

أثر إدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء
التنظيمي: دراسة حالة على المستشفيات الخاصة في
اليمن

الباحث: أحمد محمد الشامي، وسماح مطلق الصوفي

<https://doi.org/10.59628/jhs.v3i1.915>



إعداد

تركي الغامدي

أولاً: المدخل النظري الذي تبنته الدراسة

اعتمدت دراسة الشامي والصوفي (٢٠٢٤) على مدخل إدارة الجودة الشاملة بوصفه الإطار النظري المحوري لفهم وتفسير العلاقة بين ممارسات الجودة ومستوى الأداء التنظيمي في القطاع الصحي الخاص باليمن. وقد انطلقت الدراسة من فرضية مركزية مؤداها أن تبني فلسفة إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المتكاملة يُحدث أثراً إيجابياً مباشراً في تحسين مستويات الأداء التنظيمي، سواء من حيث الكفاءة في استغلال الموارد المتاحة أو من حيث الفعالية في تحقيق الأهداف المرسومة. ولم تتعامل الدراسة مع الجودة الشاملة بوصفها مجرد مجموعة من الإجراءات الفنية والرقابية، وإنما نظرت إليها على أنها فلسفة إدارية شاملة تستوعب كل أنشطة المنظمة وعملياتها ومستوياتها الإدارية، بدءاً من الإدارة العليا وصولاً إلى أدنى المستويات التشغيلية والفنية.

وقد حدّدت الدراسة أبعاداً رئيسية لمدخل إدارة الجودة الشاملة شملت: التزام ودعم الإدارة العليا، والتحسين المستمر للعمليات والخدمات، والإدارة القائمة على الحقائق والبيانات، والتغذية العكسية من العملاء والمستفيدين. وقد شكّلت هذه الأبعاد مجتمعةً المتغير المستقل في النموذج البحثي، في مقابل الأداء التنظيمي بمكوّنَيْه الأساسيّين وهما الكفاءة والفعالية اللذان مثلاً المتغير التابع الذي تسعى الدراسة إلى قياس مدى تأثيره بتطبيق ممارسات الجودة الشاملة.

ثانياً: الأسس الفكرية والفلسفية للمدخل النظري

يرتكز مدخل إدارة الجودة الشاملة الذي وظّفته هذه الدراسة على جملة من الأسس الفكرية التي تميّزه عن المداخل الإدارية التقليدية وتمنحه عمقاً تحليلياً خاصاً. فالفكرة الجوهرية التي يقوم عليها هذا المدخل هي أن الجودة مسؤولية جماعية مشتركة لا تقتصر على قسم بعينه أو إدارة بذاتها، وإنما تمتد لتشمل كل فرد في المنظمة بصرف النظر عن موقعه الوظيفي أو مستواه الإداري. وهذا يعني أن تحقيق مستويات عالية من الجودة يستلزم إحداث تحوّل جذري في الثقافة التنظيمية السائدة، بحيث يتحوّل التركيز من مجرد اكتشاف العيوب والأخطاء بعد حدوثها إلى بناء منظومة متكاملة تمنع وقوعها من الأساس.

ثانياً: الأسس الفكرية والفلسفية للمدخل النظري

كما يستند هذا المدخل إلى مبدأ التحسين المستمر الذي يُعدّ من أهم الركائز الفلسفية لإدارة الجودة الشاملة، ومفاده أن السعي نحو التميّز والكمال عملية لا تتوقف عند نقطة معينة، بل هي رحلة مستمرة ودائمة تتطلب جهوداً إدارية متواصلة تُعزّز من خلال جمع البيانات المستمر والتقييم الدوري والتغذية الراجعة وبرامج التطوير. وقد أكدت الدراسة أن إدارة الجودة الشاملة ليست عملية تتم لمرة واحدة ثم تنتهي، بل هي عملية طويلة الأمد تتطلب التزاماً حقيقياً ومتواصلاً من جميع المستويات الإدارية.

ثانياً: الأسس الفكرية والفلسفية للمدخل النظري

ومن الأسس الفكرية المهمة أيضاً مبدأ التركيز على العميل أو المستفيد من الخدمة، إذ يرى هذا المدخل أن العميل هو الحكم النهائي على مستوى الجودة، وأن جميع الجهود التنظيمية يجب أن تتمحور حول تلبية احتياجاته وتجاوز توقعاته. وهذا الأمر يكتسب أهمية مضاعفة في القطاع الصحي الذي تتعامل معه الدراسة، حيث إن المستفيد هو المريض الذي يتوقع خدمة طبية عالية الجودة قد تتعلق بحياته وسلامته.

