتياجات العملاء في المنظمات الصحية، بينما أوضح (Ben Ltaifa, M., et.al, 2024) أن البراعة التنظيمية هي سعي المنظمة نحو تبني الأساليب والآليات الهيكلية التي يمكن من خلالها استغلال الموارد الموجودة واستكشاف الإمكانيات الجديدة وكيفية التوفيق بينها وذلك للقدرة على البحث عن الابتكار والكفاءة.

وفي ضوء المفاهيم السابقة يمكن للباحث تعريف البراعة التنظيمية بأنها قدرة منظمة الأعمال على استكشاف الفرص الجديدة والاستغلال الأمثل لها في ظل بيئة ديناميكية، معتمدة على موارد بشرية ذات قدرات ومهارات فائقة لتحسين جودة وكفاءة الخدمات للتكيف مع التحديات والتطورات المستمرة وتحقيق مميزات تنافسية في الأجل الطويل.

ولقد تبنت العديد من الأدبيات البحثية البراعة التنظيمية كقضية بحثية هامة لها بُعد استراتيجي للسعي نحو شمولية التوجه المستقبلي لمؤسسة الأعمال، فقد قامت دراسة (Boukamel, O., Emery, Y., 2017) بالتعرف على مدخل البراعة التنظيمية وأبعاده (الاستكشاف والاستغلال) وإلقاء الضوء على المشكلات الأساسية لفشل عمليات تحسين قدرات الابتكار في منظمات القطاع العام، وتوصلت الدراسة إلى أن البراعة التنظيمية لها أهمية عميقة في تطوير قدرات الابتكار وتعزيز عملية التنمية اللازم للتكيف الهيكلي والثقافي والإدارية في المنظمات المعاصرة، في حين تناولت دراسة (المحاسنة، 2017) الدور الوسيط للبراعة التنظيمية في العلاقة بين القدرات الديناميكية والرشاقة التنظيمية بشركات الصناعات الدوائية الأردنية من خلال تطبيق الدراسة على 240 مفردة من العاملين بالإدارة العليا والوسطى في الشركات، وتوصلت الدراسة إلى أن القدرات الديناميكية تؤثر على البراعة التنظيمية (براعة الاستكشاف وبراعة استغلال) وتؤثر البراعة التنظيمية في تحقيق رشاقة عمليات الأعمال ورشاقة الاستجابة للسوق، بالإضافة إلى أن هناك تأثير للقدرات الديناميكية في تحقيق الرشاقة التنظيمية بوجود البراعة التنظيمية متغير وسيط.

وقد إتفقت دراسة (Severgnini, E., et.al, 2018) مع دراسة (Peng, M., et.al, 2019) ودراسة (Dranev et. al., 2020) حول الأثر الإيجابي للبراعة التنظيمية (الاستكشاف والاستغلال) في صنع ودعم القرارات الاستراتيجية وتحقيق كفاءة الأداء التنظيمي، في حين إختلفت الدراسات في مجال التطبيق، فقد أجريت دراسة (Severgnini, E., et.al, 2018) على عدد 227 شركة برمجية برازيلية ودراسة (Peng, M., et.al, 2019) على



استقصاء عينة مكونة من 228 مفردة من شركات تصنيع الإلكترونيات في تايوان ودراسة (Dranev et. al., 2020) على شركات الأدوية والطاقة العالمية.

كما ركزت دراسة (Kafetzopoulos, D., 2021) على اختبار كيف للبراءة التنظيمية بمكوناتها (براءة الاستغلال، وبراءة الاستكشاف) أن تؤدي إلى نجاح وتميز الأعمال (كفاءة الأداء المالي والقدرة التنافسية)، وتم إجراء مسح تجريبي على 449 شركة يونانية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير إيجابي للبراءة التنظيمية على أداء الأعمال وأن الشركات التي تركز على قدرات البراءة التنظيمية تعمل كمحفز لتحسين عمليات الابتكار، في حين أشارت دراسة (Batra, I., et.al, 2022) إلى التعرف على دور البراءة التنظيمية بالأسواق الناشئة وتحديد العوامل التي تؤثر فيه، وتوصلت الدراسة إلى أن البراءة التنظيمية تعد محركًا هامًا للنجاح التنظيمي لتلبية الاحتياجات المستقبلية للأسواق سريعة التغير.

ولقد أبرزت دراسة (Luzon, M., 2023) تأثير ممارسات الموارد البشرية المرتكزة نحو الجودة (QHRP) على البراءة التنظيمية من خلال الاعتماد على بيانات 350 شركة عالمية وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير إيجابي لبرنامج QHRP على البراءة التنظيمية (الاستغلال والاستكشاف) وتبين أن هناك حاجة واضحة إلى تبني البراءة التنظيمية لمواجهة تحديات الأسواق الجديدة والتغيرات التكنولوجية وتحقيق ضمان الجودة وخلق بيئة آمنة للتجارة الدولية والتنمية الاقتصادية، ولقد هدفت دراسة (Wang, C., et.al, 2024) إلى اختبار التأثير المباشر لممارسات الموارد البشرية عالية الأداء على الأداء التنظيمي والتأثير الوسيط للبراءة التنظيمية (الاستغلال أو الاستكشاف) تجريبيًا وذلك من خلال توزيع استقصاء على عينة بلغت 347 مفردة من رؤساء تنفيذيين بالشركات الصينية وقد تم استخدام برنامجي (SPSS) و(AMOS) وقد تبين أن ممارسات الموارد البشرية عالية الأداء لها تأثير إيجابي على الأداء التنظيمي وأن البراءة التنظيمية لعبت دورًا وسيطًا جزئيًا بين ممارسات الموارد البشرية عالية الأداء والأداء التنظيمي.

وتشير العديد من الدراسات (Park, Y., Nahm, A., 2023 & Al-Agary, D., 2016 & Hughes, M., 2018 & Bai, J., Ren, J., 2021) إلى أن البراءة التنظيمية تعد موضوعًا هامًا للأبحاث الإدارية التي تساهم في تحسين معدلات الأداء في مؤسسات الأعمال، وقد تبين أن من أبعادها الرئيسية هي الاستكشاف والاستغلال والتي تعد

توجهان مختلفان ويتطلب من المنظمات تحقيق التوازن بينهما بالشكل الذي يضمن النجاح والاستمرار في عالم الأعمال كما يلي:

- أ- استكشاف الفرص الجديدة: يعني قدرة مؤسسات الأعمال على البحث عن الفرص الجديدة وتوقع الأحداث المستقبلية والمعرفة الجديدة للتكيف مع التغيرات طويلة الأجل والتي تركز على تلبية حاجات ورغبات الموارد البشرية من خلال تقديم خدمات رقمية جديدة أو خدمات تحفيزية جديدة للموارد البشرية، حيث يرتبط الاستكشاف بمصطلحات مثل البحث والتجريب وتحمل المخاطرة والمرونة، كما أن النشاط الاستكشافي يعد استثمار مستقبلي يحتوي على أبعاد متكاملة للتمكن من الفرصة واستخدام الاكتشاف وتوظيفه في تقديم شيء غير مألوف.
- ب- الاستغلال الأمثل للفرص: أن الاستغلال قد يتمثل في التحسين والاختيار والكفاءة والتنفيذ بهدف تحسين الإمكانيات الحالية مع الابتكارات المتزايدة، إذ أن التحدي الأساسي الذي تواجهه المنظمات هو مقدار الحاجة إلى استغلال أصولها الحالية ومواردها وقدراتها لتحسين سلعها وخدماتها وعملياتها بكفاءة، حيث يتوجب على المؤسسات بالسعي نحو استغلال مختلف الموارد لتعزيز قدرتها الحالية والبحث عن كل ما هو جديد ومميز لضمان استمراريتها مستقبلاً.

وفي ضوء التطورات العالمية الرقمية، يتعين على مؤسسات الأعمال الاستثمار في استكشاف واستغلال القدرات التكنولوجية على الأداء، مع انجاز التوازن بينهما لأنه سمة من سمات البراعة التنظيمية (Nwankpa, J., Datta, P., 2017)، حيث أن البراعة كمنظور مبتكر موجه نحو مؤسسات القطاع الصحي يعتمد على قدرات الإدارة العليا والكوادر الطبية وتوظيفهم بعناية، من أجل المساهمة في تحقيق الابتكار داخل المنظمة في الحاضر والمستقبل (Park, Y., Nahm, A., 2023).

في ضوء الدراسات السابقة يرى الباحث أنه يجب على المسؤولين بالقطاع الصحي المصري ضرورة إجراء تحليل متعمق وبناء استراتيجيات حديثة معتمدة على تطبيق مدخل البراعة التنظيمية، من أجل استكشاف الفرص الجديدة عن طريق البحث عن الفرص الجديدة وتوفير التجهيزات والمستلزمات الخاصة بالخدمة وتوقع الأحداث المستقبلية، بجانب تحقيق متطلبات الموارد البشرية العاملة بالقطاع، بالإضافة إلى الاستغلال الأمثل لكافة الموارد المتاحة لتحقيق جودة وكفاءة للخدمات الصحية وتعزيز الاحتفاظ بالكوادر الطبية الماهرة.



3- الاحتفاظ بالموارد البشرية: (Human Resources Retention)

في الاقتصاد العالمي اليوم تتجه العديد من مؤسسات الأعمال نحو العالمية، حيث تقوم الموارد البشرية بالبحث عن فرص وظيفية أفضل، فإن ديناميكية الأعمال أوضحت أن مدخل الاحتفاظ بالعاملين يعد محورًا مهمًا لإدارة الموارد البشرية (Saedin, A., et. al, 2023)، وقد أدى التطور في الاقتصاد إلى منافسة شديدة، مما دعى مؤسسات الأعمال لبناء خطط فعالة نحو تحسين أداء الموارد البشرية لتكون بمثابة أداة داعمة للاحتفاظ بهم ويمثل التحدي الأكبر الذي تواجهه المؤسسات هو كيفية إدارة الموارد البشرية والاحتفاظ بها خاصة في ظل التحولات التكنولوجية الضخمة، فالموارد البشرية هي حجر الأساس لأي مؤسسة؛ فهي مورد حيوي يساعد في تحقيق مزايا تنافسية لها (Biriowu, C., Kalio, N., 2020).

إن مدخل الاحتفاظ بالموارد البشرية (HRR) من القضايا المعاصرة لمؤسسات الأعمال، حيث يبقى رأس المال البشري أحد الموارد الاستراتيجية الهامة لتحقيق ميزة تنافسية للمنظمات (سليمان، 2021)، كما يعد مفهوم الاحتفاظ بالموارد البشري من المفاهيم المعقدة، وقد تبين أنه لا يوجد تعريف واحد لمفهوم الاحتفاظ بالموارد البشرية، فقد عرف (Dhanpat, N., et.al, 2018) أن الاحتفاظ بالموارد البشرية هو عبارة عن طرق للحفاظ على المواهب داخل المنظمة.

