

دور مدخل كايزن في تطوير الخدمات الصحية
"دراسة تطبيقية على مستشفى أبو عريش العام"

مشروع تخرج

إعداد الطلاب

باسم أحمد علي فقيه

٢٢٢٠٠١١٣٧

عبد العزيز بن شجاع معيض العماج

٢٢٢٠٠١٤٥٩

محمد سلطان القحطاني

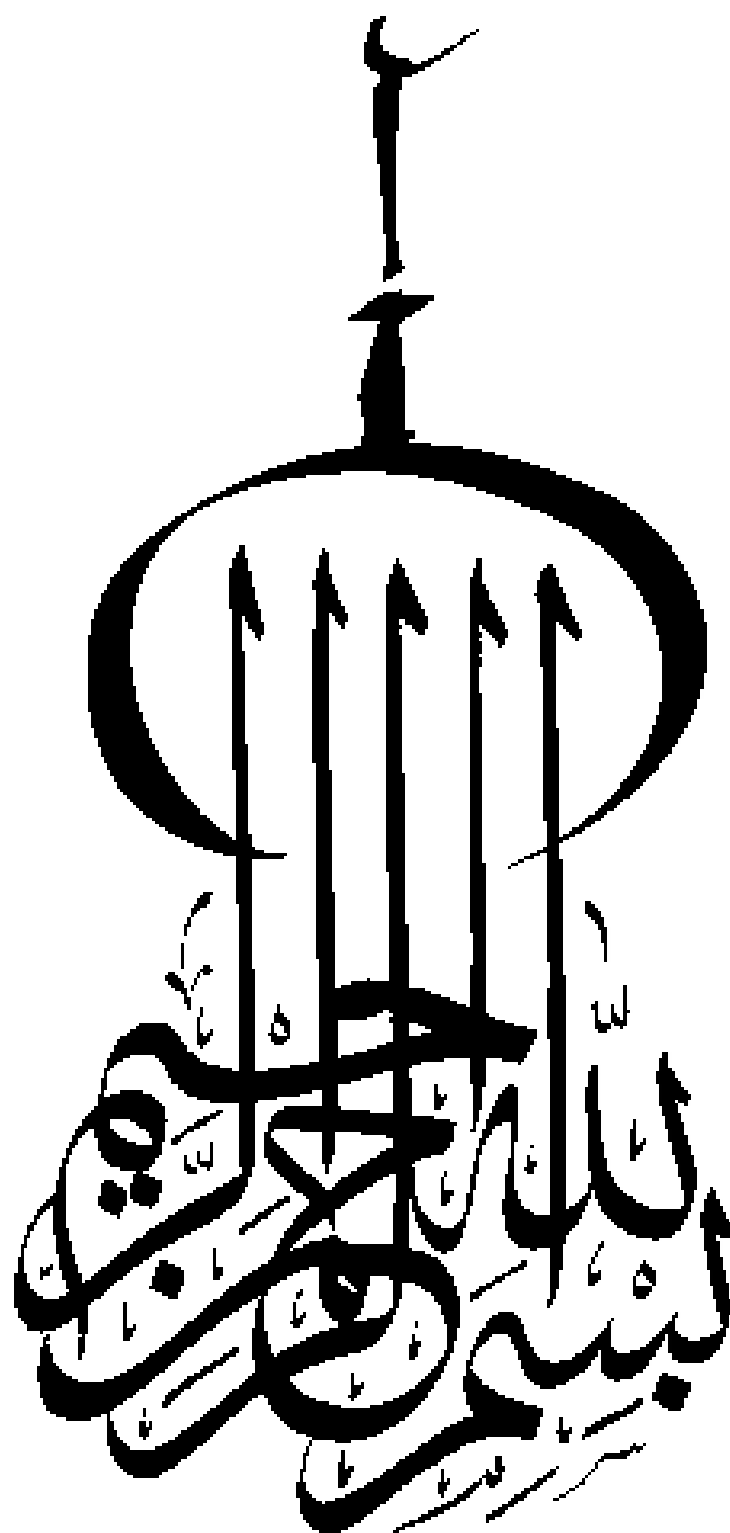
٢٢٢٠٠١٤٠١

إشراف

د. وليد عبد الجواد سليمان صديق

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

٢٠٢٣/هـ ١٤٤٥ م



إِهْدَاء

إلى أظهر قلبين في حياتي... والديّ العزيزين.

إلى من شاركني السرّاء والضراء، ولم أرها عابسة يوماً..... زوجتي المخلصة.

إلى من أتشوّق لأن أرى مستقبلهما المشرق بإذن الله..... ابنتيّ الغاليتين.

إلى جموع الأقارب والأصدقاء

أهديكم بحثي، وأدعو الله أن يحوز إعجابكم.

شكر ونفقات

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي،

والذي ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله حمداً كثيراً

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ وليد عبد الجواد سليمان صديق

والأستاذ الدكتور/ الفيصّل عبد الحميد محمد حسن

على كل ما قدمه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع

دراستنا في جوانبها المختلفة.

والشكر والتقدير موصول إلى إدارة جامعة ميد أوّشن ممثلة بالكادر الأكاديمي

والإداري، لما قدموه من تسهيلات وتشجيع وتوفير الخدمات المطلوبة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من لم يسعنا الحظ بذكر أسمائهم راجياً من

المولي عز وجل أن تكون هذه الدراسة نافذة لدراسات أخرى .

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق الكايزن Kaizen بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) في تطوير مستوى الخدمة الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) بمستشفى أبوعريش العام، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبوعريش العام وقامت الدراسة باستخدام أسلوب العينات العشوائية البسيطة وذلك عن طريق أداة الدراسة المتمثلة في استمارة الاستبيان حيث تم توزيع الاستبيان على (٣٩٠) فرد، و تم تحليلها بالاعتماد على برنامج SPSS الاحصائي.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠٥ α) لتطبيق أبعاد الكايزن Kaizen (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام.

وأوصت الدراسة بضرورة الحفاظ على المستوى المتميز من جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى أبوعريش العام من خلال توفير كافة الإمكانيات والاحتياجات وتوفير البرامج والدورات التدريبية للعاملين في مجال العمل بالمنشآت الصحية.

الكلمات المفتاحية: تطبيق الكايزن Kaizen - الخدمة الصحية - مستشفى أبوعريش العام.

قائمة المحتويات

ب.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ج.....	إهداء
د.....	شكرو تقدير
ه.....	المستخلص
و.....	قائمة المحتويات
ي.....	قائمة الجداول
ك.....	قائمة الأشكال
١.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
١,١.....	١,١ المقدمة:
٣.....	٢,١ مشكلة الدراسة
٤.....	١,٣ أهمية الدراسة:
٦.....	٤,١ أهداف الدراسة
٦.....	٥,١ أسئلة الدراسة
٧.....	٦,١ فرضيات الدراسة
٨.....	٧,١ نموذج الدراسة
٩.....	٨,١ أسباب اختيار الموضوع
٩.....	٩,١ الاطار المنهجي:
١٠.....	٢ مجتمع الدراسة

١٠	٢	عينة الدراسة
١٠	٢	مصادر البيانات :
١٠,١		الأساليب الإحصائية.....
١١,١		حدود الدراسة
١١,١		الدراسات السابقة.....
١٦	٢	التعليق على الدراسات السابقة.....
١٨		الفصل الثاني: الإطار النظري
١٨		المبحث الأول: مدخل كايزن.....
١٨		تمهيد.....
١٨		١,١,٢ مفهوم استراتيجية الكايزن: Kaizen-Strategy.....
٢٠		٢,١,٢ أهمية استراتيجية كايزن.....
٢٠		٣,١,٢ خصائص استراتيجية كايزن.....
٢١		٤,١,٢ أهداف استراتيجية كايزن.....
٢١		٥,١,٢ مبادئ استراتيجية كايزن.....
٢٢		٦,١,٢ أدوات استراتيجية كايزن.....
٢٥		٧,١,٢ خطوات تطبيق استراتيجية كايزن عجلة PDCA لديمنج).....
٢٦		٨,١,٢ متطلبات تطبيق استراتيجية كايزن.....
٢٨		المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية.....
٢٨		1.2.2 تعريف الجودة.....
٢٩		2.2.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية.....

٢٩	أهداف جودة الخدمة الصحية
٣٢	أهمية جودة الخدمات الصحية
٣٣	أسس الخدمات الصحية والطبية
٣٤	الخصائص المميزة للخدمة الصحية
٣٦	أبعاد جودة الخدمات الصحية
٣٧	كيفية تطوير جودة الخدمة
٣٨	الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة
٣٨	١,٣ مقدمة
٣٨	٢,٣ منهجية البحث:
٣٨	٣,٣ مجتمع وعينة الدراسة
٣٩	٤,٣ مصادر البيانات:
٣٩	٥,٣ الأساليب الإحصائية:
٣٩	٦,٣ أداة الدراسة
٤١	٧,٣ صدق أداة الدراسة
٤٥	٨,٣ ثبات أداة الدراسة:
٤٦	الفصل الرابع: تحليل النتائج
٤٦	مقدمة
٤٦	١,٤ خصائص عينة الدراسة
٤٧	٢,٤ تحليل استمارة الاستبيان
٥٦	٣,٤ اختبار فروض الدراسة

٦٢	الفصل الخامس: خلاصة النتائج والتوصيات والمقترحات
٦٢	مقدمة
٦٢	١,٥ خلاصة نتائج الدراسة
٦٥	٢,٥ التوصيات
٦٥	٣,٥ المقترحات
٦٦	Abstract
٦٧	المراجع:
٦٧	أولاً: المراجع العربية
٧٢	ثانياً: المراجع الأجنبية

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
٤٠	جدول (١) مستويات موافقة عينة الدراسة على عبارات أداة الدراسة	(١)
٤١	جدول (٢) معاملات الارتباط لعبارات المحور الأول	(٢)
٤٣	جدول (٣) معاملات الارتباط لعبارات المحور الثاني	(٣)
٤٥	جدول (٤) معامل الثبات لمحاور استمارة الاستبيان	(٤)
٤٦	جدول (٥) توزيع عينة الدراسة وفقا لخصائصها	(٥)
٤٧	جدول (٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التحسين المستمر للعمليات	(٦)
٤٨	جدول (٧) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات تحسين أداء الافراد	(٧)
٤٩	جدول (٨) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التحسين المستمر في أداء المؤسسة	(٨)
٥١	جدول (٩) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الجوانب الملموسة	(٩)
٥٢	جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الاعتمادية	(١٠)
٥٣	جدول (١١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الأمان	(١١)
٥٤	جدول (١٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التعاطف مع المرضى	(١٢)
٥٥	جدول (١٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات سرعة الاستجابة	(١٣)
٥٦	جدول (١٤) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر تطبيق أبعاد الكايزن على جودة الخدمات الصحية	(١٤)
٥٨	جدول (١٥) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية	(١٥)
٥٩	جدول (١٦) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر تحسين أداء الافراد على جودة الخدمات الصحية	(١٦)

٦٠	جدول (١٧) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية	(١٧)
----	--	------

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الجدول
٨	الشكل رقم (١) متغيرات الدراسة	(١)
٢٣	الشكل (٢) يوضح مخطط باريتو بصورة عامة.	(٢)

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

١،١ المقدمة:

يشهد قطاع الخدمات في وقتنا الراهن اهتماما ملحوظا و نمو متزايد ، حيث أصبح من بين أهم القطاعات الأساسية في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، هذا ما جعله يحتل أهمية بالغة في اقتصاديات الدول ، و من بين هذه القطاعات نجد قطاع الخدمات الصحية هذا القطاع الحيوي و الحساس في آن واحد كونه يتصل مباشرة بصحة وسلامة العنصر البشري التي تعكس في الأخير صحة المجتمع ككل، و عليه بات من الضروري الاهتمام به من خلال زيادة الإنفاق المالي و اعتماد أساليب تسييره حديثة و تبني فلسفات من شأنها أن تساهم في تحسين الخدمات الصحية .(سليمان وآخرون، ٢٠٢٢)

ولقد باتت استراتيجية الكايزن من أهم الاستراتيجيات المستخدمة في تحسين جودة الخدمات والمنتجات علي السواء بعد أن أثبتت نجاحها حين استطاعت شركة تويوتا تطبيق الكايزن، وتحقيق مستويات عالية من الجودة في مختلف المجالات، وقد تبدو التحسينات الصغيرة التي تدعو اليها الكايزن بسيطة الأثر، ولكن في الواقع لتراكم هذه التحسينات أثر بالغ في أداء العاملين بالمنظمة وروحهم المعنوية، وبالتالي التأثير في نجاح المنظمة.

ولقد اعتمدت العديد من المنظمات حول دول العالم تقنية التحسين المستمر باستراتيجيات الكايزن والكايكافو اليابانية، حيث إن كايزن وكايكافو عبارة عن استراتيجيات يابانية للتحسين والتطوير المستمر في كافة جوانب العمل الهندسية والتطبيقية والإدارية والتعليمية والتربوية ، وتركز كلا منهما على تغيير العمليات اليومية من أجل تقليل الهدر في الموارد والعمليات والوقت بهدف رفع نسب الفائدة والربح وينسب عدد من الباحثين تميز الشركات اليابانية في منتجاتها رخيصة الثمن وعالية الربح لتطبيق مثل هذه الاستراتيجيات بشكل دوري ومستمر. (كاتب، ٢٠٢٠)

ومن الشركات المتميزة مثلاً شركة تويوتا التي بدأت كمصنع للنسيج أولاً وتفتخر الشركة الآن بأن عدد فروعها حول العالم يزيد عن عدد فروع شركة مكدونالد الأمريكية.

وتُعتبر عملية تنظيم العمل باستخدام طريقة الخمسة S5 (The Five S's) أحد الأساليب المهمة في الكايزن، فالحروف الخمسة S تمثل اختصاراً لخمس كلمات يابانية: Seiri (التصفية)، Seiton (الترتيب)، Seiso (النظافة)، Seiketsu (النظام)، و Shitsuke (الانضباط). (هراجي و بوحرو، ٢٠١٩)

وهناك بعض الأشخاص يضيفون الكلمة اليابانية السادسة Shukan (العادة)، ولكن مفهوم الخمسة S5 يكفي لنقل المفاهيم الأساسية لهذه الطريقة، ويعد تطوير بيئة عمل جيدة يبدأ بتطبيق الخمسة S5، حيث تُعتبر استراتيجية الخمسة S5 عاملاً أساسياً في تحقيق جميع جوانب الجودة، ويمكن استخدامها في مختلف المنظمات، بما في ذلك المستشفيات.