فضلاً عن ذلك، يقوم هذا المدخل على مبدأ الإدارة القائمة على الحقائق والبيانات، بمعنى أن القرارات الإدارية يجب أن تُبنى على أسس علمية ومعلومات دقيقة وقابلة للقياس، لا على الانطباعات الشخصية أو التخمينات. كما يؤكد المدخل على أهمية التكامل بين جميع أجزاء المنظمة وعملها كنظام واحد متناغم، وضرورة التواصل الفعّال والشفاف بين جميع المستويات

الإدارية والفنية.

ثالثاً: كيف وظّفت الدراسة هذا المدخل النظري منهجياً

وظّفت الدراسة مدخل إدارة الجودة الشاملة بمنهجية علمية دقيقة ومتعددة الأدوات. فقد اعتمدت على المنهج الكمي باستخدام الطريقتين الوصفية والتحليلية معاً، وهو ما يتناسب مع طبيعة المدخل النظري الذي يتطلب قياساً كمياً لمستوى تطبيق أبعاد الجودة الشاملة وربطه إحصائياً بمؤشرات الأداء التنظيمي. وقد تكوّن مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات الخاصة بالعاصمة اليمنية صنعاء بمختلف مستوياتهم الإدارية والطبية والفنية، مما يعكس فلسفة الجودة الشاملة في شمولية المسؤولية عبر جميع المستويات..

ثالثاً: كيف وظّفت الدراسة هذا المدخل النظري منهجياً

واستخدمت الدراسة أسلوب العينة العشوائية الطبقية التي شملت ٥٠% من عدد الموظفين في كل وظيفة، حيث وُزّعت ٤٤٤ استبانة واستُرِدّت منها ٣٩٩ استبانة صالحة للتحليل بنسبة استجابة مرتفعة بلغت ٨٩,٨٧%، وهي نسبة تعكس جودة التصميم البحثي وفعالية عملية جمع البيانات. والجدير بالذكر أن الدراسة لم تكتفِ بالأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية المعتادة عبر برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية في إصداره السادس والعشرين، بل تجاوزت ذلك إلى استخدام أسلوب نمذجة المعادلات الهيكلية عبر برنامج أموس في إصداره الحادي والعشرين، وهو أسلوب إحصائي متقدم يتيح اختبار العلاقات السببية المعقّدة بين المتغيرات بصورة أكثر دقة وشمولية مقارنة بأساليب الانحدار التقليدية.

رابعاً: أبرز النتائج في ضوء المدخل النظري

توصّلت الدراسة إلى نتيجة محورية مفادها وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لإدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة على تحسين الأداء التنظيمي في المستشفيات الخاصة اليمنية. وهذه النتيجة تُعدّ تأكيداً ميدانياً قوياً للافتراضات النظرية التي يقوم عليها مدخل الجودة الشاملة، إذ أثبتت أن التزام الإدارة العليا بدعم تطبيق الجودة الشاملة، والسعي المتواصل نحو التحسين المستمر، والاعتماد على البيانات والحقائق في اتخاذ القرارات، والاهتمام بالتغذية العكسية من المرضى والمستفيدين، كل ذلك ينعكس بصورة إيجابية على كفاءة المستشفيات في استغلال مواردها البشرية والمادية والتقنية، وعلى فعاليتها في تحقيق أهدافها المتمثلة في تقديم رعاية صحية متميزة.

رابعاً: أبرز النتائج في ضوء المدخل النظري

وقد خرجت الدراسة بجملة من التوصيات المنبثقة من نتائجها، كان أبرزها ضرورة أن تلتزم الإدارة العليا في المستشفيات بتحسين منظومة إدارة الجودة الشاملة لما لها من تأثير فعال على مستويات الأداء، وأهمية الحفاظ على التكنولوجيا الحديثة في جميع المجالات الإدارية والطبية والفنية، وضرورة توفير التدريب المستمر للمهنيين العاملين في هذه المجالات، فضلاً عن أن الإدارة القوية والثقافة التنظيمية الداعمة للجودة تُسهمان بشكل مباشر في رفع مستويات الأداء.

خامساً: تحليل مدى ملائمة المدخل النظري للدراسة

يمكن القول إن اختيار الباحثين لمدخل إدارة الجودة الشاملة كإطار نظري لهذه الدراسة كان اختياراً موقفاً وملائماً لعدة

اعتبارات جوهرية:

من حيث طبيعة القطاع المدروس: فالقطاع الصحي يُعدّ من أكثر القطاعات حساسية وأهمية، حيث ترتبط جودة الخدمة المقدمة ارتباطاً مباشراً بحياة الإنسان وسلامته. ولذلك فإن مدخل الجودة الشاملة بتركيزه على التحسين المستمر وإرضاء المستفيد ومنع الأخطاء قبل وقوعها يتناسب بشكل تام مع طبيعة العمل في المستشفيات التي لا تحتمل الأخطاء ولا تقبل التساهل في مستوى الخدمة، فالخطأ الطبي قد تكون تكلفته باهظة وغير قابلة للتعويض. وهذا ما يجعل مدخل الجودة الشاملة ليس مجرد خيار نظري بل ضرورة عملية في هذا القطاع الحيوي.