وعلى الرغم من أنه قد تم تعريف مفهوم الاحتفاظ بالعاملين من قبل العديد من المؤلفين والباحثين والمهتمين بالموارد البشرية، إلا أن هذه التعريفات لا تختلف في جوهرها، حيث وصف (Dugovicova, J., 2019) أن الاحتفاظ بالموارد البشرية بأنها طريقة تتبعها المنظمات بهدف الحفاظ على القوى العاملة المهنية الرئيسية لتحقيق الرضا والاستقرار الإداري، في حين أشار (Elsafty, A., Ragheb, M., 2020) إلى أن الاحتفاظ بالموارد البشرية يمثل الجهود المبذولة التي تقوم بها إدارة المنظمة للحفاظ على العاملين وتعظيم قيمة الرضا لضمان البقاء لأطول فترة ممكنة، بينما يرى (Hajar, B., Karim, M., 2021) بأن الاحتفاظ بالموارد البشرية ليس بالعملية الميسرة وتعتمد على وجود علاقة عمل مستمرة تتبنى استراتيجيات تقوم بها الإدارة لمشاركة العاملين في اتخاذ القرارات طويلة الأجل بما يؤدي إلى التحفيز والرضا الوظيفي والتطوير التنظيمي اللازم لنجاح المنظمة.

كما يعرف (Singh, R., et.al, 2022) الاحتفاظ بالموارد البشرية بأنها مجموعة الاستراتيجيات التي تقوم بها الإدارة لتحليل البيانات ومعالجة المعلومات التي تدعم عملية الاستثمار في الموارد البشرية والاحتفاظ بهم، بينما أوضح (Dutta, A., 2023) أن الاحتفاظ

بالموارد البشرية تعني مجموعة السياسات التي تستخدمها إدارة المنظمة للحفاظ على الموارد البشرية الحالية وتدعم بقائهم لفترات طويلة في ظل المنافسة الشديدة في بيئة الأعمال، في حين قدم (Owolabi, O., et.al, 2024) الاحتفاظ بالموارد البشرية بأنها عبارة عن استراتيجيات تركز على توظيف القوى العاملة الماهرة ورضا العاملين والتحفيز والتطوير الوظيفي وذلك في ضوء التخطيط الاستراتيجي للمنظمة.

وفي إطار ما سبق يرى الباحث أن الاحتفاظ بالموارد البشرية هي تمثل الجهود التي تستخدمها مؤسسات الأعمال والتي تتضمن سياسات واستراتيجيات معاصرة من أجل دعم الرضا الوظيفي ونظم الحوافز والمكافآت والتغيير والتطوير التنظيمي وذلك من أجل خلق بيئة تحفز الموارد البشرية على الاستمرار في العمل وضمان بقائهم لفترات طويلة.

إن انعكاسات التنافسية التكنولوجية المتزايدة، أدت إلى قيام إدارة كل مؤسسة إلى رفع مستوى الاستثمار في رأس المال البشري، مما أدى لتوجه الإدارات العليا بالقطاع الصحي نحو تحفيز الموارد البشرية ومحاولة الاحتفاظ بهم ومدى تأثيره على الأمن الوظيفي وهو أمر صعب بشكل متزايد (Dugovicova, J., 2019)، وقد أشارت دراسة (Elsafty, A., Ragheb, M., 2020) إلى دور إدارة الموارد البشرية (HRM) بالمستشفيات تجاه الاحتفاظ بالموارد البشري للحد من التأثير السلبي لـ Covid-19 وقد تم استخدام المنهج الكمي في البحث الذي تم فيه اختيار 140 مستجيباً على مقياس العينات وتوصلت الدراسة إلى أنه يجب على الإدارة استخدام استراتيجيات للتغلب على مشكلات الموارد البشرية وذلك من خلال العوامل المتعلقة بالمعلومات والتحديات التكنولوجية وتحقيق الرضا الوظيفي والتحفيز والتطوير التنظيمي والتي تعد من أهم المتغيرات الخاصة بالاحتفاظ بالموارد البشرية.

ولقد أكدت دراسة (Saedin, A., et. al, 2023) أن الاحتفاظ بالعاملين محوراً مهماً لإدارة الموارد البشرية والتعرف على العوامل التي تؤثر على الاحتفاظ بالموظفين في الشركات موضع الدراسة وقد تم التطبيق على عينة بلغت 365 مفردة من العاملين بشركات الأدوية الماليزية وتوصلت الدراسة إلى أن المكافآت والحوافز والتطوير التنظيمي تؤثر بشكل إيجابي على الاحتفاظ بالموارد البشرية، بينما قامت دراسة (Hajar, B., Karim, M., 2021) بتحليل العلاقة بين إجراءات المسؤولية الاجتماعية وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية (رضا العاملين ونظم التحفيز) وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين إجراءات المسؤولية الاجتماعية للشركات الموجهة للموارد البشرية والاحتفاظ بهم، في حين توصلت دراسة



(Elsafty, A., Oraby, M., 2022) من خلال إجراء دراسة ميدانية باستخدام استقصاء على العاملين بالقطاع الخاص المصري إلى أن التطوير والرضا الوظيفي يؤثران بشكل إيجابي على الاحتفاظ بالموارد البشرية، بالإضافة إلى أن تعزيز الأداء التنظيمي يمثل استراتيجية أساسية للتأثير على الاحتفاظ بالموارد البشرية.

وقد حاول (Adeyefa, A., et.al, 2023) دراسة العوامل التي أدت إلى ارتفاع دوران العمل وكيفية تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية، بجانب دراسة معدلات الاحتفاظ في قطاع الفنادق من خلال تقييم تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء، وتوصلت الدراسة إلى أن الاحتفاظ بالموارد البشرية يمثل قضية أساسية لتحسين الأداء التنظيمي، بينما أبرزت دراسة (Sarkar, J., et.al, 2023) تأثير الحوافز والمكافآت في تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية في منظمات الأعمال، كما أختبرت دراسة (PrakasaRao, K., 2023) تأثير الإدارة الاستراتيجية على الاحتفاظ بالموارد البشرية وكذلك تأثيرها على جودة التعليم بالجامعات موضع الدراسة وقد تبين أنه يجب إعداد سياسات وإجراءات توظيف فعالة، بجانب تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية من خلال (الرضا الوظيفي/ الحوافز والمكافآت/ الاتصالات/ التدريب/ الأجور/ التوظيف).

بينما سعت دراسة (Owolabi, O., et.al, 2024) إلى استكشاف أساليب إدارة العاملين في مجال الرعاية الصحية من خلال التركيز على المجالات الحيوية (التوظيف والاحتفاظ وتحسين أداء المورد البشري)، بجانب التعرف على الصعوبات التي تواجه عملية الاحتفاظ بالكوادر الطبية الماهرة وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة اعداد برامج توظيف واحتفاظ شاملة والاستثمار في التطوير المهني والتكنولوجي وإن تحسين ممارسات إدارة الموارد البشرية له دور إيجابي في الاحتفاظ بالموارد البشرية الماهرة مما يدعم مستويات أداء الخدمات المقدمة للمواطنين بالرعاية الصحية، كما أبرزت دراسة (Tancred, T., et. al, 2024) إلى تسليط الضوء حول سبل التعاون والتحديات التي تواجه الموارد البشرية بمجال الرعاية الصحية وقد تم إجراء تحليل لتحديد ومقارنة العوامل المرتبطة بالتوظيف والاحتفاظ بالقطاع الحكومي والخاص وتوصلت الدراسة إلى ضرورة الابتكار لتحسين قدرات الكوادر الطبية وتحسين ظروف العمل والتوظيف اللازم لتحقيق رضا العاملين ودعم عملية التغيير والتطوير التنظيمي مما يدعم عملية الاحتفاظ.

وقد أوضحت الدراسات (Vries, N., et.al, 2023, Elsafty, A., Oraby,) (Afolashade, I., et.al, 2024, Murtiningsih, R., 2020 M.,2022) في سياق

الدراسة الحالية، إن الاحتفاظ بالموارد البشري ليس عملية سهلة كما يبدو في الوقت الحالي أو في المستقبل ولا يقتصر الأمر على إبقائهم داخل المنظمة، فإن نقص المورد البشري في مجال الرعاية الصحية يمثل مشكلة متنامية في جميع أنحاء العالم، حيث تبين أن مقدمي الخدمة (الأطباء وهيئة التمريض على وجه الخصوص) معرضون للخطر نتيجة أزمات متعددة منها وقد تتمثل في وباء فيروس كورونا وأزمات مالية وإدارية ومعلوماتية، الأمر الذي يلزم ضرورة التعرف على أسباب تركهم للعمل وينبغي على الإدارات بالمستشفيات أن تأخذ في الاعتبار العديد من المتغيرات الأساسية لتعزيز عملية الاحتفاظ بهم وهي كما يلي:

أ- الرضا الوظيفي: هو يعد مؤشر هام لجودة البيئة العملية والتوجه الإداري، لأنه بمثابة أحد المحددات الرئيسة للاحتفاظ بالوظيفة والتي تساعد في صياغة الاستراتيجيات الطبية وتحقيق أقصى قدر من الإبقاء بالوظيفة، حيث يشير إلى مدى رضا الموارد البشرية عن عملهم وظروف العمل بالمستشفى التي يعملون بها، ولذلك على القيادات الإدارية داخل القطاع الطبي التركيز على جوانب الوظيفة العملية مثل تشجيع التوازن بين الحياة العملية والشخصية والتنوع في العمل والاهتمام بتطبيق الشفافية والعدالة وفتح قنوات التواصل المستمر، بالإضافة إلى درجة مشاركتهم في صنع القرارات وتطوير السياسات والإجراءات، حيث أن بُعد الرضا الوظيفي يعكس مدى ارتياح المورد البشري عن بيئة العمل.

ب- نظم الحوافز والمكافآت: وهي تعد جزءاً هاماً من أبعاد إدارة الموارد البشرية وله أهمية كبيرة في الاحتفاظ بالعاملين في القطاع الصحي، فإن الحصول على مكافأة مادية أو غير مادية مقابل الأداء المتميز يعد حافزاً قوياً لتحقيق الأهداف المطلوبة، كما تعد عامل جذب للموارد البشرية الماهرة والمحتملة عند اختيار وظيفة جديدة، مما يزيد من مستوى الالتزام والولاء وتعزيز التفاعل والتعاون داخل الفريق وبين الأقسام المختلفة ولتحسين الأداء التنظيمي يلزم تطبيق نظام فعال للحوافز والمكافآت لتحسين الأداء التنظيمي بشكل عام.

ج- التغيير والتطوير التنظيمي: وهي تعد بمثابة أداة فعالة لإدارة الموارد البشرية التي تساهم في تعزيز الاحتفاظ بالكوادر الطبية بالمستشفيات، عن طريق تطوير قدراتهم وتعزيز الثقافة التنظيمية وتنمية القدرة على التكيف مع تحديات وتغيرات البيئة الخارجية، كما يشجع على التفاعل والمشاركة بين الموارد البشرية في عمليات اتخاذ القرارات وتطوير العمليات والسياسات وتحسين مستويات الأداء، بالإضافة إلى أنها تعد أداة جذب للكوادر البشرية المتميزة والاحتفاظ بها والشعور بالولاء والانتماء في مختلف القطاعات ومنها القطاع الصحي.



وفي ذات السياق يرى الباحث أن موضوع الاحتفاظ بالموارد البشرية في مصر كدولة لتطبيق البحث الحالي يعد نطاق خصب لتطبيق الدراسة الحالية، وذلك من أجل التركيز على ترسيخ سلوكيات وثقافة تنظيمية تدعم عملية الاحتفاظ وخصوصًا بالمجال الصحي الذي تجاوز العديد من الأزمات الصحية التي واجهت العالم بأكمله في الفترات السابقة.