استطاعت المنظمات اليابانية توفير بيئة عمل جاذبة للعاملين بها بفضل الكايزن، الذي يسعى للتخلص من الهدر، ومن بين التقنيات المستخدمة في هذا السياق، تأتي طريقة الخمسة S5 التي قدمها الخبير الياباني هيروكي هيرانو Hiroyuki Hirano للمساعدة في تنفيذ التغييرات والتحسينات التدريجية في مكان العمل، وتجعله بيئة منظمة ومريحة وآمنة، ومكاناً يزخر بالمعنويات العالية. (أحمد، ٢٠٢٢)

ونظراً لكون المستشفيات مؤسسات خدمية شأنها شأن المؤسسات الخدمية الأخرى فهي بحاجة إلى التحسين المستمر للأنظمة الإدارية التي تديرها، وبصفة خاصة المستشفيات الليبية التي عانت في الفترات الأخيرة من مشاكل بسبب الظروف التي تمر بها من مشاكل في الوضع الأمني للدولة، وهذا ترتب عليه مشاكل في الدعم المالي ونقص في توفير كافة المستلزمات الطبية للمستشفيات، ومشاكل فنية وإدارية، مما أدى إلى تدني في نوعية وجودة الخدمات الصحية المقدمة بها.

وتعد جودة الخدمات الصحية عنصراً مهماً للغاية في مجال إدارة المستشفيات، حيث ترتبط بأهم جانب من جوانب حياة الإنسان وهي صحته، ولذلك لا بد لنا أن نقف عند هذا المطلب الإنساني وإعطائه

الأولوية من أجل إمكانية التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية في المستشفيات.(العباسي ونعرورة، ٢٠٢١)

ويعد الكايزن Kaizen أحد الأساليب الفعالة لنمط الإدارة بالمشاركة ومن المعروف أن نجاح المستشفيات وتميزها مرهون إلى حد بعيد بقدرتها على تقديم خدمة ذات جودة عالية مقارنة ببقية المنظمات الأخرى المنافسة، وأصبح التحسين المستمر المنتج في مجال الخدمات على حد سواء متطلباً أساسياً لجميع المنظمات الخدمية مثل المستشفيات لكي تستطيع البقاء في عالم المنافسة لذا تسعى هذه المستشفيات الى الأخذ بالأساليب الحديثة التي تهدف الى تحسين الجودة. (حفاري ومبخوتي، ٢٠٢٢)

ويؤدي الكايزن Kaizen دوراً أساسياً في تحديد مشكلات الجودة ووضع الحلول المناسبة لها وتأكيد مشاركة العاملين في حلها ، مما يؤدي الى التطوير والتحسين المستمر للجودة، لذا ينبغي لهذه الفرق أن تتألف من أشخاص تتوفر لديهم الرغبة القوية في إنجاز مهمات محددة تمكنهم من تحديد المشكلات والوصول الى حلها، لذا فان النجاحات الكبيرة للعديد من الشركات ولاسيما الشركات اليابانية جاءت بسبب جودتها الاستثنائية، وان هذه النجاحات للشركات اليابانية جاءت نتيجة استخدامها لأسلوب ، ويمثل هذا البحث محاولة لتشخيص تأثير تطبيق الكايزن (Kaizen التحسين المستمر) علي جودة الخدمات الصحية في المستشفيات السعودية عامة و مستشفى أبوعريش العام خاصة ، إذ يكتسب هذا الموضوع أهمية كبيرة كونه أحد الموضوعات الحساسة والمهمة التي تستحق الدراسة والبحث، لأن نتائجه وتأثيراته قد تؤدي إلى نجاح المنظمات وخاصة المستشفيات وزيادة فاعليتها أو فشل المنظمات وانحلالها.

٢,١ مشكلة الدراسة

تسعى جميع المنظمات، بما فيها المستشفيات، لتحقيق أعلى مستويات الجودة والكفاءة في الخدمات، والتحديث والتطوير، والاستجابة لاحتياجات العملاء، حيث تقدم المؤسسات اليابانية نموذجاً يُظهر كيفية تحقيق التحسين المستمر والمعجزات، من خلال مواكبة تطورات العصر الحديث وتشجيع العملاء على تطوير خدماتهم.

وتبنى المستشفيات مفهوم التحسين المستمر في الخدمات الصحية كاستراتيجية رئيسية لتقديم مخرجات عالية الجودة وذات ميزة تنافسية تمكّنها من التغلب على التحديات التي تواجهها، من خلال التطوير المستمر في الإدارة والبحث العلمي والتطبيقي، وتوفير بيئة ابتكارية وبنية تحتية مناسبة، وتبنى وسائل خدمية وطبية حديثة واستخدام تكنولوجيا المعلومات في الخدمة الطبية، حيث تساهم هذه العناصر في تحسين التفاعل بين المرضى وفريق المستشفى.

وتنطلق مشكلة الدراسة من حاجة المنظمات، بما فيها المستشفيات، إلى قبول الأفكار والممارسات الجديدة. في ظل التحديات والمنافسة الشديدة، كاستخدام وتطبيق نموذج الكايزن ، إذ إن الكايزن Kaizen من الأمور المهمة التي تحرص المنظمات مثل المستشفيات على امتلاكها لما لها من دور فاعل، كما يعد الكايزن Kaizen من الأساليب العلمية التي تساهم في تقديم حلول مقترحة لحل مشكلات الجودة والإنتاجية لذلك تبرز الحاجة إليها حاضراً ومستقبلاً استجابة لمتطلبات المنظمة .

وتعتبر الجودة في الخدمات الصحية والأبداع مصدراً مهماً وأحد المداخل المهمة والرئيسة لحل المشكلات التي تواجه المنظمة ومن أجل البقاء في عالم الأعمال والنمو والتوسع وبدأ مفهوم الكايزن Kaizen أحد مفاهيم المنظمات الصناعية والخدمية الكبرى وبالتالي النهوض بمستوى أدائها وان الإخفاق في هذه الأساليب يؤدي إلى التراجع والضعف إمام المنظمات المنافسة لها، لذلك تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي : ما دور مدخل كايزن في تطوير الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام؟

١,٣ أهمية الدراسة:

تتمتع الدراسة العلمية في مجال وتطبيق مدخل الكايزن ، وتطوير جودة الخدمات الصحية بأهمية كبيرة على الصعيدين العلمي والعملي. وفيما يلي نستعرض أهمية الدراسة العلمية والأهمية العملية:

✓ الأهمية العلمية

— تساهم الدراسة العلمية في إثراء المعرفة العلمية حول تأثير تطبيق مفهوم الكايزن في تطوير جودة الخدمات الصحية.

- يساعد هذا النوع من البحوث في توسيع فهمنا لأفضل الممارسات والاستراتيجيات التي يمكن تبنيها لتحسين الخدمات الصحية.
- توفر الدراسة العلمية أدلة وأرقامًا قائمة على الأدلة التي يمكن استخدامها في عملية صنع القرار في المنظمات الصحية، لتحديد الأولويات واتخاذ القرارات الاستراتيجية الصحيحة لتحسين جودة الخدمات الصحية.
- يمكن أن تساهم الدراسة العلمية في تطوير المنهجيات والأدوات المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- إعطاء النتائج والتوصيات والتي يمكن من خلال تحسين الأدوات المستخدمة لقياس جودة الخدمات الصحية وتقييم تأثير تطبيق الكايزن.

✓ الأهمية العملية

- توفير نصائح وتوجيهات عملية لتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات ، من خلال التحسين المستمر للعمليات وتشجيع المشاركة الفعالة للموظفين، يمكن تحقيق تحسينات في جودة الخدمات وتلبية احتياجات المرضى بشكل أفضل.
- تساعد الدراسة العملية إلى تحقيق تحسين مستمر في العمليات وأداء الأفراد والمؤسسة ، عن طريق تحليل العمليات وتطويرها وتحسين طرق العمل، وتحقيق زيادة في الكفاءة وتحسين أداء المستشفيات العامة، مما يؤدي إلى تحقيق توفير في التكاليف وتحسين استخدام الموارد.
- يعتبر تطبيق مدخل الكايزن عاملاً مهماً للتفوق التنافسي. بفضل التحسين المستمر والابتكار، يمكن للمستشفيات العامة التميز عن المنافسين وتقديم خدمات صحية عالية الجودة وملائمة لاحتياجات المرضى، وبالتالي، يمكن للمستشفيات العامة الاستمرار في النمو والبقاء في سوق الخدمات الصحية.
- تساهم في تعزيز المنافسة للمستشفيات والمنظمات الصحية. يمكن للتحسين المستمر وتبني مفهوم الكايزن أن يمنح المؤسسات الصحية ميزة تنافسية تساعد على البقاء والنمو في سوق الرعاية الصحية.

٤,١ أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في التحقق من دور مدخل الكايزن (Kaizen) في تطوير جودة

الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام. ويتفرع عدة أهداف فرعية تشمل:

- التعرف على أبعاد ومراحل تطبيق مدخل الكايزن في مستشفى أبوعريش العام من وجهة نظر الأطباء وأطعم التمريض والفنيين والإداريين، من خلال فهم كيفية تطبيق مفهوم الكايزن ومراحله في المستشفيات واستشراف آراء الفرق العاملة في المجال الصحي.
- تحديد مواصفات الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى أبوعريش العام من وجهة نظر الأطباء وأطعم التمريض والفنيين والإداريين من خلال تقييم جودة الخدمات المقدمة.
- دراسة الدور الذي يمكن أن يقوم به مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى أبوعريش العام، من خلال تحليل تأثير تطبيق مفهوم الكايزن على تطوير جودة الخدمات الصحية وتحديد الفوائد والتحديات المرتبطة بذلك.
- وضع توصيات واقتراحات لتحسين تطبيق الكايزن (Kaizen) وتطوير جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام.

٥,١ أسئلة الدراسة

 السؤال الرئيسي التالي : ما دور مدخل كايزن في تطوير الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش

العام؟

وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية

- ما مستوى تطبيق الكايزن Kaizen بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد،

التحسين المستمر في أداء المؤسسة) في مستشفى أبوعريش العام؟

- ما مستوى تطوير جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام؟

- ما أثر تطبيق الكايزن Kaizen بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على تطوير جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام؟

٦,١ فرضيات الدراسة

✎ الفرضية الرئيسية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha < 0.05$) لتطبيق أبعاد الكايزن Kaizen (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام، وتتفرع عن هذه الفرضية عدد من الفرضيات هي كما يلي:

- الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha < 0.05$) للتحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

- الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha < 0.05$) لتحسين أداء الأفراد على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام

- الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha < 0.05$) للتحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

٧,١ نموذج الدراسة

يهدف هذا النموذج إلى دراسة دور مدخل كايزن في تطوير الخدمات الصحية في مستشفى

أبو عريش العام ، ويتضمن المتغيرات التالية:

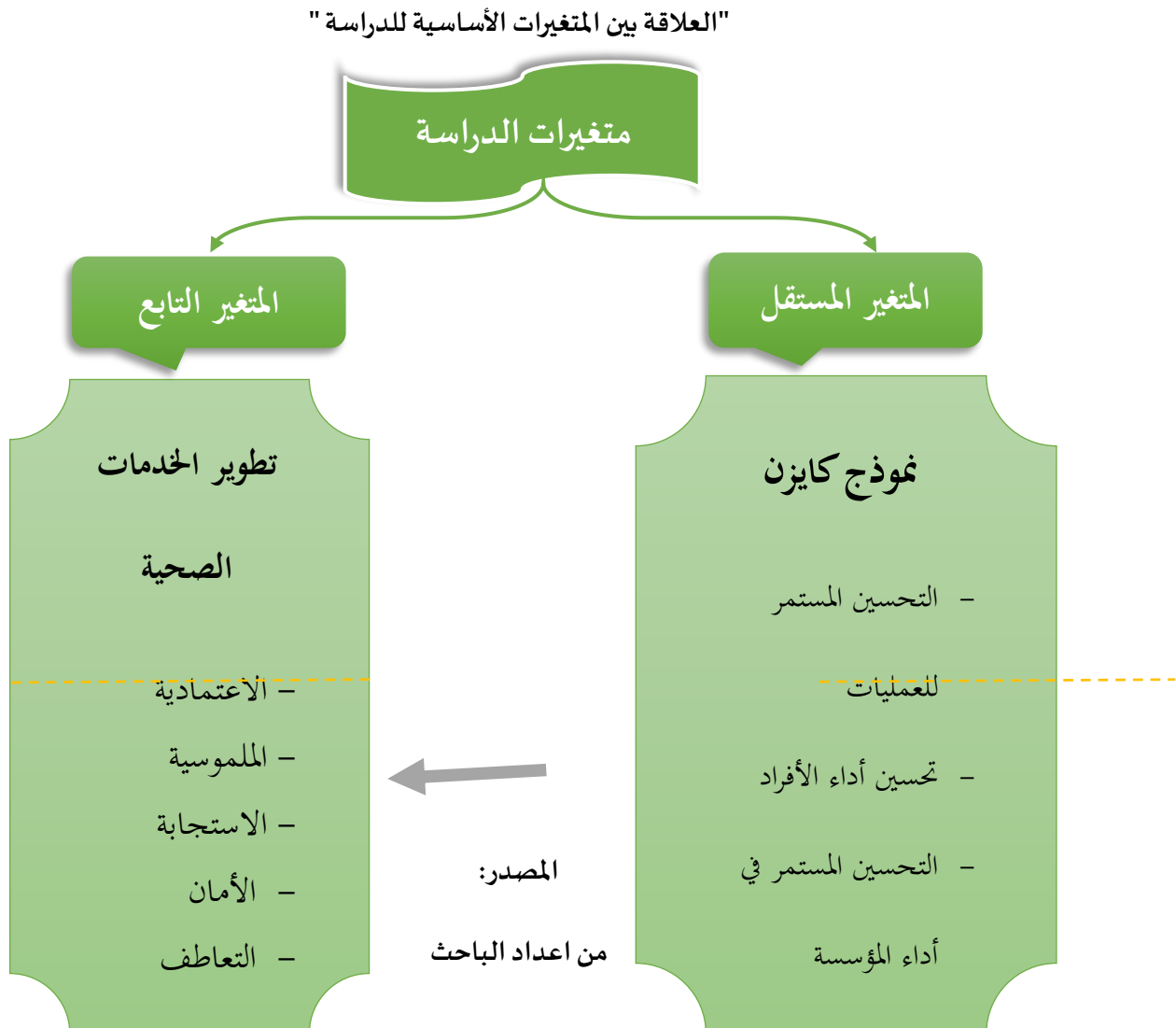
١- المتغير المستقل: نموذج كايزن وتتمثل أبعاده في (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد،