خامساً: تحليل مدى ملائمة المدخل النظري للدراسة

من حيث البيئة التطبيقية: فالبيئة اليمنية تعاني من تحديات كبيرة في القطاع الصحي تتعلق بمحدودية الموارد وضعف البنية التحتية وغياب معايير الجودة في كثير من المؤسسات الصحية. وفي ظل هذه التحديات، يصبح مدخل الجودة الشاملة أداة مناسبة لأنه يركّز على تحقيق أقصى استفادة من الموارد المتاحة وهو جوهر مفهوم الكفاءة، وعلى ضمان تحقيق الأهداف المرجوة رغم القيود القائمة وهو جوهر مفهوم الفعالية. كما أن هذا المدخل يناسب المؤسسات التي تسعى إلى التطوير التدريجي والمستمر دون الحاجة إلى موارد ضخمة، وهو ما يتوافق مع واقع المستشفيات الخاصة في اليمن.

خامساً: تحليل مدى ملائمة المدخل النظري للدراسة

من حيث شمولية الأبعاد المختارة: فإن الأبعاد التي حدّتها الدراسة وهي التزام الإدارة العليا والتحسين المستمر والإدارة بالحقائق والبيانات والتغذية العكسية تُغطّي جوانب أساسية ومتكاملة من فلسفة الجودة الشاملة. فالتزام الإدارة العليا يمثّل القاعدة التي تنطلق منها جهود الجودة، والتحسين المستمر يمثّل المحرك الدائم لعملية التطوير، والإدارة بالبيانات تضمن موضوعية القرارات وعلميتها، والتغذية العكسية تربط المنظمة بالمستفيد وتوجّه جهود التحسين نحو الاتجاه الصحيح.

من حيث المنهجية الإحصائية المتقدمة: فإن استخدام الدراسة لأسلوب نمذجة المعادلات الهيكلية يُعدّ نقطة قوة مهمة، لأن هذا الأسلوب يتيح اختبار النموذج النظري بكامله دفعة واحدة والتحقق من العلاقات السببية المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات، مما يمنح النتائج مصداقية أعلى ويؤكد أن المدخل النظري المختار لا يصلح فقط كإطار مفاهيمي بل يمكن اختباره والتحقق من صحته إمبيريقياً..

الملاحظات النقدية على توظيف المدخل النظري

على الرغم من ملاءمة المدخل النظري للدراسة بشكل عام، إلا أنه يمكن تسجيل بعض الملاحظات البناءة التي من شأنها تعميق الفهم وإثراء النقاش. فمن ناحية أولى، كان من الممكن أن تتوسّع الدراسة في عرض الجذور التاريخية لمدخل الجودة الشاملة وإسهامات رواده المؤسسين بصورة أكثر تفصيلاً، وبيان كيف تطوّرت أفكارهم من مجرد ضبط الجودة في المصانع إلى فلسفة إدارية شاملة تصلح لمختلف القطاعات بما فيها القطاع الصحي. ومن ناحية ثانية، كان يمكن للدراسة أن تُدمج مدخل الجودة الشاملة مع مداخل نظرية أخرى ذات صلة بالقطاع الصحي مثل مدخل الاعتماد الصحي أو مدخل سلامة المرضى، مما كان سيُعمّق الإطار النظري ويجعله أكثر تخصصاً وارتباطاً بطبيعة البيئة الصحية..

الملاحظات النقدية على توظيف المدخل النظري

إن اقتصار التطبيق على المستشفيات الخاصة في العاصمة صنعاء دون المستشفيات الحكومية أو المستشفيات في المدن الأخرى يحدّ من إمكانية تعميم النتائج على القطاع الصحي اليمني بأكمله، وإن كان هذا لا ينتقص من قيمة الدراسة في سياقها المحدد. ومن ناحية رابعة، كان من المفيد أن تتضمن الدراسة متغيرات وسيطة أو معدّلة مثل الثقافة التنظيمية أو حجم المستشفى أو مدة تطبيق نظام الجودة، لأن ذلك كان سيُثري النموذج النظري ويكشف عن ديناميكيات أعمق في العلاقة بين الجودة الشاملة والأداء التنظيمي.



مجموعة جامعة
الجميع الذكية
للتعليم القابضة

MIDOCEAN
UNIVERSITY



Thank You