وسوف يحاول الباحث تحليل العلاقة بين متغيرات البحث الثلاثة من خلال تحليل بعض الدراسات التي تعرضت لهذه القضية وبشكل غير مباشر، وفي إطار تحليل مختلف الدراسات المصرية والأجنبية في مستشفيات القطاع الصحي، حيث كشفت دراسة (المولى، 2018) العلاقة بين ممارسات الاحتفاظ بالعاملين في المستشفيات الخاصة المصرية موضع الدراسة وبين المفاهيم والممارسات العلمية للاحتفاظ بالعاملين، وقد تبين من خلال التحليل النوعي للبيانات أن كافة المستشفيات تحصر رسالتها ورؤيتها في تقديم خدمات طبية على أعلى مستوى وبأسعار مناسبة وتبين من خلال التحليل أن هناك علاقة إيجابية لاتجاهات العاملين من حيث (التمكين والمشاركة) نحو ممارسات الاحتفاظ بالعاملين (الحوافز والمكافآت ورضا العاملين)، كما اهتمت دراسة (Duru, D., Hammoud, M, 2021) بمحاولة التعرف على الاستراتيجيات الفعالة للاحتفاظ بالموارد البشرية (رضا العاملين/ نظم الحوافز والمكافآت/ التواصل الفعال) للحد من دوران العمل لهيئة التمريض، وتمت هذه الدراسة من خلال إجراء مقابلات مع عدد من القيادات الإدارية بالمستشفيات الأمريكية وتوصلت الدراسة إلى أن اهتمام القيادات الإدارية بالمستشفيات بتطبيق التمكين والمشاركة له فعالية إيجابية نحو تعزيز الاحتفاظ بالكوادر الطبية، ويعد التواصل الفعال والاحترام والتعويضات المالية التنافسية من الاستراتيجيات الرئيسية التي يمكن لكبار القادة استخدامها للاحتفاظ بالموارد البشرية الطبية، وقد اتفق الباحث بضرورة الاحتفاظ بالكوادر الطبية لأنها تمثل قضية مهمة تمثل أصول ذات قيمة للقطاع الصحي.

ولقد أظهرت دراسة (Vries, N., et.al, 2023) من خلال بحث شامل لقطاع المستشفيات بالدول الأوروبية وغير الأوروبية أوجه التشابه والاختلاف في المحددات التي تؤثر على الاحتفاظ بالموارد البشرية (الأطباء والمرضى) في المستشفيات، حيث سلط الضوء على ظاهرة نقص العاملين في الرعاية الصحية وانتشار ترك الأطباء والمرضى لمناصبهم في المستشفيات نتيجة الأزمات المختلفة، وقد تبين أن هناك مجموعة من الاعتبارات الرئيسية للاحتفاظ بالموارد البشرية وهي رضا العاملين والتطوير الوظيفي والتوازن بين العمل والحياة، مما يساهم في تحقيق الاستقرار الوظيفي وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية، كما يعد التوظيف في مجال الرعاية الصحية أمرًا بالغ الأهمية نظرًا لحاجة القطاع المستمرة للمهنيين البارعين

لتقديم رعاية متميزة في مختلف التخصصات الصحية، كما تعد استراتيجيات الاحتفاظ التي تشمل رضا العاملين والتطوير الوظيفي بجانب تعزيز التمكين والمشاركة الرشيدة أمرًا محوريًا للحفاظ على قوة عاملة مستقرة وذات خبرة لتلبية متطلبات أدوارهم والتكيف مع ممارسات وتقنيات الرعاية الصحية الجديدة (Owolabi, O., et.al, 2024)، بينما كشفت دراسة (Pak, J., et.al, 2023) أن تحليلات القدرات الاستكشافية والاستغلالية للقطاع الصحي تتوسط بشكل كبير في العلاقة التي تساهم في تعزيز رأس المال البشري والاجتماعي والتنظيمي والابتكاري بالقطاع الصحي.

ومن منطلق التأكيد على أهمية الاحتفاظ بالموارد البشرية، فقد أشار (Dutta, A., 2023) إلى أنه من أهم سياسات إدارة الموارد البشرية هي التي تقوم على الاحتفاظ بالموارد البشرية البارعة، حيث أن فشل الاحتفاظ بهم يؤدي إلى عواقب خطيرة على المدى الطويل ومنها زيادة تكاليف التوظيف والتدريب للموارد البشرية الجديدة وإعادة هيكلتهم وانخفاض معدلات الانتاجية في ظل المنافسة المتزايدة في عالم الأعمال، في إطار اهتمام الدولة بتطبيق حوكمة القطاع الصحي المصري في ضوء تبني أهداف التنمية المستدامة التي نادى بها جميع دول العالم المتقدمة والنامية، بينما أوضحت دراسة (داود & الميهي، 2022) أن قطاع الصحة يمثل أحد المحاور الاجتماعية الهامة لتحقيق التنمية في أي دولة، كما أن اتباع نظام حوكمي سليم يضمن إدارة القطاع بفعالية وافصاح وشفافية، وذلك من خلال تعظيم دور المجلس الأعلى للصحة للتعامل مع الحوكمة والتخطيط، بجانب وضع السياسات والاستراتيجيات الصحية والخطط التنفيذية والاستغلال الأمثل للكوادر الطبية، مع ضرورة تبني الحوكمة آليات وبرامج للتنفيذ ومتابعة وزيادة مصادر التمويل اللازمة، بالإضافة إلى تعزيز القدرات الوظيفية والبشرية والتكنولوجية اللازمة لجودة الخدمات الصحية والعلاجية لتقديمها للمواطنين في مصر لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

بعد مراجعة الأدبيات السابقة والإطار النظري للدراسة فيما يتعلق بموضوع البحث، تبين للباحث أن هناك ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين متغيرات البحث، كما اتفقت معظم الدراسات على أهمية دراسة مدخل الحوكمة الرشيدة في مجالات تطبيق مختلفة ولكنها لم تستخدم بفاعلية في مستشفيات القطاع الصحي المصري، بجانب أن الاحتفاظ بالموارد البشرية يؤدي إلى النجاح التنظيمي وذلك من خلال تبني أهم السياسات وأفضل الاستراتيجيات المؤثرة على منع تسرب الكوادر البشرية الماهرة، وعلي الرغم من أن هذا الموضوع من الموضوعات الحيوية الديناميكية، إلا أنه لا يزال هناك فجوة واضحة في العلاقة التأثيرية بين



متغيرات البحث، كما لم يتم معرفة أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط في العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري، وعليه فقد ركزت الدراسة الحالية على تحليل العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة (الافصاح والشفافية/ المساءلة/ التمكين والمشاركة) وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية (الرضا الوظيفي/ نظم الحوافز والمكافآت/ التغيير والتطوير التنظيمي) مع توضيح أثر توسيط البراعة التنظيمية (استكشاف الفرص الجديدة/ الاستغلال الأمثل للفرص) في هذه العلاقة.

وبناءً على ما سبق، يمكن للباحث تحديد أهم الإضافات العلمية التي تساهم في تعزيز الاحتفاظ بالعاملين في المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي المصري كما يلي:

أ- اقترح الباحث في دراسته مجموعة من الأبعاد لمدخل الحوكمة الرشيدة وهي (الافصاح والشفافية/ المساءلة/ التمكين والمشاركة)، والتي لها أهمية في تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية وذلك من خلال وضع نظام حوكمي سليم متمثلة في تخطيط وتقييم ورقابة الأداء الإداري والطبي بما يحقق قيمة مضافة لأداء خدمات القطاع الصحي.

ب- لقد اهتم الباحث بدراسة البراعة التنظيمية لأنها تعد بمثابة منهج وفلسفة إدارية لتحقيق نتائج تنظيمية متميزة، حيث تقوم بعمليات ابتكارية شاملة ومخططة ومرنة مع وضع حلول مبتكرة قابلة للتكيف لمواجهة الظروف المتغيرة وذلك لاحتداث التوازن بين استكشاف الفرص الجديدة واستغلال أمثل للموارد المتاحة وذلك لتقديم أعلى مستويات الجودة والكفاءة للخدمات التي تقدمها واستثمار الفرص وتحفيز العاملين من خلال توفير بيئة عمل ملائمة وتشجيعهم لتقديم أداء أفضل، في ظل التهديدات القوية والأزمات المتلاحقة حالياً.

ج- قام الباحث بتبني دراسة قضية من أهم القضايا الإدارية المعاصرة وهي الاحتفاظ بالموارد البشرية، لأنه أمر محوري لمختلف القطاعات وخصوصاً القطاع الصحي، حيث أنه يعد قضية ذات تأثير مباشر على بقاء الموارد البشرية المتميزة، وذلك من خلال تحقيق رضا الوظيفي وتحسين نظم الحوافز والمكافآت ودعم عمليات التغيير والتطوير التنظيمي وضرورة الاستعانة بالخبرات والكوادر الطبية الأجنبية لزيادة لتأهيل الكوادر الطبية المصرية، مما يساهم في تنمية الروح المعنوية واحداث الأداء التنظيمي.

د- لقد تطرق الباحث إلى دراسة واختبار وتوسيع نطاق البحث، إلا أن هذا البحث أبرز أهمية مدخل الحوكمة الرشيدة على تعزيز عمليات الاحتفاظ بالكوادر البشرية بالمستشفيات، حيث أن هذا القطاع يقوم بالحفاظ على صحة المواطنين من خلال تقديم الخدمات الصحية والوقائية وتحسين صحة المواطنين والبيئة، مع الاكتشاف المبكر للأمراض، ويتم ذلك من خلال القيام

بالمتابعة والتوجيه والرقابة لتطوير الخدمات الصحية ورفع مستوياتها، مع طرح حلول مقترحة لعلاج السلبيات في المستشفيات المصرية.

خامسًا: فروض البحث:

في ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية وفي إطار الأدبيات يمكن صياغة فروض البحث كما يلي:

الفرض الأول:

توجد علاقة ذات معنوية بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

الفرض الثاني:

يوجد تأثير سببي مباشر وغير مباشر بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

سادسًا: حدود البحث:

تم إجراء الدراسة على المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي المصري والتي تهدف إلى تقديم خدمات صحية للمواطنين، كما اقتصرت عملية جمع وتحليل البيانات خلال الفترة من 2015 إلى 2024، وقد تمثلت عينة الدراسة على الأطباء البشريين والصيدلة وأطباء الأسنان وهيئة التمريض في المستشفيات الحكومية موضع الدراسة.