التحسين المستمر في أداء المؤسسة). (حفاري و مبخوتي، ٢٠٢٢)

٢- المتغير التابع: تطوير الخدمات الصحية وتتمثل أبعاده في (الاعتمادية ، الملموسية ، الاستجابة،

الأمان، التعاطف) . (العباسي، نعرورة، ٢٠٢١)

والشكل التالي يوضح العلاقة بين المتغيرات الأساسية للدراسة:



٨,١ أسباب اختيار الموضوع

- يتيح اختيار هذا الموضوع فرصة لتحليل وتقديم إسهامات جديدة في مجال تحسين الخدمات الصحية من خلال تطبيق مفهوم كايزن، مما يساهم البحث في إغناء المعرفة المتاحة حول كيفية تحسين العمليات الصحية باستخدام هذا المفهوم.
- هناك اهتمام شخصي بتحسين الخدمات الصحية، وتسهم الدراسة في تحقيق هذا الهدف وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع.
- لدى الباحث الوعي بتحديات هيكلية أو تشغيلية في المستشفى المحدد، ويرغب الباحث في فهم كيف يمكن استخدام مبادئ كايزن للتغلب على هذه التحديات وتحسين الأداء.
- هناك رغبة شخصية في تطوير مهارات الباحث في مجال إدارة الخدمات الصحية من خلال إجراء هذه الدراسة، مما يمكنه من تحقيق تأثير إيجابي وتطوير خبرته الشخصية والمهنية.
- رغبة الباحث في التأثير الإيجابي في المجتمع، وذلك من خلال تحسين الخدمات الصحية وتحسين حياة الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات.

٩,١ الاطار المنهجي:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة. يتيح المنهج الوصفي التحليلي للباحث وصف الظواهر والمشاكل العلمية المختلفة وفهمها بشكل دقيق. ثم يعمل على حل المشكلات والتساؤلات التي تدرج تحت مجال البحث العلمي.

يقوم الباحث في هذا المنهج بجمع البيانات المتعلقة بالظاهرة من مصادر مختلفة ويقوم بتحليلها وتفسيرها بطريقة دقيقة ومنهجية. ثم يقوم بتطبيق أدوات التحليل المناسبة للبيانات المجمعة بهدف إعطاء تفسير ونتائج مناسبة حول تلك الظاهرة..

لـ مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبو عريش العام.

لـ عينة الدراسة

سيتم توزيع الاستبيان على عينة تضم الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبو عريش العام ، وعليه فقد تم اعتماد على العينة العشوائية البسيطة .

لـ مصادر البيانات :

اعتمدت الدراسة على المصادر التالية في جمع البيانات والمعلومات:

- المصادر الثانوية: قام الباحث بالرجوع إلى الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والأدبيات والتقارير والأبحاث والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع ريادة الأعمال والمسؤولية الاجتماعية وأيضا البحث والمطالعة من خلال الإنترنت وذلك ليتم دعم الدراسة بالمفاهيم والأسس ذات العلاقة بموضوعها..
- المصادر الأولية: قام الباحث بإعداد استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات مباشرة من أفراد العينة.

١٠,١ الأساليب الإحصائية

تم الاستعانة بالأساليب الإحصائية المناسبة ضمن الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبالتحديد الأساليب الإحصائية التالية:

أسلوب الإحصاء الوصفي ويتضمن ما يلي:

- التوزيع التكراري والنسب المئوية لتحديد خصائص عينة الدراسة.
- الوسط الحسابي لحساب متوسط استجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات الاستبانة.

- الانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة لقياس مستوى متغيرات الدراسة
- معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient): لقياس صدق فقرات الاستبانة.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
- معادلة الانحدار البسيط للتعرف على أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع

١١,١ حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على تحديد دور مدخل كايزن بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) ..
- الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة الميدانية على مستشفى أبوعريش العام.
- الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة الحالية على الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبوعريش العام.
- الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة الميدانية خلال عام ٢٠٢٣.

١٢,١ الدراسات السابقة

-دراسة (حفاري ومبخوتي، ٢٠٢٢)

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الحياة المهنية للموظفين وتحقيق رضا العاملين، تم توزيع ٤٢ استبانة وتم استرداد ٤٢ استمارة بنسبة ١٠٠٪. تم استبعاد ٢ استمارة غير صالحة للتحليل، لذا يكون عدد الاستمارات الصالحة للتحليل ٤٠ استمارة على العاملين بمؤسسة موبيليس ادرار بصفة إداريين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت نتائج الدراسة تحسين ظروف بيئة العمل و توفير جودة حياة وظيفية عالية، من شأنه رفع المنظمة إلى مصافي المنظمات المتميزة ، لأن ذلك يستهدف التأثير الإيجابي في أهم عامل من عوامل النجاح و المتمثل في الموارد

البشرية وإخراج أفضل ما لديهم من أجل المنظمة و من أجل أنفسهم، وأن استخدام طريقة 5(S) التي تؤدي إلى ترتيب بيئة العمل محكمة ،و تجعل منها بيئة نظيفة وفي غاية التنظيم.

- دراسة (سليمان وآخرون ، ٢٠٢٢)

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مدخل kaizen التحسين المستمر في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العامة بمحافظة الجفرة بليبيا محل التطبيق ،وتم التطبيق عينة عشوائية بسيطة والتي تتكون من جميع الموظفين العاملين بهذه المستشفيات من الفئات المختلفة (الأطباء ، هيئة التمريض ، والفنيين ، والإداريين) بالمستشفيات محل الدراسة و البالغ عددهم (٨٠٠) موظفا ،وتم الاعتماد على الاستبانة لجمع البيانات ، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي .

وتوصلت نتائج الدراسة في ظل المشكلات المتعلقة بجودة الخدمات في المستشفيات الليبية فهي تحتاج الي ضرورة تبني مدخل الكايزن kaizen كمدخل لإصلاح المنظومة الصحية في ليبيا وخصوصاً في المستشفيات المختارة وذلك من خلال الاعتماد علي مبدأ التغيير والتحسين التدريجي، والقضاء علي الهدر في الأموال والوقت، والإدارة من موقع الحدث، فضلاً عن دعم اقتراحات العاملين، ودعم الشعور بالمسئولية الجماعية والعمل بروح الفريق.

- دراسة (أحمد، ٢٠٢٢)

هدف هذا البحث إلى التعرف على مدى تأثير منهجية كايزن للتحسين المستمر في الأداء الوظيفي ، وذلك من خلال معالجة الإشكالية الرئيسة حول معرفة مدى تأثير منهجية كايزن للتحسين المستمر في الأداء الوظيفي ، تم اعتماد المنهج الوصفي في الجانب النظري أما الجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على استبانة لجمع البيانات الأولية تم توزيعها على عينة البحث والتي تمثلت بجميع الموظفين في شركة إمبريال نايت وبلغ عدد الاستثمارات الصالحة والتي تم اعتمادها (٤١) استثماراً، وفي ضوء ذلك جرى جمع وتحليل البيانات واختبار فرضية البحث، واستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) ،و توصل البحث الى عدد من النتائج كان أهمها، أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية لمنهجية كايزن للتحسين المستمر في الأداء الوظيفي، وأهم

المقترحات التي قدمها البحث هي ضرورة توفير نظام اتصالات جيدة لتساهم في استمرار مشاركة العاملين في عمليات التحسين المستمر بفاعلية.

-دراسة (العباسي ونعرورة، ٢٠٢١)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الاستشفائية الخاصة – بولاية عنابة – من وجهة نظر الزبون، ، حيث تم تصميم استبانة لجمع المعلومات وتوزيعها على عينة الدراسة المكونة من (٤٠٠) زبون (مريض) على مستوى (٠٥) مؤسسات استشفائية خاصة بولاية عنابة ومعالجتها احصائيا بالاعتماد على برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS"، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود رضا من طرف المرضى على جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في المؤسسات الاستشفائية الخاصة – بولاية، وكذلك عدم وجود فوارق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المرضى في تقييمهم لأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية عنابة تعزى للخصائص الديمغرافية والشخصية.

-دراسة (علوان وطلوش، ٢٠٢٠)

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان مدى مساهمة الكايزن كمدخل حديث من مداخل التغيير التنظيمي في تحسين الأداء الضريبي، وتمثلت عينة الدراسة من موظفي مديرية الضرائب لولاية خنشلة، وتم توزيع ٣٠ استمارة استبيان، واختبار فرضيات الدراسة تم استعمال مجموعة من الأساليب الإحصائية كالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار T ، وقد توصلت الدراسة إلى كون الكايزن الذي يعتبر كمدخل من مداخل التغيير التنظيمي من أجل تحسين الأداء الضريبي بمديرية الضرائب لولاية خنشلة، غير أنه يساهم بدرجة متوسطة في تشجيع الاتصال الداخلي بين الموظفين.

- دراسة (هرياحي وبوحرود، ٢٠١٩)

هدفت الدراسة إلى تحديد مجموعة العوامل التي تؤثر على عملية تطبيق منهج التحسين المستمر كايزن في المؤسسات الصناعية بسطيف، وتمثلت عينتها في ١١ مؤسسة من هذه المؤسسات. وكان أبرز

نتائجها وجود اختلاف في مستوى انتشار مفاهيم الكايزن تبعاً لاختلاف حجم المؤسسة، كذلك تم تحديد أهم العوامل الداعمة لتطبيق هذا المنهج المتمثلة في دعم الإدارة العليا، ثقافة المؤسسة ونظام الاتصالات، كما تم التأكيد على أن المؤسسات الصناعية بولاية سطيف قد تكون بيئة عمل ملائمة لتبني مفاهيم الكايزن التي منشؤها في الأصل بيئة الأعمال اليابانية.

-دراسة (RAVINDER، 2019)

هدفت هذه الدراسة إلى مناقشة المشاكل التي تواجهها المنظمة الرائدة في مجال تصنيع السيارات حول جودة الأجزاء الداخلية للسيارة من خلال تقنية جديدة وهي " تدقيق العملاء العالمي " أي تدقيق للسيارة من وجهة نظر العميل ومناقشة مفهوم كايزن وتطبيقه لحل المشاكل اليومية المتعلقة بالجودة، وخلص الباحث إلى أن الكايزن يلعب دوراً مهماً في حل المشكلات وتحفيز الصناعات الأخرى وجعلها على مستوى عالمي من خلال التخلص من المشكلات الصغيرة عن طريق التحسينات المستمرة وجعلها جزءاً من الروتين اليومي.

-دراسة (Olang & Kimencu, 2018)

سعت الدراسة إلى التحقيق في مبادئ كايزن وتأثيرها على أداء الموظفين في شركة Davis & Shirtliff Limited في نيروبي، كينيا وإذا ما كانت ممارسات كايزن مثل دوائر الجودة، والتصنيع الخالي من الهدر يمكن أن تسهم في تعزيز أداء الموظف. وتوصلت نتائج الدراسة أن دوائر الجودة، والتصنيع الخالي من الهدر هي مبادئ كايزن التي لها دلالة إحصائية في أداء الموظف، وبالتالي أوصت الدراسة بضرورة اعتماد وتنفيذ إدارة Davis & Shirtliff Ltd دوائر الجودة في شركتهم.

-دراسة (اشتوي، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى بيان علاقة مدخل كايزن Kaizen للتحسين المستمر بالتغيير التنظيمي في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة الخمس، حيث طبقت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة كان عدد أفرادها (٣٢٢) بنسبه (٨٥%) من مجتمع الدراسة الكلي. حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي

التحليلي، مستخدمة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد خرجت الدراسة بعدد من النتائج كان منها أن الشركة تمارس أبعاد مدخل كايزن للتحسين المستمر وهي نسبة متوسطة. وأنها تمارس التغيير التنظيمي بنسبة متوسطة. وتبين بأن هناك وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مدخل كايزن للتحسين المستمر وبين التغيير التنظيمي في الشركة وهي درجة كبيرة جداً. كما تبين عدم وجود فروق إحصائية في استجابات أفراد العينة تجاه علاقة مدخل كايزن للتحسين المستمر بالتغيير التنظيمي في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة تبعاً للمتغيرات (العمر- الجنس-المؤهل العلمي-سنوات الخدمة).

-دراسة (أوشن، ٢٠١٨)

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية ومدى جاهزيتها لتبني إدارة الجودة الشاملة، وتمثلت عينتها في: الأطباء العاملين في المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري وبلغ حجمها (٣٥٤) طبيب، وشملت الدراسة (٤) مراكز استشفائية عمومية بكل من ولاية (باتنة، سطيف، عنابة، قسنطينة)، وتم استخدام العينة العشوائية واعتمدت الدراسة على أدوات جمع البيانات المتمثلة في: الاستمارة، الملاحظة، المقابلة، الوثائق والسجلات، وشمل الاستبيان الموجه لعينة الدراسة على أبعاد (إلزام الإدارة العليا، ظروف الموارد البشرية، الجودة، نظام الاتصال والمعلومات المعتمد) ومعالجتها عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss)، واتبعت الدراسة "المنهج الاستكشافي والاختبار"، وتوصلت النتائج إلى أن ظروف عمل الموارد البشرية تحقق مستويات مقبولة خصوصاً ما تعلق بالتكوين، رغم أن الإدارة لا توفر الظروف الملائمة لتقديم الخدمات الصحية، ضعف نظام الاتصال والمعلومات وعجزه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه.