سابعًا: الدراسة الميدانية:

في إطار نتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الاستطلاعية، سوف يستعرض الباحث عناصر وأبعاد منهجية البحث، بجانب القيام بإجراء الدراسة الميدانية وفقًا للإجراءات التالية:

1- تحديد نوع ومصادر البيانات:

أ- البيانات الثانوية:

اعتمد الباحث على تقرير منظمة الصحة العالمية لعام 2015 والذي يتضمن سياسة القطاع الصحي في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وكذلك تقرير منظمة الصحة العالمية 2020، كما تم الاعتماد على دليل منشور عن حوكمة قطاع الصحة لعام 2014 حول مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، كذلك تم الاعتماد على النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة في الخارج والداخل لعام 2020 بالجهاز المركزي للتعبئة



العامّة والإحصاء المصري، بالإضافة إلى أنه تم الاعتماد على تقرير مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرارات لرئاسة مجلس الوزراء، 2024/2023 حول مؤشرات وبيانات القطاع الصحي الخاصة بدعم الأدوية والتأمين الصحي، وذلك للتعرف على الوضع الحالي للعوامل التي تؤدي للاحتفاظ بالموارد البشرية بالمستشفيات موضع الدراسة، وكما استند الباحث على بعض الكتب والرسائل العلمية والدوريات والمقالات ونماذج التجارب العالمية في جمع البيانات الثانوية والتي تناولت العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية وذلك بتوسيط البراعة التنظيمية في مستشفيات القطاع الصحي.

ب- البيانات الأولية:

اعتمد الباحث عند جمع البيانات الأولية للدراسة على أسلوب الاستقصاء وقد تمت عملية الاستقصاء بطريقتي المقابلات الشخصية والبريد الإلكتروني (Email)، حيث تم سؤال مفردات مجتمع البحث عن آرائهم حول أبعاد المتغير المستقل وهو مدخل الحوكمة الرشيدة (الافصاح والشفافية/ المساءلة/ التمكين والمشاركة) والمتغير الوسيط البراعة التنظيمية (استكشاف الفرص الجديدة/ الاستغلال الأمثل للفرص) والمتغير التابع الاحتفاظ بالموارد البشرية (الرضا الوظيفي/ نظم الحوافز والمكافآت/ التغيير والتطوير التنظيمي) في مستشفيات القطاع الصحي الحكومي المصري موضع الدراسة.

2- طرق وأساليب جمع البيانات:

قام الباحث بإعداد قائمة استقصاء تم توجيهها إلى أطباء بشريين وصيادلة وأطباء أسنان وهيئة التمريض في المستشفيات الحكومية موضع الدراسة، وقد تم اختبار الاستقصاء قبل تعميمه على مفردات البحث، كما تم تجربته على عينة ميسرة حجمها 60 مفردة من الأطباء البشريين والصيادلة وأطباء أسنان وهيئة التمريض على بعض المستشفيات وذلك لتحليل العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية مع تحديد أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط، وقد ترتب على الاختبار والتجربة إجراء تعديلات موضوعية وشكلية في القائمة أهمها إضافة بعض البنود المتعلقة بقياس متغيرات الدراسة إلى القائمة مما جعل القياس أكثر دقة وتكاملاً، بجانب بعض الملاحظات الميدانية للباحث أثناء الدراسة.

3- أساليب التحليل الإحصائي:

قام الباحث بتحليل بيانات الدراسة الميدانية باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS, Ver. 26) لاختبار مدى صحة الفرض الأول من خلال أسلوب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) ، كما تم استخدام برنامج ليزرال (Lisrel 8.51) لاختبار مدى صحة الفرض الثاني من خلال أسلوب نمذجة المعادلة البنائية Structural Equation Modeling.

4- عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على عينة عشوائية طبقية من العاملين في (664) مستشفى بالقطاع الصحي الحكومي المصري، حيث يبلغ مجتمع العاملين في هذا القطاع نحو (382.534) مفردة، وبالكشف في جداول تحديد حجم العينة عند مجتمع بحث (400.000)، تبين أن حجم العينة يبلغ (384) مفردة، وتم توزيع (400) استمارة استقصاء على العاملين في المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي المصري، وبلغ عدد الاستمارات الصحيحة (384) استمارة استقصاء بنسبة (96%)، وذلك للتعرف على آرائهم ومقترحاتهم بشأن أبعاد المتغيرات موضع الدراسة، وقد تم وصف عينة الدراسة من خلال المتغيرات الديموجرافية (الشخصية) المتمثلة في: (النوع، العمر، الوظيفة، سنوات الخبرة) في ضوء الفئة والعدد والنسبة المئوية، ويوضح الجدول رقم (4) وصف المتغيرات الديموجرافية لعينة الدراسة من العاملين كما يلي:



جدول رقم (4)

وصف المتغيرات الديموجرافية لعينة الدراسة

المتغيرات الديموجرافية	الفئة	العدد	النسبة المئوية %
النوع	ذكر	165	43%
	أنثى	219	57%
	الإجمالي	384	100%
العمر	أقل من 30 عام	70	18.2%
	من 30-40 عام	169	44%
	من 40-50 عام	88	22.9%
	أكثر من 50 عام	57	14.8%
	الإجمالي	384	100%
الوظيفة	أطباء بشريين	102	26.6%
	صيادلة	57	14.8%
	أطباء أسنان	33	8.6%
	هيئة التمريض	192	50%
	الإجمالي	384	100%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	183	47.7%
	من 5-10 سنوات	78	20.3%
	من 10-15 سنة	93	24.2%
	أكثر من 15 سنة	30	7.8%
	الإجمالي	384	100%

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS).

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (4) أن إجمالي عينة الدراسة من العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري (384) مفردة، وفيما يتعلق بمتغير النوع يبلغ عدد الذكور (165) مفردة بنسبة (43%)، وعدد الإناث (219) مفردة بنسبة (57%)، وفيما يتعلق بمتغير العمر يبلغ منهم في الفئة العمرية أقل من 30 عام (70) مفردة بنسبة (18.2%)، والفئة العمرية 30-40 عام تبلغ (169) مفردة بنسبة (44%)، والفئة العمرية 40-50 عام تبلغ (88) مفردة بنسبة (22.9%)، والفئة العمرية أكثر من 50 عام تبلغ (57) مفردة بنسبة (14.8%)، وفيما يتعلق بالوظيفة يبلغ عدد الأطباء البشريين (102) مفردة بنسبة (26.6%)، وفئة الصيادلة (57) مفردة بنسبة (14.8%)، وفئة أطباء الأسنان (33) مفردة بنسبة (8.6%)، وفئة هيئة التمريض (192) مفردة بنسبة (50%)، وفيما يتعلق بسنوات الخبرة يبلغ

عدد العاملين أقل من 5 سنوات خبرة (183) مفردة بنسبة (47.7%)، وعدد العاملين من 5-10 سنوات خبرة (93) مفردة بنسبة (20.3%)، وعدد العاملين من 10-15 سنة خبرة (30) مفردة بنسبة (7.8%).

5- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ. صدق الاستقصاء: تم حساب صدق الاتساق الداخلي بين درجة كل عبارة والبُعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة، كما يوضحه الجدول رقم (5) كما يلي:

جدول رقم (5)

قيم معاملات الارتباط بين العبارة والبُعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة

المتغيرات	الأبعاد	م	قيم الارتباط						
مدخل الحوكمة الرشيدة	الإفصاح والشفافية	1	**0.786	2	**0.761	3	**0.712	4	**0.820
	المساءلة	1	**0.801	2	**0.844	3	**0.773	4	**0.736
	التمكين والمشاركة	1	**0.801	2	**0.752	3	**0.601	4	**0.795
البراعة التنظيمية	استكشاف الفرص الجديدة	1	**0.806	2	**0.892	3	**0.819	4	**0.814
	الاستغلال الأمثل للفرص	1	**0.879	2	**0.866	3	**0.790	4	**0.865
الاحتفاظ بالموارد البشرية	الرضا الوظيفي	1	**0.767	2	**0.725	3	**0.753	4	**0.727
	نظم الحوافز والمكافآت	1	**0.846	2	**0.818	3	**0.884	4	**0.857
	التغيير والتطوير التنظيمي	1	**0.687	2	**0.715	3	**0.796	4	**0.788

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS). ** دالة عند مستوى (0.01)

يستخلص الباحث من الجدول رقم (5) أن قيم معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والبُعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة تراوحت بين (0.601، 0.892)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط موجبة، كما أن جميع هذه القيم مقبولة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للاستقصاء، وبذلك تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستقصاء.

كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي بين درجة كل بُعد من أبعاد الاستقصاء والدرجة الكلية للاستقصاء، كما يوضحه الجدول رقم (6) كما يلي:



جدول رقم (6)

صدق الاتساق الداخلي لأبعاد الاستقصاء

م	الأبعاد	معاملات الارتباط
1	الافصاح والشفافية	**0.622
2	المساءلة	**0.470
3	التمكين والمشاركة	**0.546
4	استكشاف الفرص الجديدة	**0.541
5	الاستغلال الأمثل للفرص	**0.683
6	الرضا الوظيفي	**0.607
7	نظم الحوافز والمكافآت	**0.725
8	التغيير والتطوير التنظيمي	**0.614

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS). ** دالة عند مستوى (0.01)

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (6) أن قيم معامل الارتباط تراوحت بين (0.470، 0.725)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط موجبة، كما أن جميع هذه القيم مقبولة إحصائيًا، مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلي لأبعاد الاستقصاء، وبذلك تم التحقق من صدق الإتساق الداخلي لأبعاد الاستقصاء.

ب- ثبات الاستقصاء: لتقدير ثبات الاستقصاء تم استخدام طريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، كما يوضحه الجدول رقم (7) كما يلي:

جدول رقم (7)

قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لكل بُعد من أبعاد الاستقصاء

المتغيرات	الأبعاد	قيم ثبات ألفا كرونباخ	
		قيم ثبات ألفا كرونباخ	قيم ثبات التجزئة النصفية
مدخل الحوكمة الرشيدة	الافصاح والشفافية	0.770	0.698
	المساءلة	0.789	0.848
	التمكين والمشاركة	0.715	0.668
البراعة التنظيمية	استكشاف الفرص الجديدة	0.781	0.659
	الاستغلال الأمثل للفرص	0.871	0.763
الاحتفاظ	الرضا الوظيفي	0.728	0.697

0.804	0.797	0.858	نظم الحوافز والمكافآت	بالموارد
0.714	0.713	0.732	التغيير والتطوير التنظيمي	البشرية

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS).

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (7) أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ جاءت في المدى (0.715، 0.871)، وأن قيم معاملات ثبات التجزئة النصفية قبل التصحيح وفقاً لمعادلة جتمان جاءت في المدى (0.659، 0.848)، وبعد التصحيح وفقاً لمعادلة سبيرمان براون جاءت في المدى (0.669، 0.850)، وجميعها قيم معاملات مرتفعة إحصائياً، مما يؤكد ثبات وصلاحيّة استخدام الاستقصاء وملاءمته لأغراض الدراسة، وبالتالي يتضح مما سبق أن الاستقصاء موضوع الدراسة يتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات تعزز النتائج التي سيتم الحصول عليها من البيانات للوصول للنتائج النهائية للدراسة.