-دراسة (رشيد وزيان، ٢٠١٨)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال وجهة نظر المستفيدين منها وذلك اعتماداً على الأبعاد الخمسة لجودة الخدمة الصحية (التعاطف، الأمان، الاعتمادية، الجوانب المادية، ظروف الإيواء)، تمثلت عينة الدراسة في مرضى مستشفى "ترابي بوجمعة" بالجنوب الغربي ببشار وبلغ حجمها (٢٢) فرداً، واستخدم الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات وتمت

معالجتها عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) وفق "المنهج الوصفي التحليلي" في الإجابة على أسئلة الدراسة، وتوصلت نتائج الدراسة أن المستشفى محل الدراسة تتبنى فلسفة الجودة بدرجة متوسطة مع تفاوت بين المحاور حسب الترتيب الموالي: (الجوانب المادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف، ظروف الإيواء) مع مستوى مرتفع لكل من محور الجوانب المادية، محور الاستجابة ومحور الأمان.

٤- التعليق على الدراسات السابقة

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة دور مدخل كايزن في تطوير الخدمات الصحية بمستشفى أبوعريش العاممن وجهة نظر الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين ، وقد تشابهت مع الدراسة الحالية من حيث الهدف العام في غالبية الدراسات العربية والأجنبية التي اشتملت عليها الدراسة الحالية، كما اتفقت جميعها في المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي، إلا أن الدراسة الحالية اعتمدت المنهج الوصفي بأحد صوره التحليلية، بخلاف بعض الدراسات التي اعتمدت المنهج الوصفي.

كما تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات العربية والأجنبية في اعتمادها على الاستبانة أداة لجمع البيانات، كما وتتفق أيضا في اعتمادها على محورين، إحداهما لقياس مدخل كايزن ، وأخرى لقياس تطوير الخدمات الصحية ، إلا أن بعض الدراسات اختلفت عن الدراسة الحالية في المجالات الموزعة لكل استبانة منها.

واختلفت الدراسات العربية والأجنبية أيضاً في المجتمع المستهدف، فاعتمدت الدراسة الحالية على مجتمع الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين ، كما هو الحال في دراسة(أوشن ، ٢٠١٨) ، و دراسة (سليمان وآخرون ، ٢٠٢٢)، في حين اعتمدت الدراسات العربية والأجنبية على المرضى كما في دراسة (العباسي ونعرورة، ٢٠٢١)، و دراسة (رشيد و زيان ، ٢٠١٨) ، أو أطباء فقط كما في دراسة (أوشن ، ٢٠١٨).

واختلفت الدراسة كذلك عن بعض الدراسات العربية والأجنبية في تركيزها على مدخل كايزن فقط كما هو الحال في دراسة (هرياجي و بوحروود، ٢٠١٩)، في حين ربطت دراسات أخرى مدخل كايزن بمتغيرات

أخرى من بينها التغيير التنظيمي كما في دراسة دراسة (اشتوي، ٢٠١٨)، دراسة (علوان وطلوش، ٢٠٢٠)،
و الأداء الوظيفي كما في دراسة دراسة (أحمد، ٢٠٢٢) و جودة الحياة المهنية للموظفين كما في دراسة
(حفاري ومبخوتي، ٢٠٢٢).

وتركزت دراسات أخرى على تطوير الخدمات الصحية في المستشفيات كما في دراسة (رشيد وزيان
٢٠١٨، و دراسة (أوشن، ٢٠١٨)، و دراسة (العباسي ونعرورة، ٢٠٢١).

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: مدخل كايزن

تمهيد

رغم أن استراتيجية كايزن تركز على تحسين الأداء بشكل تدريجي للوصول إلى تحسين كبير في الأداء المنظمي، إلا أنها استراتيجية واسعة تتضمن العديد من أدوات التطبيق والخصائص والمتطلبات وغيرها، ولا بد من الأخذ في الاعتبار فهمها بشكل واسع حتى يتم تطبيقها بشكل ملائم.

١,١,٢ مفهوم استراتيجية الكايزن: Kaizen-Strategy

تعتبر استراتيجية الكايزن من أهم استراتيجيات التي تطرق لها الكثيرون ومن أبرز من تطرق من تعريف هذه الاستراتيجية نذكر منها :

وعرفت بأنها الفلسفة التي تعرف دور الإدارة في استمرارية تشجيع وتطبيق التحسينات المستمرة والتي تشمل كل فرد في المنظمة، والتي يمكن تحقيقها بدون تحمل النفقات، أو بتحمل تكلفة بسيطة دون الحاجة إلى أدوات معقدة أو باهضة التكاليف، وهي تركز على التبسيط عن طريق تقسيم العمليات المعقدة إلى مكوناتها الفرعية وتحسينها. (أل جعثيم، ٢٠١٨)

كما تعرف استراتيجية كايزن على أنها البحث المستمر عن الطرق الجديدة لتخفيض تكاليف في عملية الإنتاجية للمنتج بتصميم ووظيفة معينة. (الشريف السحت، ٢٠١٤).

وفي تعريف آخر تعرف استراتيجية الكايزن بأنها تحسين يومي يقوم به جميع أفراد المنظمة وفي كل مكان للسيطرة على الانحراف ومنع تكرار حدوثها واستخدام التساؤلات للوصول إلى أسباب المشكلة ومعالجتها وليس فقط معالجة آثار ونتائج المشكلة، ويكمل سر التمييز في فلسفتها على التحسين المستمر إنما نفعله اليوم يكون أفضل من الأمس وما نفعله غدا يكون أفضل من اليوم (الشمري والدوسري، ٢٠٢١)

وهي بشكل عام تُعرف بأنها عملية تعبئة لكافة موارد المنظمة من أجل تحقيق الأهداف الاستراتيجية للوضع الحالي والتنبؤ في المستقبل، مع الأخذ بعين الاعتبار التنافس مع المنظمات الأخرى والتقدم التكنولوجي والمعلوماتي المستمر.

وكايزن مصطلح ياباني يعني التحسين"، حيث يعني الجزء "Kai" على التغيير ويعني "Zen" الأفضل، وهو يدل على التحسين المستمر، من خلال إجراء تحسينات تدريجية والتخلص من المخلفات والأخطاء البسيطة، وتشمل التطوير في الأنشطة والعمليات الاستراتيجية، الرغبة في التحسين والتقدم الفلسفة المنظمة، ووضع مكافآت مالية. (صبرية وحسان، ٢٠١٩)

كما تعني استراتيجية كايزن التغيير والتحسين والتطوير المستمر في جميع أقسام المنظمة، وبمشاركة جميع العاملين من خلال خطوات بسيطة واستغلال الموارد المتاحة للمنظمة، وذلك بغرض تحسين الأداء وتحقيق الجودة وتقليل الفاقد والتكاليف (هلال، ٢٠١٢).

يعتبر التحسين المستمر القاسم المشترك لجميع أنشطة المنظمة وأساس من أسس إدارة الجودة الشاملة التي تعمل على تغيير طرق العمل لتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية (عامر، ٢٠١٧).

وقد عرفه معهد كايزن في اليابان بأنه مصطلح يشير إلى التحسين المستمر، وهو منهج علمي في مجال إدارة الجودة الشاملة، يركز على المعتقدات والقيم التنظيمية، والتي من ضمنها تركيز الإداريين والعاملين على تقديم الخدمة بأعلى مستوى، وبنسبة خطأ تؤول إلى الصفر، مع الحفاظ على التحسين المستمر لهذه الخدمة، وهي تشير إلى الإدارة الرشيدة للمكان والزمان في المنظمة، كما أنها الجهود الإدارية التي تهدف إلى إحداث تغييرات صغيرة ستؤدي في النهاية إلى تغييرات كبيرة في المنظمة، والقضاء على الفاقد في كل العناصر والعمليات، مما يؤدي إلى تقديم قيمة مضافة في المنظمة (أبو النصر، ٢٠١٧).

من خلال التعاريف التي تم الاطلاع عليها والتعريفين السابقين نستنتج ان استراتيجية كايزن هي:

- البحث المستمر للإيجاد اقل الطرق لتخفيض في عملية الإنتاجية.

- تحسينات يقوم بها الأفراد داخل المنظمة للسيطرة على الانحرافات التي تحدث.

٢,١,٢ أهمية استراتيجية كايزن

إن إدارة الجودة الشاملة هي مشروع كبير يتم تنفيذه من خلال تنفيذ مشاريع صغيرة ومتتالية، إذ أن التغيير الكبير المفاجيء ليس هو جوهر عملية التحسين والجودة، واستراتيجية كايزن تركز على التحسين خطوة بخطوة للوصول إلى تغيير كبير وظاهر في المنظمة (بكر وشنطاوى، ٢٠٢١)

فالجوهر الحقيقي لاستراتيجية كايزن هي المشاريع الصغيرة التي تهدف لبناء قاعدة للتحسينات المستقبلية. وفي هذا السياق، يرى جوران (Juran) أن هنالك مشاريع كبيرة ومشاريع صغيرة، وأن أفضل طريقة لإدارة وتنفيذ المشاريع الكبيرة هو تقسيمها إلى مشاريع صغيرة نستطيع التحكم فيها بشكل فعال (إل حعثيم، ٢٠١٨)

ويلخص عثمان (٢٠١٧) أهمية استراتيجية كايزن بمايلي:

- طريقة حياة للأفراد والمنظمات، فهي من المراكز الأساسية لنجاح المنظمة واستمراريتها.
- تعتمد استراتيجية كايزن على كيف (How) وماذا (What) وليس منهجية "من" (Who).
- تقوم الاستراتيجية على مبدأ الوقاية خير من العلاج.
- تتطلب من إدارة المنظمة والعاملين فيها أن يركزوا على التعلم، حيث أن التعلم هو الهدف الأساسي الذي يجب تحقيقه كإحدى الوسائل التي تمكن المنظمة من المنافسة.

٣,١,٢ خصائص استراتيجية كايزن

تتسم استراتيجية كايزن بجملة من الخصائص، والتي من أبرزها مايلي (الرماضنة وعبد النصور، ٢٠٢٣):

- البساطة حيث يمكن استخدام استراتيجية كايزن وتطبيقها دون الحاجة لاستخدام أساليب إحصائية.
- الفاعلية: حيث يمكن التفريق بين أسباب المشكلة وأعراضها.

- المرونة حيث يمكن استخدامها بمفردها ، أو مع غيرها من أساليب واستراتيجيات تحسين الجودة.
- الشمولية وذلك من خلال تحديد العلاقات بين جميع أطراف المشكلة.
- محفزة للمشاركة: حيث تحفز جميع العاملين بالمشاركة في الأفكار والاقتراحات وتنفيذ متطلبات رفع مستوى الجودة في المنظمة.
- قلة التكلفة: حيث يتم تنفيذها من قبل العاملين في المنظمة دون الحاجة للاستعانة بعاملين من خارج المنظمة.

٤,١,٢ أهداف استراتيجية كايزن

تركز استراتيجية كايزن على تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل في الآتي (الشمري والدوسري، ٢٠٢١) :

- ترسيخ ثقافة القيادة بدل ثقافة الإدارة، والعمل التعاوني بروح الفريق الواحد، فليس هنالك تفرد في اتخاذ القرارات اذا كانت تلك القرارات تتطلب رأي العاملين.
- منع اتخاذ القرارات الفورية للعاملين في المنظمة.
- التحسين المستمر والتغيير على المدى الطويل لتطوير الأداء وإرضاء الزبائن. التخلص من الفاقد في العمليات، إضافة إلى التخلص من التقارير الورقية.
- خلق بيئة قيادية هدفها التغيير والتقليل من المنافسة التي تحدث بين المستويات المختلفة في المنظمة

٥,١,٢ مبادئ استراتيجية كايزن

ترتكز استراتيجية كايزن على عدد من المبادئ، والتي من أبرزها:

الوقوف على جذور المشكلة، والعمل على معالجتها بشكل يضمن عدم تكرارها في المستقبل، والحيولة دون حدوث الأخطاء المترتبة عليها، ومعاينة الأشياء بشكل مباشر وعدم الاعتماد فقط على

المعلومات الواردة في التقارير أو ما يتم سماعه من الآخرين، وتشجيع العاملين على المشاركة في الرأي وتقديم الاقتراحات التي تهدف للتحسين المستمر ، وتقليل التكاليف، والتخلص من الهدر، وتحفيز العاملين على الابتكار الإبداع (بكر ، ٢٠١٦ : ٢٤٣ : العقباوي، ٢٠١٤ (٢١).