6- الإحصاء الوصفي لأبعاد الدراسة الميدانية:

فُدر المتوسط والانحراف المعياري، وكذلك التفرطح والالتواء للتحقق من اعتدالية البيانات لأبعاد الاستقصاء، كما يوضحه الجدول رقم (8) كما يلي:

جدول رقم (8)

المتوسط والانحراف المعياري والتفرطح والالتواء لأبعاد الاستقصاء

المتغيرات	الأبعاد	المتوسط		الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
		المفردة	البُعد			
مدخل	الافصاح والشفافية	3.77	15.11	3.08	0.532-	0.609-
الحوكمة	المساءلة	3.90	15.60	3.37	0.335-	0.552-
الرشيدة	التمكين والمشاركة	3.78	15.15	2.59	0.137-	0.399
البراعة	استكشاف الفرص الجديدة	4.05	16.22	2.71	0.479-	0.190
التنظيمية	الاستغلال الأمثل للفرص	3.95	15.80	3.47	0.779-	0.953-
الاحتفاظ	الرضا الوظيفي	4.17	16.69	2.59	0.671-	0.040
بالموارد	نظم الحوافز والمكافآت	3.96	15.87	3.18	0.251-	0.751-
البشرية	التغيير والتطوير التنظيمي	4.22	16.90	2.45	0.341-	0.787-

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS).

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (8) أن قيم الالتواء والتفرطح لجميع الأبعاد لا تزيد عن واحد، مما يشير إلى توافر الاعتدالية بدرجة كبيرة، كما أن قيم المتوسط لجميع استجابات العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري على أبعاد الدراسة تحققت بدرجة مرتفعة



باستثناء بُعد التغيير والتطوير التنظيمي تحقق بدرجة مرتفعة جدًا، وبالتالي يعمل مدخل الحوكمة الرشيدة على تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية من خلال البراعة التنظيمية بدرجة مرتفعة لدى عينة الدراسة.

أ- اختبارات فروض الدراسة وتحليل النتائج:

– نتائج التحقق من الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على: " توجد علاقة معنوية بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري".

للتحقق من هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين بمستشفيات القطاع الصحي، كما يوضحه الجدول رقم (9) كما يلي:

جدول رقم (9)

مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد

البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري

الأبعاد	الافصاح والشفافية	المساءلة	التمكين والمشاركة	استكشاف الفرص الجديدة	الاستغلال الأمثل للفرص	الرضا الوظيفي	نظم الحوافز والمكافآت	التغيير والتطوير التنظيمي
الافصاح والشفافية	1.00	*0.739	*0.713	*0.539	*0.353	*0.427	*0.297	*0.265
المساءلة	*0.739	1.00	*0.814	*0.489	*0.319	*0.466	*0.389	*0.405
التمكين والمشاركة	*0.713	*0.814	1.00	*0.652	*0.355	*0.608	*0.385	*0.489
استكشاف الفرص الجديدة	*0.539	*0.489	*0.652	1.00	*0.456	*0.481	*0.414	*0.339
الاستغلال الأمثل للفرص	*0.353	*0.319	*0.355	*0.456	1.00	*0.417	*0.426	*0.416
الرضا	*0.427	*0.466	*0.608	*0.481	*0.417	1.00	*0.385	*0.475

الوظيفي	*	*	*	*	*	*	*
نظم الحوافز والمكافآت	*0.374	1.00	*0.385	*0.426	*0.414	*0.385	*0.389
التغيير والتطوير التنظيمي	1.00	*0.374	*0.475	*0.416	*0.339	*0.489	*0.405

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS). ** دالة عند مستوى دلالة (0.01)

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (9) وجود علاقات إيجابية دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري كآتي:

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (الافصاح والشفافية) وأبعاد البراعة التنظيمية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (استكشاف الفرص الجديدة، الاستغلال الأمثل للفرص) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.539، 0.353) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (الافصاح والشفافية) وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.427، 0.297، 0.265) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (المساءلة) وأبعاد البراعة التنظيمية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (استكشاف الفرص الجديدة، الاستغلال الأمثل للفرص) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.489، 0.319) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (المساءلة) وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.466، 0.389، 0.405) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (التمكين والمشاركة) وأبعاد البراعة التنظيمية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (استكشاف الفرص الجديدة، الاستغلال الأمثل للفرص) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.652، 0.355) على التوالي.



■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (التمكين والمشاركة) وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.608، 0.385، 0.489) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (استكشاف الفرص الجديدة) وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في القطاع الصحي المصري (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.481، 0.414، 0.339) على التوالي.

■ وجود علاقة ايجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين بُعد (الاستغلال الأمثل للفرص) وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية في مستشفيات القطاع الصحي المصري (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) بقيم معاملات ارتباط بلغت (0.417، 0.426، 0.416) على التوالي.

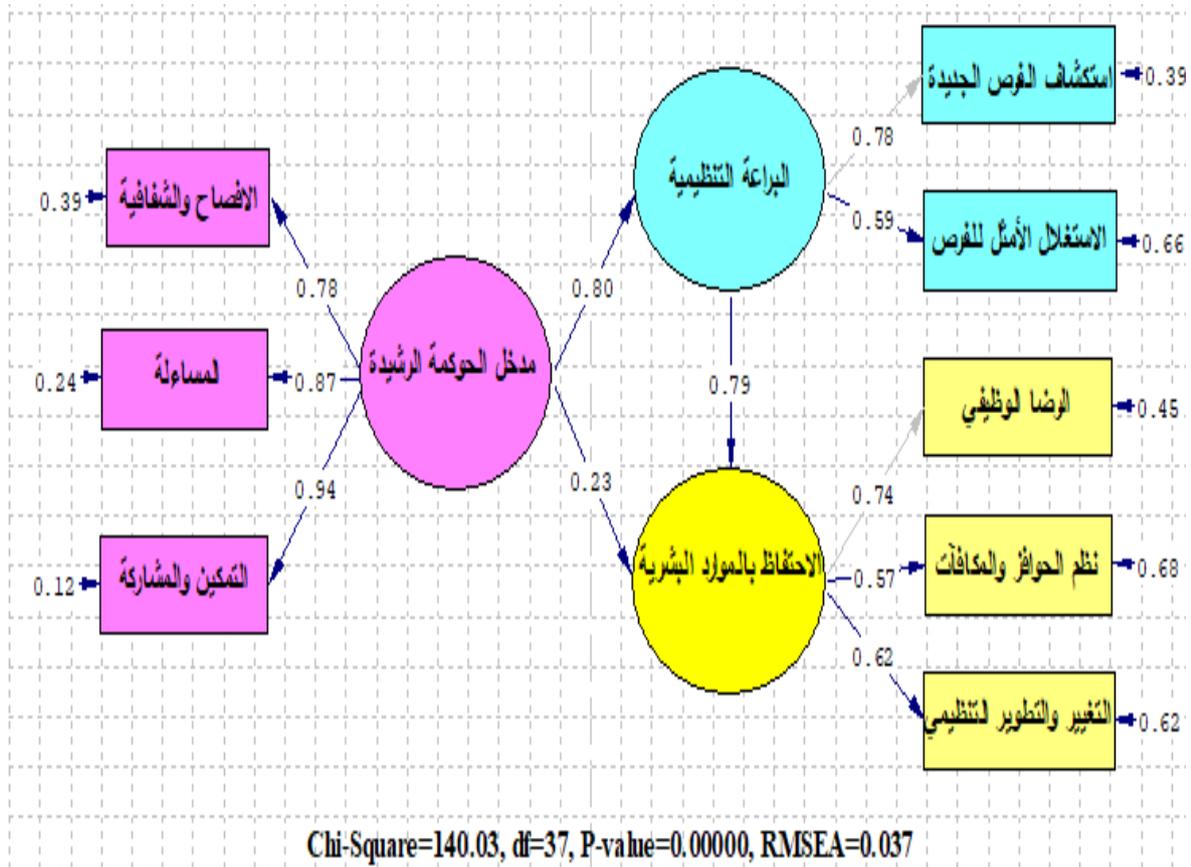
ويستخلص الباحث مما سبق ارتباط أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري، ويرجع ذلك إلى الدور الإيجابي الذي يؤديه مدخل الحوكمة الرشيدة تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية من خلال البراعة التنظيمية في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

(1) نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على: " يوجد تأثير سببي مباشر وغير مباشر بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري".

وللتحقق من هذا الفرض تم إجراء أسلوب نمذجة المعادلة البنائية باستخدام برنامج ليزرال (LISREL, 8.51)، ويوضح الشكل التالي النموذج البنائي للعلاقات بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع

لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي موضع الدراسة، كما يوضحه الشكل رقم (3) كما يلي:



المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج ليزرال (LISREL, 8.51).



شكل (3)

النموذج البنائي للعلاقات بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي المصري

وقد حقق النموذج المؤشرات التي تدل على حُسن المطابقة للبيانات، ويوضح الجدول رقم (10) قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي كما يلي:

جدول رقم (10)

قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي

م	مؤشرات حُسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
1	مؤشر النسبة بين قيم X^2 ودرجات الحرية df (CMIN)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (5)	3.784	مقبول
2	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر	0.051	مقبول
3	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.92	مقبول
4	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.91	مقبول
5	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.94	مقبول
6	مؤشر المطابقة اللامعياري (NNFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.90	مقبول
7	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.89	مقبول
8	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	0.94	مقبول

9	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	0.94	مقبول
10	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقترب من الصفر	أقل من (0.08)	0.037	مقبول

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج ليزرال (LISREL, 8.51) ..

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (10) أن جميع قيم مؤشرات حُسن المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة مما يدل على مطابقة النموذج البنائي المقترح مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة، وبناءً على ما سبق توجد مطابقة جيدة بين النموذج البنائي المقترح وبيانات عينة الدراسة بالنسبة للعلاقات البنائية بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في المستشفيات الحكومية بالقطاع الصحي المصري، ويوضح الجدول رقم (11) قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية للمتغير الكامن المستقل في المتغيرات الكامنة التابعة كما يلي:

جدول رقم (11)

قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية للمتغير الكامن المستقل في المتغيرات الكامنة التابعة

البراعة التنظيمية		الاحتفاظ بالموارد البشرية			نوع التأثير	المتغيرات الكامنة التابعة للمتغير الكامن المستقل
قيمة " T "	الخطأ المعياري	قيمة التأثير	قيمة " T "	الخطأ المعياري		
**13.25	0.06	0.80	**2.87	0.08	0.23	مباشر
-	-	-	**11.66	0.06	0.79	غير مباشر
**13.25	0.06	0.80	**15.37	0.14	1.02	كلي

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج ليزرال (LISREL, 8.51) . (**) قيمة "ت" دالة عند

مستوى دلالة (0.01) \square 2.58

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (11) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي مباشر وغير مباشر وكلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في البراعة التنظيمية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.



كما وجدت تأثيرات كلية للمتغير الكامن المستقل (مدخل الحوكمة الرشيدة) في المتغيرات المشاهدة التابعة للاحتفاظ بالموارد البشرية (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي)، والمتغيرات المشاهدة التابعة للبراعة التنظيمية (استكشاف الفرص الجديدة، الاستغلال الأمثل للفرص)، ويوضح الجدول رقم (12) قيم التأثيرات الكلية للمتغير الكامن المستقل في المتغيرات المشاهدة التابعة كما يلي:

جدول رقم (12)

التأثيرات الكلية للمتغير الكامن المستقل في المتغيرات المشاهدة التابعة

مدخل الحوكمة الرشيدة			المتغيرات المشاهدة التابعة
قيمة " T "	الخطأ المعياري	قيمة التأثير	
**19.5	0.04	0.78	استكشاف الفرص الجديدة
**9.83	0.06	0.59	الاستغلال الأمثل للفرص
**5.69	0.13	0.74	الرضا الوظيفي
**9.50	0.06	0.57	نظم الحوافز والمكافآت
** .10	0.06	0.62	التغيير والتطوير التنظيمي

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج ليزرال (LISREL, 8.51). (**) قيمة "ت" دالة عند مستوى دلالة (0.01) \square 2.58

ويستخلص الباحث من الجدول رقم (12) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في استكشاف الفرص الجديدة.
- يوجد تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الاستغلال الأمثل للفرص.
- يوجد تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الرضا الوظيفي.