٦,١,٢ أدوات استراتيجية كايزن

إن استخدام استراتيجيات كايزن يتطلب من إدارة المنظمة استخدام أدوات محددة تستطيع من خلالها تطبيق الاستراتيجية، وهذه الأدوات تتمثل بالآتي (الرماضنة وعبد النصور، ٢٠٢٣) :

[١] مدخل استخدام أدوات الاستفهام السبع

تعتبر أدوات الاستفهام السبع أدوات أساسية لإجراء التحسين، وذلك من خلال تحديد العملية التي يجب إجراء التحسين فيها، وطرح الأسئلة التالية:

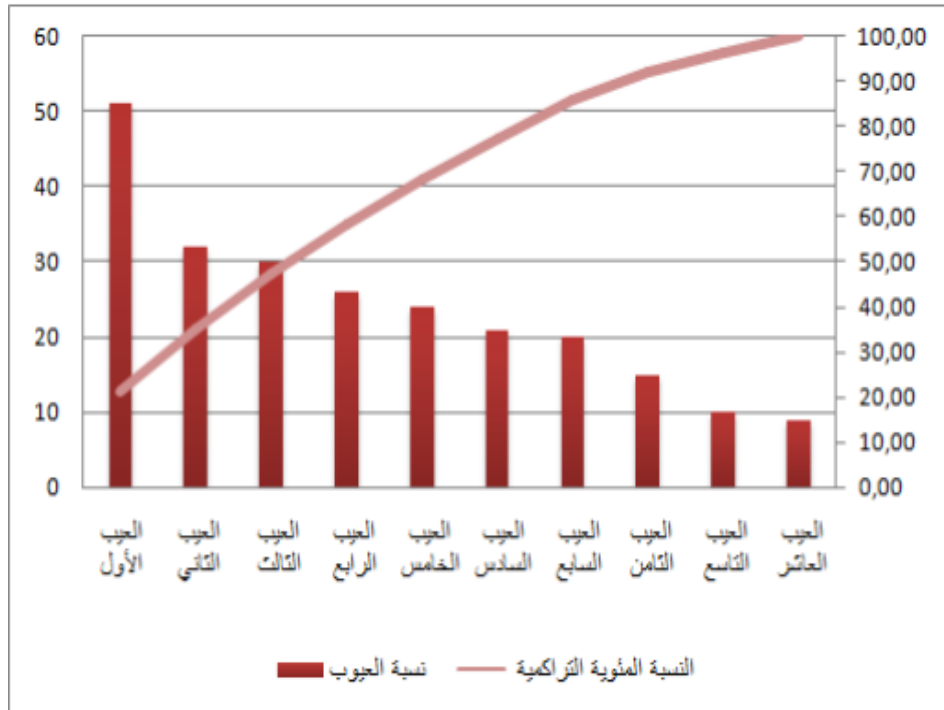
What : ماذا تم عمله؟ ، Why : لماذا يعتبر ضرورياً، Where : أين يتم الأداء؟، When: متى سيتم إجراء العمل؟ Who من سيقوم بالعمل؟ ، How كيف يتم الأداء؟، How much: كم التكلفة؟

[٢] تحليل باريتو Pareto Analysis

يستخدم تحليل باريتو لمعرفة الأهمية النسبية للمشكلات وتحديد المشكلات الأولى ثم الأولى للحل، ثم حصر الأسباب الرئيسة للمشكلة، فقد يقود عدد قليل من الأسباب إلى مشكلات كثيرة، وبعد تحديد أسباب المشكلة يتم تحديد آلية الحل المناسبة لكل مشكلة حتى يتم التخلص منها جميعاً (عبدل، ٢٠١٨)

تتمثل هذه الوسيلة بتصنيف البيانات إلى فئات يتم وضعها بشكل أعمدة تتدرج في الطول من اليسار إلى اليمين، بحيث توضع الأسباب الأكثر تأثيراً على اليسار والأقل تأثيراً على اليمين مما يعطي شكل منحني مقعر ، بحيث نستطيع تحديد الأسباب الأكثر تأثيراً ونعمل على حلها لأي مشكلة من المشكلات ٢٠١٢ (Wilson).

الشكل (٢) يوضح مخطط باريتو بصورة عامة.



المصدر: (الرماضنة وعبد النصور، ٢٠٢٣).

[٣] العصف الذهني Brainstorming

تقوم طريقة العصف الذهني على تقديم العاملين للأفكار حول موضوع محدد، بحيث يقوم العاملون بتقديم أفكارهم حول موضوع معين؛ قد يكون مشكلة محددة أو اقتراح لأجل تحسين عملية معينة. وفي هذه الحالة لا يوجد ضوابط معينة على الأفكار المطروحة ومتى يبدأ الحديث فيها، ولكن هي جلسة مفتوحة، يستطيع أي فرد تقديم الأفكار حول المشكلة ويتم مناقشتها مع الأشخاص الآخرين في الجلسة (بكر وشنطاوى، ٢٠٢١).

يتم تدوين الأفكار التي تم تقديمها وتنظيمها وتصنيفها، وبعد ذلك يتم تقييمها بإحدى الطريقتين :

- التقييم عن طريق الفريق المصغر: حيث يقوم قائد الفريق مع ثلاثة أشخاص آخرين بتقييم الأفكار التي تم تقديمها، أو يقوم القائد فقط بتقييمها بموافقة أفراد المجموعة.

– التقييم عن طريق جميع أفراد المجموعة حيث يقوم كل فرد من أفراد المجموعة بتقييم الأفكار التي تم تقديمها بالجلسة، ومن ثم يتم اختيار الأفكار التي يجمع عليها معظم أفراد المجموعة (العقباوي، ٢٠١٤).

[٤] حلقات الجودة Quality Circles

تعتبر حلقات الجودة إحدى الطرق المستخدمة للتحسن المستمر في المنظمة، حيث يقوم أعضاء فريق العمل في نفس القسم أو نفس التخصص بعقد لقاءات دورية خلال ساعات العمل لمناقشة وتحليل مشكلات الجودة، ومن ثم إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي تم مناقشتها وتطبيق تلك الحلول أو تقديمها للإدارة العليا إن لم يستطيعوا حلها بأنفسهم (هلال، ٢٠١٢).

وحتى تكون نتائج حلقات الجودة مجدية لا بد لفريق العمل من امتلاك عدد من المهارات مثل: العصف الذهني، تحليل باريتو، وسائل المعلومات مثل القوائم المرجعية، تحديد العلاقة السببية بين التغيرات، أساليب تمثيل البيانات بيانياً، وغيرها (العقباوي، ٢٠١٤).

[٥] المقارنة المرجعية Benchmarking

هي عملية مستمرة تتضمن مقارنة الأداء الحالي للمنظمة مع أداء أفضل لمنظمة أخرى، وبالتالي فهي تتطلب التحسين المستمر لتحقيق أداء أفضل، مما يساعد المنظمة على تحديد عوامل النجاح الحاسمة ومقارنتها بالمعايير العالمية (Georgise & Minday, 2020).

بالمقارنة المرجعية تستطيع المنظمة تحقيق القدرة التنافسية التي تمكنها من رفع مستواها التنافسي عالمياً. كما تستطيع تحديد العوامل الحاسمة للنجاح، ثم تقوم بتنفيذها لتستطيع التفوق على منافسيها محلياً وعالمياً (خان وصالح، ٢٠٢٢).

وتتجلى المقارنة المرجعية في التحسين المستمر في إطار إيمان فريق العمل بأن كل نشاط من أنشطة العمل أو كل عملية قابلة للتحسين المستمر من خلال تبني مجموعة من المؤشرات للمقارنة الرقمية، ومن

ثم يتم الاعتماد على التحسين المستمر للأداء بأقرب المنافسين عند صياغة الأهداف الخاصة بالأداء (ظاهر، ٢٠١٧).

[٦] مخططات السبب والأثر Cause And Effect Diagrams

ويطلق عليها أيضاً مخطط عظم السمكة Fish Bone Diagrams و مخطط ايشكاوا Ishikaw Diagram، حيث يتم تمثيل المشكلة بشكل مخطط يشبه عظم السمكة، حيث يمثل رأس السمكة المشكلة التي يجب حلها أو هدف يجب تحقيقه، بينما يمثل عظم السمكة السبب الرئيسي للمشكلة وتمثل فروع العظم الرئيسي الأسباب الفرعية من السبب الرئيسي (Berhe، ٢٠٢١).

تساعد هذه الطريقة أعضاء فريق العمل على تحديد المشكلات الرئيسية وتحديد أسبابها ومن ثم العمل على فحصها وتحليلها، كما تساعد على معرفة المشكلات المعقدة وتحويلها إلى مشكلات بسيطة من السهل معرفة أسبابها وإيجاد الحلول المناسبة لها .

[٧] استمارة استبيان كايزن Kaizen Check List

تعتبر إحدى الطرق المستخدمة في التحسين المستمر، حيث يتم وضع قائمة تدقيق تركز على اهتمام العاملين المستخدمين لهذه العوامل، وتتضمن القائمة: تقنيات العمل، الأفراد، التسهيلات الخدمية، مستويات الإنتاج النماذج المعدات البرمجيات، هيكل العمل، المواد، الأجهزة، التخزين الإنتاج، وغيرها . (Reddy & Karim, 2016)

٢,١,٧ خطوات تطبيق استراتيجية كايزن عجلة PDCA لديمنج)

تتضمن استراتيجية كايزن التحسين المستمر لكل عملية من عمليات المنظمة، ولتحقيق هذا الهدف تسعى الاستراتيجية إلى تنمية الثقافة التنظيمية التي تتبنى عملية التحسين والتحديث التطوير في المنظمة، وتقع مسؤولية التحسين على كل فرد في المنظمة، ومن خلال كافة المستويات الإدارية فيها (خان وصالح، ٢٠٢٢).

كما تتبنى الاستراتيجية مفاهيم الإدارة الاستراتيجية التي تهدف إلى دعم القوة التنافسية للمنظمة من خلال الابتكار والإبداع، واللذان يعتبران ركيزتان أساسيتان لنمو المنظمة وتميزها، وتشترك استراتيجية كايزن في المفاهيم مع إدارة الجودة الشاملة حيث أن تطبيقها يتشابه مع تطبيق إدارة الجودة الشاملة، خاصة في تطبيق خطوات دورة ديمينج (Deming Cycle)، وتشمل هذه العجلة أربع عمليات (بوسالم، ٢٠١٧):

- التخطيط **Plan**: حيث يتم وضع الخطة لما يجب أن يتم عمله، من حيث تحديد الأهداف والعمليات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف.
- التنفيذ **Do**: حيث يتم تنفيذ العمليات من خلال ممارسة الأنشطة المحددة لكل عملية.
- التقييم والفحص **Check**: حيث يتم تقييم النتائج ومقارنتها بالمواصفات المطلوبة، والتي تم تحديدها في الخطة.
- التحسين **Act**: يتم إجراء التحسين على العمليات بناء على نتائج التقييم .

٨,١,٢ متطلبات تطبيق استراتيجية كايزن

إن تطبيق استراتيجية كايزن يحتاج عدد من المتطلبات، والتي تتمثل في الآتي (بوسالم، ٢٠١٧):

- (١) تبني الإدارة لاستراتيجية كايزن حتى تتمكن المنظمة من تطبيق استراتيجية كايزن لا بد من تبنيها من قبل إدارة المنظمة على المدى الطويل، وهذا يلزم أن تقوم المنظمة ببناء الأنظمة، وإعداد السياسات، وتدريب الموظفين، وإعداد اللوائح ونشرها.
- (٢) اختيار قائد مؤهل: يعتبر القائد المؤهل عامل مهم لتطبيق استراتيجية كايزن، حيث يجب أن يكون مدرب على الانضباط وإدارة الوقت وتوجيه العاملين وتدريبهم وتنمية مهاراتهم، وتحفيز العاملين وإشراكهم بالقرار، وتعزيز التواصل فيما بينهم، وتوجيههم نحو تحقيق التحسين المستمر.

(٣) نشر ثقافة الكايزن من المهم أن تنشر إدارة المنظمة ثقافة الكايزن لدى العاملين، وذلك بهدف إشراك كافة العاملين في المنظمة في عملية التحسين المستمر للأنشطة، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة.

(٤) تدعيم ثقافة العمل الجماعي يحتاج تطبيق استراتيجية كايزن العمل ضمن فرق عمل تمارس عملها ضمن قواعد محددة، وهي: الأهداف المتفق عليها من قبل كافة أعضاء الفريق المشاركة من قبل جميع أعضاء الفريق، وإجراء التفاوض لفض الصراعات والتوصل إلى قرار، وتوجيه النقد للعمليات وليس للأفراد. ومن أهم فرق العمل: مجموعة حل المشكلات، مجموعة التوظيف، فرق العمل الصغيرة، فرق العمل المختصة بالتنفيذ.

(٥) تعزيز ثقافة الابتكار والإبداع من المعلوم بأن الابتكار والإبداع هما الذراعان اللذان تعتمد عليهما منظمات العصر الحاضر للحصول على الميزة التنافسية والتفوق على منافسيها، ولذا يجب على إدارة المنظمة تشجيع الأفكار الإبداعية لدى العاملين حتى لو كانت صغيرة من وجهة نظر المدراء، فإن ذلك يعزز من درجة انضباطهم والتزامه اتجاه المنظمة.

(٦) القضاء على الهدر: إن الهدف الأساسي من استراتيجية كايزن هو التخلص من الهدر في التكلفة والوقت، وذلك من خلال الخطوات الخمس لمنع الهدر المتمثلة بنظام (٥)

المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية

1.2.2 تعريف الجودة

تعد مفاهيم الجودة متنوعة ومتعددة وقد يكون من الصعب تحقيق توافق دقيق على تعريف واحد ينطبق على جميع السياقات والثقافات. لذلك، يمكن تقديم مجموعة من التعاريف المختلفة التي تظهر هذا التنوع

وعرف (شريف الدين، ٢٠١٩: ٩) الجودة بأنها الخصائص المتعلقة بالسلعة أو الخدمة المقدمة إلى جانب الخصائص الخاصة بالعملية الإنتاجية والتسويقية، والعمليات والأفراد، التي لها القدرة على تلبية احتياجات وتوقعات العملاء

ويذكر (الدراكة، ٢٠٠٥) بأنها الخصائص والصفات التي يتميز بها المنتج أو الخدمة، والتي تؤدي إلى تلبية احتياجات المستخدم أو العملاء من حيث التصميم والتصنيع أو قدرته على الأداء، بهدف إرضاء العملاء.

يُعتقد (رشوان، ٢٠١٨) أن الجودة لا تقتصر فقط على التحقق من تصنيع المنتج وفقاً للمواصفات، بل تتجاوز ذلك لتشمل جهود المنظمة المستمرة في تصميم وتطوير منتجاتها بهدف تلبية احتياجات العميل وتجاوزها

ووفقاً لـ (عايض، ٢٠١٢) يشير إلى أن الجودة هي درجة التفوق لمنتج تكمن في تجمع مجموعة من الصفات المطابقة للمواصفات المخطط لها والتي تتطور وتحسن باستمرار، بهدف تلبية احتياجات ورغبات العميل المتغيرة أو حتى تجاوزها، وذلك بسعر مقبول دون تكبد أي خسائر للمجتمع.

من الملاحظ أنه لا يوجد اتفاق جماعي بين العاملين في مجال الخدمات الصحية بخصوص إيجاد تعريف موحد وشامل لهذه الخدمات. فبعضهم يرون أنه يجب اعتبار نوع معين من الخدمات كجزء من الرعاية الطبية، بينما يرى البعض الآخر غير ذلك .

2.2.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية

ويشير (موقع منظمة الصحة العالمية ، ٢٠٢٠) أن جودة الخدمات الصحية تعبر عن مدى زيادة احتمال تحقيق النتائج الصحية المرجوة من خلال الخدمات الصحية المتاحة للأفراد والسكان، وتمثل جودة هذه الخدمات في اتساقها مع المعارف المهنية المبنية على البيانات والأدلة

ويعرف كلا من (بوخلوة وقمو، ٢٠١٦: ٧) جودة الخدمة الصحية على أنها الالتزام الذي تظهره المؤسسات الصحية في تقديم خدمات وفق المستوى المطلوب يضمن لها مستوى تنافسي جيد مقارنة بغيرها من المؤسسات.

ويشير (السيد، ٢٠١٦: ٤٩) إنها مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة بشكل منظم وهادف لتقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين بطريقة موضوعية ونظامية. تهدف هذه السياسات والإجراءات إلى تحقيق تحسين في رعاية المرضى وحل المشكلات بطريقة عملية. يتم ذلك من خلال تطبيق مبادئها من قبل العاملين في المجال الصحي، باستخدام مهاراتهم وخبراتهم، واستفادة من تقنيات الرعاية الصحية المتاحة. تهدف هذه الجهود إلى تحقيق أفضل النتائج للمرضى في الوقت والمكان المناسبين، وبأقل تكلفة ممكنة.

ومن وجهة نظر الباحث يرى أن جودة الخدمة الصحية تتمثل في تقديم الخدمات للمستفيد بأسرع وقت وبأقل التكاليف، وذلك من أجل تقديم الخدمة المطلوبة على أفضل وجه، حيث يتضمن مفهوم الجودة الداخلية والخارجية للمشفى، أي أنه يجب تلبية الاحتياجات والمستلزمات لكل من المستفيد ومقدم الخدمة نفسه بأسرع وقت وأعلى دقة وأقل تكلفة.

٣,٢,٢ أهداف جودة الخدمة الصحية

تكمن أهداف الخدمة الصحية فيما يلي (زائري والحازمي، ٢٠٢٣) :

[١] ضمان الصحة النفسية والبدنية للمستفيدين.

[٢] تقديم خدمات صحية بجودة مميزة من شأنها تحقيق رضى المريض وخلق ولائه للمنظمة

الصحية، والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لهذه المنظمة الصحية.

[٣] يعتبر الحصول على التغذية الراجعة وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن

الخدمات الصحية، وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية

السياسات المتعلقة بها.

[٤] تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين مقدم الخدمات الصحية والمستفيدين.

[٥] تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.

[٦] يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الهدف الأساسي

من تطبيق الجودة، بالتالي تحقيق مستويات إنتاجية أفضل.

[٧] إن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين

الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة، وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية الحصول على رضا

المستفيد. تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز

الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية، مما يؤدي إلى

تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.

ومن وجهة نظر الباحث في الأمثلة السابقة أنه يتم التركيز على رضى الزبائن (العملاء)

الخارجيين وعن النتيجة النهائية لتقديم الخدمة وإلى توقعات الزبائن تجاه الخدمة وتجاه العوامل

المتغيرة أثناء تقديم الخدمة أو قبل تقديم الخدمة مثل الوقت وعدد الزيارات وبيئة تقديم الخدمة.

وهناك هدفان رئيسيان لتحقيق جودة الخدمة الصحية، ويمكن تصنيفهما كما ذكرها (

سالم، ٢٠٢١):

١. أهداف ضبط الجودة: هذه الأهداف ترتبط بالمؤسسة نفسها ومعاييرها في الحفاظ على الجودة.

تتمثل هذه المعايير في توجيهات وسياسات تتعلق بكيفية تقديم الخدمات الصحية وضمان

الامتثال للمعايير الطبية والإدارية. يتطلب تحقيق هذه الأهداف تنفيذ إجراءات وإجراءات داخل المؤسسة.

٢. أهداف تحسين الجودة: هذه الأهداف تركز على تحسين الخدمات الصحية المقدمة وضمان عدم حدوث أخطاء. يشمل ذلك تطوير المنتجات والخدمات الصحية لتلبية احتياجات المرضى وتحسين تجربتهم. يشمل ذلك أيضًا تحسين العمليات وزيادة فعالية المؤسسة في تقديم الخدمات.

بناءً على هذه الأهداف الرئيسية، يمكن تصنيف أهداف الخدمة الصحية في خمس فئات (المبالي وشنين ٢٠٢١):

١. أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة: هذه الأهداف ترتبط بالتأثيرات الخارجية على المؤسسة مثل الأسواق، والبيئة، والمجتمع. يشمل ذلك تلبية احتياجات المجتمع والمرضى والتواصل مع الجمهور.
٢. أهداف الأداء للمنتج أو الخدمة: هذه الأهداف تركز على جودة المنتجات الصحية أو الخدمات المقدمة، وتشمل تلبية احتياجات المرضى والمنافسة في السوق.
٣. أهداف العمليات: هذه الأهداف تناقش مقدرة المؤسسة وفعاليتها في تقديم الخدمات الصحية وضبط الجودة. يتعلق الأمر بتحسين العمليات وزيادة القدرة على التحكم فيها.
٤. أهداف الأداء الداخلي: تتناول هذه الأهداف مقدرة المؤسسة وفعاليتها في التكيف مع التغييرات الداخلية والخارجية والاستجابة للبيئة المتغيرة.
٥. أهداف الأداء للعاملين: ترتبط هذه الأهداف بالعاملين داخل المؤسسة وتشمل تطوير مهاراتهم وزيادة قدراتهم وتحفيزهم وتطويرهم.

تبين من الدراسة الحالية أن هناك هدفًا إضافيًا يُمكن إضافته إلى الأهداف الخمسة المذكورة سابقًا، وهو تحقيق المنافسة العالمية في تقديم خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة. تأتي أهمية هذا الهدف بسبب الانفتاحات العالمية الكبيرة والتطورات الهائلة في مجال المعلومات وزيادة الكميات المتزايدة من المعلومات. يؤدي هذا التطور وسهولة التنقل إلى تعزيز إدراك المرضى لاحتياجاتهم والأساليب الصحيحة

لتقديم الرعاية. كنتيجة لذلك، ينبغي لأحد أهم أهداف الخدمات الصحية أن يكون هو تقديم خدمات ذات جودة عالية تنافس على المستوى العالمي.

٤,٢,٢ أهمية جودة الخدمات الصحية

يرى (بوعمامة وبوهدة، ٢٠٢٠): أن أهمية جودة الخدمات الصحية تظهر من خلال عدة

نقاط مهمة كالتالي :

١. بالنسبة للمشفى المقدم للخدمة: جودة الخدمات الصحية تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل سمعة المشفى وشهرته. تتجلى سمعة المشفى من خلال مستوى الخدمات التي يقدمها للمرضى. علاقة الثقة بين المشفى والمرضى تعتمد على مهارات وخبرات العاملين في المشفى، بالإضافة إلى تلبية احتياجات المرضى ورعايتهم بشكل كامل.
٢. المسؤولية القانونية للجودة: بسبب زيادة عدد المحاكمات والقضايا المتعلقة بالرعاية الصحية، يصبح من المهم جدًا أن يتحمل المشفى المسؤولية القانونية عن أي ضرر يمكن أن يلحق بالمرضى نتيجة استفادتهم من الخدمات الصحية. بالتالي، يتطلب الأمر تقديم خدمات ذات جودة عالية لتجنب أية مشكلات قانونية.
٣. المنافسة العالمية: التغيرات الاقتصادية والسياسية تؤثر بشكل كبير في التبادل الدولي للخدمات الصحية والمنافسة على مستوى عالمي. لذلك، يصبح من الضروري تحسين جودة الخدمات الصحية لتحقيق التميز والتنافس في سوق عالمي متقدم.
٤. حماية المستهلك: جودة الخدمات الصحية تسهم في حماية المرضى وتلبية احتياجاتهم بشكل أفضل. بواسطة وضع معايير ومواصفات قياسية، يمكن للمشفى ضمان تقديم خدمات آمنة وفعالة تحمي المرضى من أي أخطار محتملة.
٥. التكاليف وحصة السوق: تحقيق جودة الخدمات الصحية يعمل على تقليل الأخطاء وتحسين العمليات الإنتاجية. ذلك يؤدي بدوره إلى تقليل التكاليف وزيادة الكفاءة. تحسين جودة الخدمات

يسهم في تقديم خدمات صحية متميزة وبأفضل قيمة ممكنة، وهذا يساهم في جذب المزيد من

المرضى وزيادة حصة المشفى في السوق

٥,٢,٢ أسس الخدمات الصحية والطبية

تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية (خان وآخرون، ٢٠٢١)

❁ أولاً: الكفاية الكمية:

وهي تعني توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل:

- توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية أطباء، ممرضين فنيين مختبرات، وغيرهم من المساعدين.
- توفير عدد كاف من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية، وأن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد.
- توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات أي خلال ٢٤ ساعة.
- توفير أساليب ووسائل التثقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية، وأماكن تواجدها .

❁ ثانياً : الكفاية النوعية:

- توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي، وهذا يشمل وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة، ولا يسمح لأي كان سواء كان طبيباً أو ممرضاً أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير.

- العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والاطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعلمية.
- تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية، ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عال.
- دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية، وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل وغرض شامل هو العمل على اكتمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية، إضافة إلى ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر في أسعارها النهائية.

٦,٢,٢ الخصائص المميزة للخدمة الصحية

تختلف الخدمة الصحية عن الخدمات والسلع الأخرى اختلافاً جوهرياً، وهناك مجموعة من الاختلافات ذات الطبيعة العالمية تميز الخدمة الصحية وتجعلها مختلفة في كافة المجتمعات والدول والأنظمة (سعد وآخرون، ٢٠٢١)

يمكن تحديد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى بالآتي:

١. إن الخدمة الصحية غير قابلة للتخزين وتستهلك في نفس الوقت.
٢. إن الخدمات الصحية سلعة عامة يمكن استهلاكها من قبل شخص واحد.
٣. الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير الزمن ويتمثل الزمن في عمر المريض، عمر مقدم الخدمة، وقت تقديم الخدمة)، وهذا يعني أن الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير هذه العناصر.
٤. صعوبة تقييم النشاط داخل المستشفيات والخدمات الصحية المقدمة بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية، نظراً لأن أطراف الخدمة في المستشفى هم الأطباء ومعاونتهم بالإضافة إلى مستهلك الخدمة وهو المريض.

٥. يصعب على المستهلك للخدمة الصحية الحكم على تقييم جودة الخدمة الصحية، حيث أنها ليست سلعة معيارية تستهلك بظروف معيارية كما هو الحال في السلع والخدمات الأخرى كما أن السلع الأخرى تستهلك بشكل متكرر وأكثر معيارية.

٦. تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور، وتسعى في تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراداً أو منظمات أو هيئات أخرى. الخدمة الطبية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة، لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه.

٧. تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات بخاصة وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو القطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها ذلك.

٨. في منظمات الأعمال عموماً تكون قوة اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة، بينما في المنظمات الصحية (المستشفى) تكون قوة القرار موزعة بين مجموعتين إلى حد ما وهما الإدارة ومجموعة الأطباء، لذلك برز تيار واضح ومتسارع في المناادة بأن يكون مدير المستشفى إدارياً وليس طبيباً. وكما هو سائد في الحالات التقليدية والمسوغات مختلفة للحصر في مجملها على كون العمل الإداري هو من اختصاص الإداري

٩. معظم المبالغ التي تنفق من إدارات المستشفيات وبخاصة ذات العلاقة بالخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، يتم تحويلها من طرف ثالث الدولة، شركات التأمين، مؤسسات خيرية.... الخ). بالتالي فإن ما يدفعه المريض لا يساوي حقيقة المنافع الطبية التي حصل عليها، وإنما أكثر من ذلك، لذلك فإن هذا الأمر جعل المرضى أقل حساسية اتجاه الأسعار لما هو عليه في الخدمات الأخرى، وسعيهم للحصول على نوعية عالية من الخدمات الصحية وربما أكثر مما يستدعي حاجتهم لها.

١٠. . وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية، إذ إن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحاليل.. الخ.

ومن وجهة نظر الباحث، تعتبر الخصائص الخاصة للخدمات الصحية تختلف من مؤسسة لأخرى لاختلاف طبيعة الخدمات الصحية المقدمة والفئات المستهدفة، وعلى سبيل المثال فإن مراكز الأشعة الطبية لها خصائص وخدمات تختلف عن المختبرات الطبية ومستشفيات الجراحة ومستشفيات الأطفال، حتى الأفراد المستهدفون تختلف خصائص الخدمات الصحية التي يحتاجونها، فعلى سبيل المثال من يملك تأمين صحي خاص بشركات التأمين الخاصة، يختلف عمن يملك تأمين صحي حكومي، حتى في طبيعة الخدمة التي يحتاجها الفرد تختلف فمن يحتاج إلى خدمات طب الاسنان ستختلف خصائصه عما يحتاج عمل تحاليل طبية روتينية.