- يوجد تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في نظم الحوافز والمكافآت.
- يوجد تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في التغيير والتطوير التنظيمي.

ثامناً: النتائج والتوصيات:

يمكن تحديد النتائج العامة للدراسة والتوصيات المقترحة من خلال خطة تنفيذية متكاملة، مع إلقاء الضوء على مجموعة من الأبحاث المستقبلية المقترحة وذلك كما يلي:

1- النتائج العامة للبحث:

يمكن عرض أهم النتائج النظرية والميدانية في ضوء النتائج الإحصائية لإجابات عينة الدراسة وذلك على النحو التالي:

تتمثل نتائج اختبار مدى صحة الفروض، كما يوضحه الجدول رقم (13) كما يلي:

جدول رقم (13)

نتائج اختبار مدى صحة فروض البحث

رقم الفرض	فروض البحث	النتائج
الأول	توجد علاقة معنوية بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة وأبعاد البراعة التنظيمية وأبعاد الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.	تم إثبات صحة الفرض بشكل كلي
الثاني	يوجد تأثير سببي مباشر وغير مباشر بين مدخل الحوكمة الرشيدة كمتغير مستقل والبراعة التنظيمية كمتغير وسيط والاحتفاظ بالموارد البشرية كمتغير تابع لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.	تم إثبات صحة الفرض بشكل كلي

المصدر: مخرجات النتائج الإحصائية.

أ- توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية معنوية عند مستوى (0.01) بين أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة (الافصاح والشفافية، المساءلة، التمكين والمشاركة) وأبعاد البراعة التنظيمية (استكشاف الفرص الجديدة، الاستغلال الأمثل للفرص)، وأبعاد الاحتفاظ بالموارد



البشرية (الرضا الوظيفي، نظم الحوافز والمكافآت، التغيير والتطوير التنظيمي) لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

ب- أوضحت نتائج الدراسة وجود تأثير سببي مباشر وغير مباشر وكلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

ج- أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير سببي مباشر وكلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في البراعة التنظيمية لدى العاملين في مستشفيات القطاع الصحي المصري.

د- أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الرضا الوظيفي، ووجود تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في نظم الحوافز والمكافآت، ووجود تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في التغيير والتطوير التنظيمي.

هـ- أبرزت نتائج الدراسة وجود تأثير سببي موجب كلي معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في استكشاف الفرص الجديدة، ووجود تأثير سببي موجب معنوي عند مستوى (0.01) لمدخل الحوكمة الرشيدة في الاستغلال الأمثل للفرص.

و- تبين أن هناك العديد من جوانب القصور المتعلقة بإدارات المستشفيات بالقطاع الصحي موضع الدراسة والتي تتمثل في عدم اهتمام القيادات بوضع رؤية مستقبلية محددة وغياب متابعة أداء مقدمي الخدمة الطبية وضعف نظم الحوافز والمكافآت ومقاومة فرص التغيير والتطوير التنظيمي نتيجة عدم الاهتمام بالمقترحات الابتكارية المقدمة داخل المستشفى، بالإضافة إلى ارتفاع معدل دوران الموارد البشرية الطبية وعدم محاولة معالجة مشاكلهم بشكل كاف مما يؤدي إلى هروب الموارد البشرية الطبية للخارج وبالتالي يؤثر بالسلب على أداء الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

ز- ضعف قدرة مستشفيات القطاع الصحي المصري على مواجهة الأزمات المتلاحقة، ويرجع ذلك إلى تدني مستويات الخدمة المقدمة داخل المستشفى ووجود نقص في بعض التجهيزات والمستلزمات الطبية ونقص حاد في الأدوية، بجانب ضعف الموارد المالية المخصصة لتعزيز جودة الخدمات الصحية وضعف عملية الاحلال والتجديد للآلات

والمعدات الطبية المستخدمة في تقديم الخدمة الصحية للمستفيدين، مما يسئ إلى الصورة الذهنية للمستشفى بالقطاع الصحي.

2- التوصيات وآليات تطبيقها:

في ضوء النتائج العامة للدراسة يمكن للباحث عرض توصياته وآليات تنفيذها كما يلي:

أ- ضرورة وضع نظام حوكمي سليم يشمل مجموعة الأبعاد الأساسية لمدخل الحوكمة الرشيدة (الافصاح والشفافية، المساءلة، التمكين والمشاركة) داخل مستشفيات القطاع الصحي المصري، ويتحقق ذلك من خلال التأكيد على دعم المعايير والآليات والأهداف الخاصة بمدخل الحوكمة الرشيدة وتصميم هيكل تنظيمي واضح ومرن يمتاز بسهولة التواصل بين المستويات الإدارية للمساهمة في ارتفاع جودة الأداء الإداري والطبي وذلك من خلال القيادات الإدارية بوزارة الصحة والسكان وخبراء ومستشاريين الوزارة وإدارات مستشفيات القطاع الصحي ويتم تقييمها بشكل دوري.

ب- يجب الاهتمام بطبيعة العلاقة القوية التي تربط بين تطبيق مدخل الحوكمة الرشيدة البراعة التنظيمية وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية لدى مستشفيات القطاع الصحي المصري، وكذلك ضرورة الاستفادة من طبيعة الأثر الإيجابي، ويمكن تحقيق ذلك من خلال وضع رؤى وخطط استراتيجية داعمة لبيئة عمل مناسبة تتسم بالمشاركة في اتخاذ القرارات وتدعم عمليات التغيير والتطوير التنظيمي لمدة خمس سنوات وذلك من أجل المساهمة في الاحتفاظ بالكوادر الطبية داخل المستشفى وذلك عن طريق المجلس الأعلى للصحة ومستشاريين الوزارة والإدارات العليا وإدارة الموارد البشرية بالمستشفيات.

ج- تعزيز مفهوم الحوكمة الرشيدة ونشره لدى الموارد البشرية بمستشفيات القطاع الصحي والذي يضم مجموعة الإجراءات والآليات التي تساهم في تطبيق مبدأ الافصاح والشفافية وتعزيز ثقافة المساءلة بجانب ترسيخ مبدأ المشاركة ويتم ذلك من خلال تحديد مسؤوليات وحقوق جميع المسؤولين واتباع محاور الإصلاح الإداري الذي يتضمن تطوير آليات المراقبة الطبية وتطوير نظم وأساليب العمل وذلك من أجل تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية الطبية بالمستشفيات ويتم تقييمه بشكل سنوي من خلال الإدارة العليا بالمستشفى بالتعاون مع مديري إدارة الموارد البشرية.

د- بالإضافة إلى ما سبق يوصي الباحث إدارات المستشفيات بضرورة الاهتمام الكافي بتأهيل وتحسين مستوى أداء الكوادر الطبية، ويتم ذلك من خلال توفير برامج مهنية متقدمة ودورات



تدريبية متميزة ومؤتمرات علمية وإجراء شراكات استراتيجية مع جهات ومراكز أبحاث متخصصة دولية، بالإضافة إلى وضع آليات مناسبة وفعالة للاستفادة من الأفكار الجديدة والآراء المتميزة للكوادر الطبية اللازمة لخطة العمل ويتم ذلك عن طريق الإدارة العليا ومديري إدارة التخطيط ومديري إدارة الموارد البشرية بالمستشفيات ويتم بشكل مستمر، حتى يمكن الحفاظ على جودة أداء الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

هـ- الحرص على إجراء تحليل استراتيجي للتعرف على نقاط القوة والضعف داخل المستشفى وكذلك التعرف على الفرص والتهديدات التي تؤثر على مستويات الخدمة الصحية، ويتم عن طريق مديري المستشفيات ومديري التخطيط ولجنة خبراء داخل الجهاز الإداري بالمستشفى ويتم تنفيذ ذلك بشكل دوري.

و- ضرورة توفير مخصصات مالية تساهم في توفير الامكانيات التي تعزز الاحتفاظ بالكوادر البشرية الطبية بالمستشفيات، ويتم ذلك من خلال توفير المقومات اللازمة لدعم الأجور والمكافآت والحوافز، مع طرح موازنة تخطيطية سنوية لتخطيط الموارد المالية اللازمة لأداء الخدمات الإدارية والطبية داخل المستشفيات بدعم من القيادة السياسية للدولة، بالإضافة الي التوسع بتشجيع السياحة العلاجية لتنشيط الموارد المالية بالوزارة بالتعاون مع وزارة السياحة وتوفير خدمات طبية تخصصية ذات طابع خاص مقارنة بالمستشفيات الخاصة ويتم تقييمه بشكل سنوي وذلك من خلال مديري المستشفيات والإدارة المالية وإدارة التخطيط بوزارة الصحة والسكان.

ز- الاهتمام بالجوانب الإنسانية والنفسية للكوادر البشرية الطبية لتعزيز الاتصال الفعال وتنمية روح الفريق وتشجيع العمل الجماعي بجانب توفير التكامل بين بيئة وطبيعة العمل، بالإضافة إلى وضع معيار أخلاقي لتعزيز المسؤولية الأخلاقية بالمستشفى وذلك من خلال مديري المستشفى ومديري الإدارات المعنية بالمستشفى ويتم ذلك بشكل مستمر.

ح- استقطاب الكفاءات الطبية المبتعثة للخارج للمشاركة في تقديم الخدمات الصحية داخل مستشفيات القطاع الصحي المصري والاستفادة من التجارب الأجنبية من خلال استقدام كوادر طبية أجنبية لمدة معينة للعمل بالمستشفيات مع الكوادر الطبية المصرية، الأمر الذي يؤدي إلى تزويد الكوادر الطبية المصرية بالخبرات الأجنبية وذلك لاحتداث طفرة بمستويات أداء الخدمات الطبية المقدمة للمستفيدين، بجانب عقد توأمة مع مختلف الجهات والمؤسسات الطبية الدولية نحو طرق العلاج الحديثة لنقل الخبرات والمعارف التكنولوجية

المعاصرة وطرح حلول علمية وتطبيقية سليمة، بما تساهم في تعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية الطبية ويتم تنفيذ ذلك كل أربع شهور خلال العام بشكل دوري.