٧,٢,٢ أبعاد جودة الخدمات الصحية

اتفقت العديد من الدراسات على أبعاد جودة الخدمات الصحية والعناصر المؤثرة في تحقيقها هي كما يلي، بناءً على دراسات متعددة (صالح ولقمة، ٢٠٢٣):

- **الاستجابة (Responsiveness):** هذه البعد يتعلق بقدرة مقدمي الخدمة على التجاوب بشكل سريع وفعال مع احتياجات وطلبات المرضى. يشمل ذلك أن يكونوا جاهزين دائماً لتقديم الخدمة عند الحاجة، مما يعزز من رضا المرضى وتجربتهم الإيجابية.
- **الإعتمادية (Reliability):** يعبر هذا البعد عن مدى دقة وموثوقية الخدمة الصحية المقدمة. يشمل ذلك تقديم الخدمات بدقة عالية وتوفير معلومات دقيقة للمرضى بشأن تشخيصهم وخطط العلاج المقترحة.
- **الأمان (Assurance):** يرتبط هذا البعد بثقة المرضى في مهارات وكفاءة مقدمي الخدمة الصحية. يتضمن أيضاً الجوانب القانونية والأخلاقية للخدمة، وكذلك التواصل الجيد بين مقدمي الخدمة والمرضى.
- **المللموسية (Tangibles):** يُشير هذا البعد إلى المظاهر المللموسة للمؤسسة الصحية والخدمة المقدمة. يتضمن ذلك مظهر المرافق، والمعدات، والتكنولوجيا، بالإضافة إلى مظهر وسلوك العاملين في المؤسسة.

- **التعاطف (Empathy):** يعبر هذا البعد عن درجة الاهتمام الشخصي والتعاطف الذي يُبديه مقدمو الخدمة تجاه المرضى. يشمل ذلك توجيه الاهتمام الشخصي لحاجات ومتطلبات المرضى وتوفير تجربة مريضية إيجابية.

هذه الأبعاد تعتبر أساسية لتحقيق جودة الخدمات الصحية، وهناك عناصر مؤثرة تسهم في تحقيقها مثل الثقة بالعاملين، والكفاءة الفنية، والتواصل الفعال، والتدريب المستمر للعاملين، وتوفير المعلومات الدقيقة للمرضى. هذه العناصر تساهم في بناء سمعة مؤسسة الرعاية الصحية وتعزز تجربة المرضى بشكل إيجابي.

٨,٢,٢ كيفية تطوير جودة الخدمة

للارتقاء بجودة الخدمة، هناك معايير تقييم جوانب التطوير الجودة الخدمات المقدمة تتمثل في (مفتول، ٢٠٢١)

- سهولة الاستخدام للتصميم ولكيفية التعامل.
- سهولة المعلومات المطلوبة للتعامل مع التطوير وكفايتها.
- ثقة المستهلك في الابتكار والتطوير من حيث مراعاة رأيه واتجاهاته الإيجابية المتوقعة في التطوير وقنوات التعامل والتفاعل والدقة في التنفيذ.
- الموضوعية من حيث وقت التنفيذ والخصوصية.
- مراعاة تأثير عامل الزمن، ودوره في حياة التطوير إيجابيا.
- وجود مصادر وإمكانية للتنفيذ والاستجابة والحصول على تفاصيل التعامل وسهولة قبول المستهلك للتطوير المرتقب.

الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة

١,٣ مقدمة

يتناول هذا الفصل الدراسة الميدانية وذلك من خلال التعرف على منهجية الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة وأداة الدراسة ومصادر جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وحساب الصدق والثبات لأداة الدراسة

٢,٣ منهجية البحث:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة. يتيح المنهج الوصفي التحليلي للباحث وصف الظواهر والمشاكل العلمية المختلفة وفهمها بشكل دقيق. ثم يعمل على حل المشكلات والتساؤلات التي تندرج تحت مجال البحث العلمي، ويقوم الباحث في هذا المنهج بجمع البيانات المتعلقة بالظاهرة من مصادر مختلفة ويقوم بتحليلها وتفسيرها بطريقة دقيقة ومنهجية. ثم يقوم بتطبيق أدوات التحليل المناسبة للبيانات المجمعة بهدف إعطاء تفسير ونتائج مناسبة حول تلك الظاهرة..

٣,٣ مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبوعريش العام وقامت الدراسة باستخدام أسلوب العينات العشوائية البسيطة وذلك عن طريق أداة الدراسة المتمثلة في استمارة الاستبيان حيث تم توزيع الاستبيان على أفراد مجتمع الدراسة من الأطباء والجراحين والممرضين والإداريين في مستشفى أبوعريش العام وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة ٣٩٠ فرد وهم الذين أجابوا على اسئلة استمارة الاستبيان.

٤,٣ مصادر البيانات :

اعتمدت الدراسة على المصادر التالية في جمع البيانات والمعلومات:

لـ المصادر الثانوية: قام الباحث بالرجوع إلى الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والأدبيات والتقارير والأبحاث والدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع زيادة الأعمال والمسؤولية الاجتماعية وأيضا البحث والمطالعة من خلال الإنترنت وذلك ليتم دعم الدراسة بالمفاهيم والأسس ذات العلاقة بموضوعها..

لـ المصادر الأولية: قام الباحث بإعداد استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات مباشرة من أفراد العينة.

٥,٣ الأساليب الإحصائية:

تم الاستعانة بالأساليب الإحصائية المناسبة ضمن الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وبالتحديد الأساليب الإحصائية التالية:

أسلوب الإحصاء الوصفي ويتضمن ما يلي:

- التوزيع التكراري والنسب المئوية لتحديد خصائص عينة الدراسة.
- الوسط الحسابي لحساب متوسط استجابات عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات الاستبانة.
- الانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة لقياس مستوى متغيرات الدراسة
- معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient): لقياس صدق فقرات الاستبانة.
- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة.
- معادلة الانحدار الخطي البسيط للتعرف على أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع

٦,٣ أداة الدراسة

قام البحث باستخدام استمارة استبيان كأداة للدراسة الميدانية وتم إعدادها عن طريق الاستعانة بالإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وتكونت استمارة الاستبيان من

قسمين يتضمن القسم الأول البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة (النوع ، العمر، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي). ويشتمل القسم الثاني علي العبارات المتعلقة بمحاور الدراسة والتي تتضمن دور مدخل كايزن بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) ويشتمل على ١٢ عبارة ومحور جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية ، الاستجابة، الأمان، التعاطف) ويشتمل على ٢٠ عبارة وتم استخدام مقياس ليكرت ذو الخمس درجات الذي يتكون من موافق جدا (٥)، موافق (٤)، محايد (٣)، غير موافق (٢)، غير موافق جدا (١) في الإجابة على أسئلة محاور الدراسة.

وقد قامت الدراسة بتقسيم اتجاه موافقة أفراد عينة الدراسة على عبارات محاور الدراسة إلى مستويات من خلال تطبيق ما يلي:

مدي المقياس = أعلي رقم في المقياس (٥) – أقل رقم في المقياس (١) = ٤

مدي المستوي = مدي المقياس / عدد المستويات (٥) = ٠,٨٠

جدول (١) مستويات موافقة عينة الدراسة على عبارات أداة الدراسة

الدرجة	المستوي
١ – ١,٧٩	منخفضة جدا
١,٨٠ – ٢,٥٩	منخفضة
٢,٦٠ – ٣,٣٩	متوسطة
٣,٤٠ – ٤,١٩	مرتفعة
٤,٢٠ – ٥,٠٠	مرتفعة جدا

٧,٣ صدق أداة الدراسة

تم حساب صدق عبارات استمارة الاستبيان عن طريق تحديد مستوى التجانس الداخلي من خلال التعرف على الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة وجاءت النتائج كما يلي:

المحور الأول: دور مدخل كايزن

جدول (٢) معاملات الارتباط لعبارات المحور الأول

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
التحسين المستمر للعمليات			
١	تهتم المستشفى بتطوير الآلات والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمات العلاجية بصفة مستمرة	0.710**	٠,٠٠٠
٢	يتم استخدام أحدث الأجهزة والأدوات في تقديم الخدمات العلاجية بالمستشفى	0.682**	٠,٠٠٠
٣	تعمل المستشفى على تطوير وتحسين نظام المعلومات لكل توفر كل ما يحتاجه الطبيب والمريض من معلومات	**٠,٦٨٨	٠,٠٠٠
٤	يتم تحديث الخدمات الصحية التي يتم تقديمها بصفة دورية ومستمرة بالمستشفى	**٠,٦٨٩	٠,٠٠٠
تحسين أداء الأفراد			
٥	توفر المستشفى الدورات والبرامج التدريبية للعاملين بصفة مستمرة	0.643**	٠,٠٠٠

٦	تحرص المستشفى على توفير كافة احتياجات العاملين المادية والفنية والمعنوية	0.714**	٠,٠٠٠
٧	يتمتع المستشفى بكادر متطور وذو اختصاصات نادرة	0.472**	٠,٠٠٠
٨	يقوم العاملون في المستشفى بمساعدة المرضى بشكل دائم.	0.604**	٠,٠٠٠
التحسين المستمر في أداء المؤسسة			
٩	تلتزم إدارة المستشفى بالجودة في مجال تقديم الخدمات الصحية العلاجية وتوفير البيئة الملائمة	0.641**	٠,٠٠٠
١٠	تستمع إدارة المستشفى لشكاوى المرضى بكل اهتمام وتستجيب لها	0.684**	٠,٠٠٠
١١	تقوم المستشفى وبشكل مستمر بتبسيط الإجراءات التي تسهل تقديم الخدمة الصحية للمرضى.	0.728**	٠,٠٠٠
١٢	تولى إدارة المستشفى كافة المرضى عناية خاصة	0.671**	٠,٠٠٠

** ذات دلالة احصائية عند ٠,٠١

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور دور مدخل كايزن كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) وهذا يعني أن عبارات محور دور مدخل كايزن تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

٢ المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

جدول (٣) معاملات الارتباط لعبارات المحور الثاني

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
الجوانب الملموسة			
١	يتوفر لدي المستشفى التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية	0.546**	٠,٠٠٠
٢	تهتم المستشفى بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوفر في المستشفيات العالمية	0.601**	٠,٠٠٠
٣	تهتم المستشفى بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى	0.574**	٠,٠٠٠
٤	تعمل المستشفى على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم كافة الخدمات الصحية للمرضى	0.708**	٠,٠٠٠
الاعتمادية			
٥	تلتزم المستشفى بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة	0.629**	٠,٠٠٠
٦	توفر المستشفى الخدمات الصحية المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى	0.729**	٠,٠٠٠
٧	تؤدي المستشفى الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل	0.759**	٠,٠٠٠
٨	تقوم المستشفى بتعيين خبراء وكفاءات مميزة لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية	0.450**	٠,٠٠٠
الأمان			
٩	العاملون في المستشفى يمكن الوثوق بهم	0.709**	٠,٠٠٠

١٠	0.735**	يشعر المريض بالأمان عند تعامله مع العاملين في المستشفى	٠,٠٠٠
١١	0.517**	يتمتع العاملون في المستشفى بالمعرفة الكافية للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة	٠,٠٠٠
١٢	0.614**	توفر المستشفى كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت	٠,٠٠٠
التعاطف مع المرضى			
١٣	0.609**	تهتم المستشفى بمشاكل المرضى وتجيب عن استفساراتهم	٠,٠٠٠
١٤	0.659**	العاملين في المستشفى يتميزون بالسلوك المهذب واللباقة	٠,٠٠٠
١٥	0.709**	تضع المستشفى حل مشاكل المرضى كأولوية قصوى لها	٠,٠٠٠
١٦	0.697**	تهتم المستشفى بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى	٠,٠٠٠
سرعة الاستجابة			
١٧	0.377**	تحدد المستشفى وقت إنجاز الخدمات الصحية بدقة	٠,٠٠٠
١٨	0.478**	تقدم المستشفى الخدمات الصحية للمرضى بشكل فوري	٠,٠٠٠
١٩	0.680**	العاملون في المستشفى لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة	٠,٠٠٠
٢٠	0.602**	العاملون في المستشفى يلبون طلبات المرضى فوراً مهما كانت درجة انشغالهم	٠,٠٠٠

** ذات دلالة احصائية عند ٠,٠١

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور جودة الخدمات الصحية كانت ذات دلالة

إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) وهذا يعني أن عبارات محور جودة الخدمات الصحية تتمتع بصدق

الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

٨,٣ ثبات أداة الدراسة:

تم حساب معامل ألفا كورنباخ لعبارات محاور الاستبيان وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٤) معامل الثبات لمحاور استمارة الاستبيان

المحاور	معامل الفا كورنباخ	عدد العبارات
دور مدخل كايزن	0.879	١٢
جودة الخدمات الصحية	0.910	٢٠
إجمالي استمارة الاستبيان	0.945	٣٢

يتبين أن قيمة معامل الثبات Alpha وهي أكبر من ٠,٧ لجميع محاور استمارة الاستبيان مما يؤكد على صلاحية وارتباط عبارات محاور استمارة الاستبيان وارتفاع مستوي ثبات أداة الدراسة مما يسمح باستخدام الأداة لغرض الدراسة.

الفصل الرابع: تحليل النتائج

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل تحليل بيانات الدراسة من خلال تحليل استمارة الاستبيان والتعرف على خصائص عينة الدراسة وتحليل محاور الدراسة واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج وتوصيات للدراسة.