3- الدراسات المستقبلية:

لقد أسهمت هذه الدراسة في التعرف على أثر البراعة التنظيمية كمتغير وسيط في العلاقة بين مدخل الحوكمة الرشيدة وتعزيز الاحتفاظ بالموارد البشرية في المستشفيات الحكومية المصرية موضع الدراسة، ومع ذلك فإن هذا المجال سوف يظل مفتوحًا لإجراء مزيدًا من البحوث في الموضوعات ذات الصلة على النحو التالي:

- أ- أثر تطبيق التوجهات الحديثة للذكاء الاصطناعي على تحقيق البراعة التنظيمية- دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مصر.
- ب- دور ممارسات الموارد البشرية الإلكترونية في تعزيز الاحتفاظ بالموظفين - دراسة تطبيقية على الجامعات المصرية.
- ج- أثر مدخل الحوكمة الرشيدة في تحقيق التميز التنافسي- دراسة ميدانية مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة.
- د- دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في تعزيز أداء الخدمات الصحية المصرية- دراسة ميدانية مقارنة بين المستشفيات المصرية والمستشفيات الأجنبية.
- هـ- الدور الاستراتيجي لجودة الحياة الوظيفية في تحقيق البراعة التنظيمية- دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في مصر.
- و- دور الإدارة الخضراء للموارد البشرية في تحقيق الجدارات الوظيفية بمنظمات الأعمال- دراسة مقارنة بين شركات الأدوية العامة والخاصة في مصر.
- ز- أثر مدخل الحوكمة الرشيدة على استدامة الأداء الاستراتيجي - دراسة ميدانية مقارنة.

كما يطرح الباحث في ظل نتائج البحث التي بينت التأثير المعنوي لمدخل الحوكمة الرشيدة على البراعة التنظيمية والاحتفاظ بالموارد البشرية بشكل إجمالي، بإعادة اختبار تأثير أبعاد مدخل الحوكمة الرشيدة بشكل منفرد على البراعة التنظيمية والاحتفاظ بالموارد البشرية لتحديد قوة تأثير كل بعد على حده، لاستكمال تفسير طبيعة العلاقات بين متغيرات البحث.



تاسعًا: مراجع البحث:

1- المراجع العربية:

الفندري، عزة، خشبة، محمد ماجد، (2020)، فجوات وتحديات النظام الصحي في مصر وسياسات مقترحة لتعزيز الأمن الصحي في ضوء خبرات جائحة كورونا، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، العدد 28 - مجلد 1، https://journals.ekb.eg/article_164610.html، صص 335 - 358، نوفمبر.

القحطاني، سعود بن جمعان، السبيعي، خالد بن صالح، (2024)، معوقات تطوير صنع القرار في وزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية في ضوء أبعاد الحوكمة، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، مجلد 8، عدد 36، DOI: 10.2 https://jasep.journals.ekb.eg/article_333576.html، 1608/jasep.2024.333576، صص 315-356.

المحاسنه، لميس عارف، (2017)، الدور الوسيط للبراعة التنظيمية في العلاقة بين القدرات الديناميكية والرشاقة التنظيمية: دراسة ميدانية على الشركات الأردنية للصناعات الصيدلانية، رسالة ماجستير منشورة، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، ص (3)، <http://search.mandumah.com/Record/856996>، المولى، أيمن محمد جاد، (2018)، تقييم ممارسات الاحتفاظ بالعاملين في المستشفيات الخاصة بمحافظة الجيزة: دراسة تطبيقية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة وإدارة الأعمال، جامعة حلوان، ص ص 2- 179.

الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان، (2023)، مصر في أرقام 2023، <https://www.mohp.gov.eg>

النشرة السنوية لإحصاء الخدمات الصحية والعلاج على نفقة الدولة في الخارج والداخل لعام 2020، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، جمهورية مصر العربية، مايو 2022/2020.

تقرير منظمة الصحة العالمية، (2015)، الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، المجلس التنفيذي - الدورة 38، https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_14-ar.pdf، ص ص 1-13، ديسمبر.

WHO, Monitoring health for the SDGs, (2020)، world health statistics, 2020, annex 2, part 3



داود، ياسر ابراهيم، الميهي، رمضان عبدالحميد، (2022)، إطار مقترح لتطوير موازنة البرامج والأداء بقطاع الصحة في مصر - دراسة تحليلية على مؤسسة افتراضية بقطاع الصحة في مصر في ضوء أهداف التنمية المستدامة 2030، المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية، كلية التجارة، جامعة مدينة السادات، مجلد 13 - العدد الثالث، ص ص. 1216 - 1361، مارس.

دليل منشور عن حوكمة قطاع الصحة، (2014)، مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، جمعية الحوكمة والشفافية في قطاع الصحة، مركز المشروعات الدولية الخاصة "CIPE"، الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية USAID، صص. 11 - 173.

سليمان، نورا ربيع محمد، (2021)، دور العلامة التجارية لجهة التوظيف في تفسير أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية على الاحتفاظ بموظفي المنظمة: دراسة تطبيقية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة - جامعة القاهرة، ص ص. 2 - 146.

عبدالمك، أحمد رجب، الملحم، عبدالله محمد، (2018)، أثر التحول إلى IFRS على تحسين مستوى حوكمة الشركات والإفصاح والشفافية في المملكة العربية السعودية، مجلة البحوث التجارية المعاصرة، كلية التجارة - جامعة سوهاج، مجلد (32)، عدد (1)، ص ص 1 - 16، مارس.

علي، حسام قرني أحمد، (2022)، مبادئ حوكمة إدارة الموارد البشرية وأثرها في تعزيز الولاء التنظيمي لدى العاملين: دراسة ميدانية، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، معهد التخطيط القومي، مجلد (30)، عدد (3)، ص ص. 76 - 112،

<http://search.mandumah.com/Record/1334390>

عويس، ممدوح زكي أحمد، (2015)، دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في بناء البراعة التنظيمية وأثرهما على الأداء التنظيمي: دراسة تطبيقية على الشركات الصناعية الصغيرة والمتوسطة في المملكة العربية السعودية، مجلة الإدارة العامة، معهد الإدارة العامة بالرياض، ص 55، ع (2)، 239 - 282، <https://search.mandumah.com/Record/615024>

قطاع الرعاية الصحية، الهيئة العامة للاستثمار والمناطق الحرة، <https://www.gafi.gov.eg>

قطاع الصحة، (2024)، تقرير مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرارات لرئاسة مجلس الوزراء، 2024/2023.

نصيرة، أوبختي، عيسى، نبوية (2020)، أثر جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا العملاء، بحث منشور، مجلة مجاميع المعرفة، ع(2)، مج(6)، أكتوبر، عمان، 579 - 594،
[.https://www.asjp.cerist.dz/en/article/132955](https://www.asjp.cerist.dz/en/article/132955)

وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، خطة العام الثالث (2021 /2020) من الخطة متوسطة المدى للتنمية المستدامة، ص 213.

2- المراجع الأجنبية:

- Adeyefa, A., Adedipe, A., Adebayo, I., Adeyuyan, A., (2023), Influence of Green Human Resource Management Practices on Employee Retention in the Hotel, African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure, Vol.12, No.1, DOI: <https://doi.org/10.46222/ajhtl.19770720.357>, Pp. 114-130, Feb.
- Afolashade, I., Jimoh, A., Raji, N., Ogunmilugba, B., Oduola, O., Adewuyi, H., (2024), Emotional intelligence, job satisfaction, reward system and organizational commitment among workers, ASEAN Journal of Economic and Economic Education, Vol.3, No.1, Pp.45-60.
- Appiagyei, K., Djajadikerta, H.,Roni, S., (2022), The Impact of Corporate governance on Integrated Reporting (IR) quality and sustainability performance: evidence from listed companies in South Africa, Meditari Accountancy Research, Meditari Accountancy Research, Vol.31, No.4, <https://doi.org/10.1108/MEDAR-07-2020-0946>, Pp.1068 -1092, 28 April.
- Ahammad, M., Glaister, K., Junni, P., (2019), Organizational Ambidexterity and Human Resource practices, The International Journal of Human Resource Management, Vol.30, No.4, DOI:10.1080/09585192.2019.1538651, Pp.503-507 ,Feb.
- Alshafari, M., Dhande, N., Muley, A., (2019), Good Governance Principles as a Requirement to Achieve Sustainable Development: A Comparative Study between Yemen and India, Asia-Pacific Journal of Management Research and Innovation, Vol. 15, Issue 4, <https://doi.org/10.1177/2319510X19889722> , Pp.177-189, Dec.
- Anshari, M., Hamdan, M., (2023), Enhancing E-government with A Digital Twin for Innovation Management, Journal of Science and Technology Policy Management, Vol.14, No.6,



- [https://doi.org/ 10.1108/JSTPM-11-2021-0176](https://doi.org/10.1108/JSTPM-11-2021-0176), Pp.1055-1065., 21 Nov.
- Al-Agary, D., (2021), High-involvement human resource practices and their impact on organizational ambidexterity: The mediating role of employees' ambidextrous behaviors, Global Business and Organizational Excellence- A Review of Research & Best Practices, Vol.40, Issue 5, DOI: 10.1002/ joe.22090, Pp.23-36, 4 May.**
- Bai, J., Ren, J., (2016), Organizational ambidexterity and innovation performance: The moderating effect of Entrepreneurial orientation, Frontiers of Business Research in China, Vol.10, Issue.4, DOI: [10.3868/s070-005-016-0024-7](https://doi.org/10.3868/s070-005-016-0024-7), Pp.664-693.**
- Batra, I., Preethi, P., Dhir, S., (2022), Organizational ambidexterity from the emerging market perspective: a review and research agenda, Thunderbird International Business Review, Vol. 64, Issue 5, <https://doi.org/10.1002/tie.22271>, Pp.559-573, 24 April.**
- Beshi, T., Kaur, R., (2020), Public trust in local government: Explaining the role of good governance practices, Public Organization Review, Vol.20 No.2, Pp. 337–350.**
- Boukamel, O., Emery, Y., (2017), Evolution of organizational ambidexterity in the public sector and current challenges of innovation capabilities, The Innovation journal, Vol.22 ,No.2, Pp.1-27.**
- Ben Ltaifa, M., Chouari, W., Derbali, A., Elnagar, A., (2024), Strategic Foresight and Organizational Ambidexterity: Insights from an Empirical Study of the Hospitality Industry, Kurdish Studies, Vol.12, No.2, DOI: <https://doi.org/10.58262/ks.v12i2.062> , Pp.804-819, Jan.**
- Biriowu, C., Kalio, N., (2020), Talent Analytics and Employee Retention in Nigeria Organizations, International Journal of Human Resources Management (IJHRM), Vol. 9, Issue 3, Pp.1-13, May.**
- Dranev, Y., Izosimova, A., Meissner, D., (2020), Organizational Ambidexterity and Performance: Assessment Approaches and Empirical Evidence, Journal of the Knowledge Economy, Vol.11, Pp. 676–691.**
- Dhanp, N., Manakana, T., Mbacaza, J., Mokone, D., Mtongana, B., (2019), Exploring retention factors and job security of nurses in Gauteng public hospitals in South Africa, African Journal**

- of Economic and Management Studies, Vol.10, No.1, Pp.57-71, March.
- Dugovicova, J., (2019), Impact of Employee Motivation on Employee Retention Rates, Webster University, Vienna.
- Duru, D., Hammoud, M., (2021), Identify effective strategies to retain front Line nurses, American Journal of Leadership and Governance, Vol.1, Pp.1-88, 7 Sep.
- Dutta, A., (2023), A Study on Relationship between Employee Benefit Management and Employee Retention, New Research in Human Resource Management & Employment Welfare, Vol.2, Edition.1, Pp.35-42.
- Elsafty, A., Ragheb, M., (2020), The Role of Human Resource Management Towards Employees Retention During Covid-19 Pandemic in Medical Supplies Sector – Egypt, Business and Management Studies, Vol. 6, No.2, Pp.50-59, 29 June.
- Elsafty, A., Oraby, M., (2022), The Impact of Training on Employee Retention: An Empirical Research on the Private Sector in Egypt, International Journal of Business and Management, Vol. 17, No.5, DOI: 10.5539/ijbm.v17n5p58, Pp.58-72, 5 April.
- Franco, M., Cerimele, A., (2018), Ambidexterity: A Possible Balance to Manage Complexity, Knowledge and Performance Management Journal, Vol. 2, Issue 1, Pp.4-15.
- Firdausijah, R., (2023), Management of State Civil Apparatus Human Resources in An Effort to Realize Good Governance, Journal Economy, Institutional Repositories & scientific Journals, Vol.11, No.2, Pp.1651-1655, 11 July.
- González, A., Delaney, B., Marti, J., Darzi, A., (2019), The impact of governance in primary health care delivery: a systems thinking approach with a European panel. Health Research Policy and Systems, Vol.17, No. 65. <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0456-8>, Pp.1-16, 4 July.
- Gözen, A., (2018), The Relationship between Organizational Ambidexterity and Family Business Performance, International Journal of Commerce and Finance, Vol.4, No.2, Pp.94-107.
- Haghighi, H., Takian, A., (2024), Institutionalization for good governance to reach sustainable health development: a framework analysis, Globalization and Health, Vol.20, No.5, <https://doi.org/10.1186/s12992-023-01009-5>, Pp.1-12, 2 Jan.
- Hajar, B., Karim, M., (2021), exploring the relationship between corporate social responsibility actions and employee retention:



- A human resource management perspective, *Journal of Human Systems Management*, Vol.40, No.6, DOI: 10.3233/HSM-211202, Pp.789-801, 14 Dec.
- Hammer, A., Ernstmann, N., Ommen, O., Wirtz, M., Manser, T., Pfeiffer, Y., Pfaff, H., (2013), Psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture for hospital management (HSOPS_M), *BMC health services research*, DOI: 10.1186/1472-6963-11-165, Pp.1-11, 11 July.
- Hughes, M., (2018), Organizational Ambidexterity and Firm Performance: Burning Research Questions for Marketing Scholars, *Journal of Marketing Management*, Vol.34, Issue.1-2, Pp.178-229, 26 Feb.
- Hwang, B., Lai, Y., Wang, C., (2023), Open innovation and organizational ambidexterity, *European Journal of Innovation Management*, Vol. 26, No. 3, Pp. 862-884, <https://doi.org/10.1108/EJIM-06-2021-0303>, 4 April.
- Islam, Y., Mindia, P., Farzana, N., Qamruzzaman, M., (2023), Nexus between Environmental Sustainability, good governance, financial inclusion, and tourism development in Bangladesh: Evidence from symmetric and asymmetric investigation, *Front. Environmental Science*, doi: 10.3389/fenvs.2022.1056268, Pp.1-18, 2 Feb.
- Iyer, P., Davari, A., Zolfagharian, M., Paswan, A., (2021), Organizational ambidexterity, brand management capability and brand performance, *Journal of Business & Industrial Marketing*, Vol. 36 No. 6, <https://doi.org/10.1108/JBIM-12-2019-0522>, Pp. 946-961, Oct.
- Kafetzopoulos, D., (2021), Organizational ambidexterity: antecedents, performance and Environmental uncertainty, *Business Process Management Journal*, Vol. 27, No.3, <https://doi.org/10.1108/BPMJ-06-2020-0300>, Pp.922-940, 17 May.
- Kafetzopoulos, P., Psomas, E., Katou, A., (2023), Promoting Strategic Flexibility and Business Performance through Organizational Ambidexterity, Sustainability, Vol.15 No.17, <https://doi.org/10.3390/su151712997>, Pp.1-15, 29 Aug.
- Kassotaki, O., (2022), Review of Organizational Ambidexterity Research, *Sage Journal*, Vol. 12, Issue 1, DOI: 10.1177/21582440221082127, Pp.1-22, March.

- Kossivi, B., Xu, M., Kalgora, B., (2016), Study on Determining Factors of Employee Retention, *Open Journal of Social Sciences*, Vol.4 No.5, Pp.261–268, <https://doi.org/10.4236/jss.2016.45029>.
- Li, X., Tong, X., (2024), Fostering green growth in Asian developing economies: The role of good governance in mitigating the resource curse, *Resources Policy*, Vol.90, <https://doi.org/10.1016/j.resourpol.2024.104724>, March.
- Loayza, N., Pennings, S., (2020), Macroeconomic Policy in the Time of COVID-19: A Primer for Developing Countries, *World Bank Research and Policy*, Briefs No. 147291, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract>., Pp.1-9, 26 March.
- Luzon, M., Marques, M., Lioria, M., Vallina, A., (2023), Quality-oriented human resource practices (QHRP), ambidextrous culture and organizational ambidexterity: a study of green agro-food companies, *European Journal of Management and Business Economics*, DOI: 10.1108/EJMBE-03-2023-0060, Pp.1-19, 13 Nov.
- Mansoor, M., (2021), Citizens' trust in government as a function of good governance and government agency's provision of quality information on social media during COVID-19, *Journal of Government Information Quarterly*, Vol. 38, Issue 4, <https://doi.org/10.1016/j.giq.2021.101597>, Pp.1-14, 19 May.
- Murtiningsih, R., (2020), The Impact of Compensation, Training, and Development and Organizational Culture on Job Satisfaction and Retention, *Indonesian Management and Accounting Research*, Vol.19, No.1, DOI: <http://dx.doi.org/10.25105/imar.v19i1.6969>, Pp.33-50, Jan.
- Nwankpa, J., Datta, P., (2017), Balancing exploration and exploitation of IT resources: the influence of digital business intensity on perceived organizational performance, *European Journal of Information Systems*, Vol.26, Pp.469-488, 9 May.
- Ofori, I., Figari, F., (2022), Economic globalization and Inclusive green growth in Africa: Contingencies and policy-relevant Thresholds of governance, *Journal of sustainable Development*, Volume31, Issue1, DOI: 10.112/sd2403, Pp. 452-482, 17 Oct.
- Owolabi, O., Olatoye, F., Elufioye, o., Okunade, B., (2024), Human resources management in healthcare: recruitment, retention, and workforce development: A review, *World Journal of Advanced Research and Reviews*, Vol.21, No.02, DOI: 10.30574/wjarr.2024.21.2.0522, Pp.950 – 957, 14 Feb.



- Pak, J., Ghaleh, H., Mehralian, G., (2023), How does human resource management balance exploration and exploitation? The differential effects of intellectual capital-enhancing HR practices on ambidexterity and firm innovation, *Human Resource Management – Advancing Human Resource Research and Practice*, Vol.62, Issue.6, <https://doi.org/10.1002/hrm.22180>, Pp.933-952, Dec.
- Park, Y., Nahm, A., (2023), Ambidexterity: realising organisational innovation in healthcare organisations, *International Journal of Business Excellence*, Vol. 29, No.1, <https://doi.org/10.1504/IJBEX.2023.128258>, Pp.17-30, 16 Jan.
- Peng, M., Lin, K., Peng, D., Chen. P., (2019), Linking Organizational Ambidexterity and Performance: The Drivers of Sustainability in High –Tech Firms, *Sustainability*, Vol.11, No.14, www.mdpi.com/journal/Sustainability , Pp.1-17, 19 July.
- Ponomareva, Y., Federo, R., Aguilera, R., Collin, S., (2021), the cost of conformity to good governance: Board design and compensation, wiley online library, <https://doi.org/10.1111/corg.12408>, Pp.399-420, 20 Oct.
- PrakasaRao, K., Hemanth, N., Kiran, A., Sailaja, V., (2023), The Impact of Strategic Human Resource Management on Employees’ Retention in Education Sector, *European Economic Letters (EEL)*, Vol.13, No.5, <https://doi.org/10.52783/eel.v13i5.818>, Pp.735-739, 8 Feb.
- Ramzy, O., Elbedawy, R., Anwar, M., Eldahan, O., (2019), Sustainable Development & Good Governance, *European Journal of Sustainable Development*, Vol.8, No.2, Doi: 10.14207/ejsd.2019.v8n2p125, Pp.125-138, 1 June.
- Saedin, A., Abu Bakar, S., Dzulkalnine, N., Saad, A., Singh, H., Shukur, S., (2023), Employee Retention in Pharmaceutical Companies in Malaysia, *Information Management and Business Review*, Vol.15, No.3, DOI: [https://doi.org/10.22610/imbr.v15i3\(SI\).3497](https://doi.org/10.22610/imbr.v15i3(SI).3497), Pp.410-417, 17 Sep.
- Sari, A., (2023), The Impact of Good Governance on the Quality of Public Management Decision Making, *Journal of Contemporary Administration and Management*, Vol.1, No.2, <https://doi.org/10.61100/adman.v1i2.21>, Pp. 39-46, 13 Aug.
- Sarkar, J., Jena, L., Sahoo, K., (2023), Mediating role of need satisfaction on total reward management towards retention: a

- conceptual framework, Emerald Publishing Limited, Vol.20, No.2, Pp.210-222, 31 July.
- Severgnini, E., Valter, V., Galdamez, E., (2018), The indirect effects of performance measurement system and organizational ambidexterity on performance, *Business Process Management Journal*, Vol. 24 No. 5, <https://doi.org/10.1108/BPMJ-06-2017-0159>, Pp.1176-1199, 14 Aug.
- Silva, M., Denis, J., Regis, C., (2024), Good Governance Strategies for Human-Centered AI in Healthcare, *Human-Centered AI*, 1st Edition, <https://doi.org/10.1201/9781003320791>, 22 March.
- Singh, R., Sharma, P., Foropon, C., Belal, H., (2022), The role of big data and predictive analytics in the employee retention: a resource-based view, *International Journal of Manpower*, Vol. 43 No. 2, Pp.411-447, <https://doi.org/10.1108/IJM-03-2021-0197>.
- Sultrinsa, I., Utama, M.,(2021), Good Governance Implementation and Its Effect on Regional Financial Performance in Bali Province, *South East Asia Journal of Contemporary Business, Economics and Law*, Vol.24, Issue 1,Pp.33-39, April.
- Tancred, T., Falkenbach, M., Raven, J., Caffery, M., (2024), How can intersectoral collaboration and action help improve the education, recruitment, and retention of the health and care workforce? A scoping review, *The International Journal of Health Planning and Management*, <https://doi.org/10.1002/hpm.3773>, Pp.1-24, 6 Feb.
- Tarba, S., Jasen, J., Mom, T., Raisch, S., Lawton, T., (2020), A microfoundational perspective of organizational ambidexterity: Critical review and research directions, *Long Range Planning*, Vol. 53, Issue 6, www.sciencedirect.com, Dec.
- Vries, N., Boone, A., Godderis, L., Bouman, J., Szemik, S., Matranga, D., Winter, P., (2023), The Race to Retain Healthcare Workers: A Systematic Review on Factors that Impact Retention of Nurses and Physicians in Hospitals, *Sage Journal*, Vol.60, <https://doi.org/10.1177/00469580231159318>, 13 March.
- Wang, C., Zhang, M., Ma, H., (2024), The more ambidexterity the better? The moderating effect of organizational learning between high-Performance HR practices and organizational performance, *Front. Psychology, Organizational Psychology*, Jan.