١,٤ خصائص عينة الدراسة

جدول (٥) توزيع عينة الدراسة وفقا لخصائصها

الخاصية	الفئات	العدد	%
النوع	ذكر	٢٤٦	٦٣,١
	أنثى	١٤٤	٣٦,١
العمر	أقل من ٢٥ سنة	٧١	١٨,٢
	من ٢٥ الى أقل من ٣٥ سنة	١١٤	٢٩,٢
	من ٣٥ الى أقل من ٤٥ سنة	١٢٢	٣١,٣
	٤٥ سنة فأكثر	٨٣	٢١,٣
المؤهل العلمي	ثانوي	١٠٩	٢٧,٩
	بكالوريوس	١٤٢	٣٦,٤
	ماجستير	١٠١	٢٥,٩
	دكتوراه	٣٨	٩,٨
المسمى الوظيفي	كادر طبي	١٢٧	٣٢,٦
	كادر تمريض	١٧٩	٤٥,٩

٧,٩	٣١	كادر فني	
١٣,٦	٥٣	كادر إداري	

٢,٤ تحليل استمارة الاستبيان

لتحليل استمارة الاستبيان تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات كل محور وللمحور ككل وجاءت النتائج كما يلي:

لـ المحور الأول: دور مدخل كايزن

١- التحسين المستمر للعمليات

جدول (٦) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات

التحسين المستمر للعمليات

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تهتم المستشفى بتطوير الآلات والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمات العلاجية بصفة مستمرة	4.159	0.968	1	مرتفع
يتم استخدام أحدث الأجهزة والأدوات في تقديم الخدمات العلاجية بالمستشفى	4.077	0.795	4	مرتفع
تعمل المستشفى على تطوير وتحسين نظام المعلومات لكل توفر كل ما يحتاجه الطبيب والمريض من معلومات	4.092	0.858	3	مرتفع

مرتفع	2	0.678	4.154	يتم تحديث الخدمات الصحية التي يتم تقديمها بصفة دورية ومستمرة المستشفى
-------	---	-------	-------	--

تم ترتيب عبارات التحسين المستمر للعمليات من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (تهتم المستشفى بتطوير الآلات والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمات العلاجية بصفة مستمرة) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,١٥٩ وانحراف معياري ٠,٩٦٨ وبدرجة موافقة مرتفعة بينما كانت العبارة (يتم استخدام أحدث الأجهزة والأدوات في تقديم الخدمات العلاجية بالمستشفى) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٤,٠٧٧ وانحراف معياري ٠,٧٩٥ وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التحسين المستمر للعمليات تبين أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع من توافر التحسين المستمر للعمليات كأحد أبعاد مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التحسين المستمر للعمليات ٤,١٢١ بانحراف معياري 0.825

٢- تحسين أداء الافراد

جدول (٧) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات

تحسين أداء الافراد

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
توفر المستشفى الدورات والبرامج التدريبية للعاملين بصفة مستمرة	4.013	0.757	٢	مرتفع
تحرص المستشفى على توفير كافة احتياجات العاملين المادية والفنية والمعنوية	3.982	0.780	٣	مرتفع
يتمتع المستشفى بكادر متطور وذو اختصاصات نادرة	4.079	0.770	١	مرتفع

يقوم العاملون في المستشفى بمساعدة المرضى بشكل دائم.	3.915	0.907	٤	مرتفع
---	-------	-------	---	-------

تم ترتيب عبارات تحسين أداء الافراد من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (يتمتع المستشفى بكادر متطور وذو اختصاصات نادرة) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٠٧٩ وانحراف معياري ٠,٧٧٠ وبدرجة موافقة مرتفعة بينما كانت العبارة (يقوم العاملون في المستشفى بمساعدة المرضى بشكل دائم) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٣,٩١٥ وانحراف معياري ٠,٩٠٧ وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات تحسين أداء الافراد تبين أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع من توافر تحسين أداء الافراد كأحد أبعاد مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات تحسين أداء الافراد 3.997 بانحراف معياري 0.804

٣- التحسين المستمر في أداء المؤسسة

جدول (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التحسين

المستمر في أداء المؤسسة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تلتزم إدارة المستشفى بالجودة في مجال تقديم الخدمات الصحية العلاجية وتوفير البيئة الملائمة	4.218	0.670	٤	مرتفع جدا
تستمع إدارة المستشفى لشكاوى المرضى بكل اهتمام وتستجيب لها	4.251	0.594	٢	مرتفع جدا

تقوم المستشفى وبشكل مستمر بتبسيط الإجراءات التي تسهل تقديم الخدمة الصحية للمرضى.	4.249	0.689	٣	مرتفع جدا
تولى إدارة المستشفى كافة المرضى عناية خاصة	4.274	0.772	١	مرتفع جدا

تم ترتيب عبارات التحسين المستمر في أداء المؤسسة من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبيان أن عبارة (تولى إدارة المستشفى كافة المرضى عناية خاصة) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة 4.274 وانحراف معياري ٠,٧٧٢ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تلتزم إدارة المستشفى بالجودة في مجال تقديم الخدمات الصحية العلاجية وتوفير البيئة الملائمة) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٤,٢١٨ وانحراف معياري ٠,٦٧٠ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا وعند دراسة عبارات التحسين المستمر في أداء المؤسسة تبيان أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر التحسين المستمر في أداء المؤسسة كأحد أبعاد مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التحسين المستمر في أداء المؤسسة ٤,٢٤٨ بانحراف معياري ٠,٦٨١

يتبين مما سبق وجود مستوى مرتفع من الدور الذي يقوم به مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات محور دور مدخل كايزن ٤,١٢٢ بانحراف معياري ٠,٧٧٠

١- المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

١- الجوانب الملموسة

جدول (٩) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات

الجوانب الملموسة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
يتوفر لدي المستشفى التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية	4.203	0.771	٤	مرتفع جدا
تهتم المستشفى بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوافر في المستشفيات العالمية	4.374	0.563	١	مرتفع جدا
تهتم المستشفى بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى	4.279	0.773	٣	مرتفع جدا
تعمل المستشفى على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم كافة الخدمات الصحية للمرضى	4.362	0.710	٢	مرتفع جدا

تم ترتيب عبارات الجوانب الملموسة من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (تهتم المستشفى بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوافر في المستشفيات العالمية) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٣٧٤ وانحراف معياري ٠,٥٦٣ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (يتوفر لدي المستشفى التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٤,٢٠٣ وانحراف معياري ٠,٧٧١ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا وعند دراسة عبارات الجوانب الملموسة تبين أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الجوانب

الملموسة كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات الجوانب الملموسة ٤,٣٠٤ بانحراف معياري ٠,٧٠٤.

٢- الاعتمادية

جدول (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوى الموافقة على عبارات

الاعتمادية

العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
تلتزم المستشفى بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة	4.164	0.755	٤	مرتفع
توفر المستشفى الخدمات الصحية المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى	4.254	0.657	٣	مرتفع جدا
تؤدي المستشفى الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل	4.397	0.632	١	مرتفع جدا
تقوم المستشفى بتعيين خبرات وكفاءات مميزة لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية	4.313	0.616	٢	مرتفع جدا

تم ترتيب عبارات الاعتمادية من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (تؤدي المستشفى الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٣٩٧ وانحراف معياري ٠,٦٣٢ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تلتزم المستشفى بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٤,١٦٤ وانحراف معياري ٠,٧٥٥ وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات الاعتمادية تبين أن ثلاث عبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود

مستوي مرتفع جدا من توافر الاعتمادية كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات الاعتمادية ٤,٢٨٢ بانحراف معياري ٠,٦٦٥.

٣- الأمان

جدول (١١) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الأمان

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
العاملون في المستشفى يمكن الوثوق بهم	4.374	0.563	٣	مرتفع جدا
يشعر المريض بالأمان عند تعامله مع العاملين في المستشفى	4.454	0.538	١	مرتفع جدا
يتمتع العاملون في المستشفى بالمعرفة الكافية للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة	4.392	0.635	٢	مرتفع جدا
توفر المستشفى كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت	4.264	0.734	٤	مرتفع جدا

تم ترتيب عبارات الأمان من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (يشعر المريض بالأمان عند تعامله مع العاملين في المستشفى) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٤٥٤ وانحراف معياري ٠,٥٣٨ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (توفر المستشفى كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٤,٢٦٤ وانحراف معياري ٠,٧٣٤ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا وعند دراسة عبارات الأمان تبين أن جميع العبارات في مستوى الموافقة المرتفع جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الأمان كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعببارات الأمان ٤,٣٧١ بانحراف معياري ٠,٦١٨.

٤- التعاطف مع المرضى

جدول (١٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات

التعاطف مع المرضى

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تهتم المستشفى بمشاكل المرضى وتجيب عن استفساراتهم	4.221	0.771	١	مرتفع جدا
العاملين في المستشفى يتميزون بالسلوك المهذب واللباقة	4.154	0.678	٢	مرتفع
تضع المستشفى حل مشاكل المرضى كأولوية قصوى لها	4.013	0.757	٣	مرتفع
تهتم المستشفى بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى	3.982	0.780	٤	مرتفع

تم ترتيب عبارات التعاطف مع المرضى من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (تهتم المستشفى بمشاكل المرضى وتجيب عن استفساراتهم) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٢٢١ وانحراف معياري ٠,٧٧١ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تهتم المستشفى بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٣,٩٨٢ وانحراف معياري ٠,٧٨٠ وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات التعاطف مع المرضى تبين أن عبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع جدا وثلاث عبارات في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع من توافر التعاطف مع المرضى

كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التعاطف مع المرضى ٤,٠٩٢ بانحراف معياري ٠,٧٤٦

٥- سرعة الاستجابة

جدول (١٣) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوى الموافقة على عبارات سرعة الاستجابة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
تحدد المستشفى وقت إنجاز الخدمات الصحية بدقة	4.079	0.770	٣	مرتفع
تقدم المستشفى الخدمات الصحية للمرضى بشكل فوري	3.915	0.907	٤	مرتفع
العاملون في المستشفى لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة	4.218	0.670	٢	مرتفع جدا
العاملون في المستشفى يلبون طلبات المرضى فورا مهما كانت درجة انشغالهم	4.251	0.594	١	مرتفع جدا

تم ترتيب عبارات سرعة الاستجابة من حيث درجة الأهمية النسبية (قيمة المتوسط الحسابي الأكبر) من وجهة نظر عينة الدراسة تبين أن عبارة (العاملون في المستشفى لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة) هي أكثر العبارات أهمية بقيمة ٤,٢١٨ وانحراف معياري ٠,٦٧٠ وبدرجة موافقة مرتفعة جدا بينما كانت العبارة (تقدم المستشفى الخدمات الصحية للمرضى بشكل فوري) هي أقل العبارات أهمية بقيمة ٣,٩١٥ وانحراف معياري ٠,٩٠٧ وبدرجة موافقة مرتفعة وعند دراسة عبارات سرعة الاستجابة تبين أن عبارتين في مستوى الموافقة المرتفع جدا وعبارتين في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح وجود مستوى مرتفع من توافر سرعة الاستجابة كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات سرعة الاستجابة ٤,١١٦ بانحراف معياري ٠,٧٣٥

مما سبق يتبين وجود مستوى مرتفع جدا من توافر جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات محور جودة الخدمات الصحية ٤,٢٣٣ بانحراف معياري ٠,٦٩٤

٣,٤ اختبار فروض الدراسة

لاختبار فروض الدراسة تم استخدام معادلة الانحدار البسيط ومعامل الارتباط بيرسون وجاءت النتائج كما يلي:

✎ الفرضية الرئيسة الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق أبعاد الكايزن Kaizen (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام

جدول (١٤) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر تطبيق أبعاد الكايزن على جودة الخدمات

الصحية

ملخص النموذج Model Summary					
معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²		معامل R ² Adjusted	
٠,٨٨٤		٠,٧٨١		٠,٧٨٠	
تحليل التباين ANOVA					
النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية Df	متوسط المربعات	F	Sig F
الانحدار Regression	22019.812	1	22019.812	١٣٨٠,٨٦٨	٠,٠٠٠
الباقى Residual	6187.185	388	15.946		
المجموع Total	28206.997	389			

المتغير التابع	النموذج	B	الخطأ المعياري	Beta	T	Sig T
جودة الخدمات الصحية	الثابت Constant	23.631	1.655		14.280	.000
	ابعاد الكايزن	1.234	.033	.884	37.160	.000

المصدر: من إعداد الباحث استناداً إلى التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS

يتبين من الجدول (١٤) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى تطبيق أبعاد الكايزن على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث كانت قيمة (Sig F) = ٠,٠٠٠ وهي قيمة أقل من ٠,٠٥ أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق أبعاد الكايزن وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام عند مستوى معنوية ٠,٠٥ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨٨٤ واتضح ان المتغير المستقل (تطبيق أبعاد الكايزن) يفسر ٧٨,١ % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى تطبيق أبعاد الكايزن بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ١,٢٣٤ % مما يبين عدم صحة الفرضية الرئيسية للدراسة

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) للتحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

جدول (١٥) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التحسين المستمر للعمليات على جودة

الخدمات الصحية

ملخص النموذج Model Summary						
معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²		معامل R ² Adjusted		
٠,٧٨٠		٠,٦٠٩		٠,٧٠٨		
ANOVA تحليل التباين						
النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية Df	متوسط المربعات	F	Sig F	
الانحدار Regression	17167.763	1	17167.763	٦٠٣,٤٠٢	٠,٠٠٠	
الباقى Residual	11039.235	388	28.452			
المجموع Total	28206.997	389				
المتغير التابع	النموذج	B	الخطأ المعياري	Beta	T	Sig T
جودة الخدمات الصحية	الثابت Constant	40.279	1.827		22.047	.000
	التحسين المستمر للعمليات	2.693	.110	.780	24.564	.000

المصدر: من إعداد الباحث استناداً إلى التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS

يتبين من الجدول (١٥) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث كانت قيمة (Sig F) = ٠,٠٠٠ وهي قيمة أقل من ٠,٠٥ أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التحسين المستمر للعمليات وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام

عند مستوى معنوية ٠,٠٥ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٨٠، واتضح ان المتغير المستقل (التحسين المستمر للعمليات) يفسر ٦٠,٩ % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التحسين المستمر للعمليات بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٢,٦٩٣ % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الأولى للدراسة

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha < 0,05$) لتحسين أداء الأفراد على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام

جدول (١٦) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر تحسين أداء الافراد على جودة الخدمات

الصحية

ملخص النموذجModel Summary						
معامل الارتباط R		معامل التحديد R ²		معامل R-2 Adjusted		
٠,٨١٧		٠,٦٦٨		٠,٦٦٧		
تحليل التباينANOVA						
النموذج	مجموع المربعات	درجات الحريةDf	متوسط المربعات	F	Sig F	
الانحدارRegression	18848.347	1	18848.347	٧٨١,٤٣٣	٠,٠٠٠	
	9358.651	388	24.120			
	28206.997	389				
المجموعTotal						
المتغير التابع	النموذج	B	الخطأ المعياري	Beta	T	Sig T
الثابتConstant		34.035	1.828		18.617	.000

جودة الخدمات الصحية	تحسين أداء الافراد	3.166	.113	.817	27.954	.000
---------------------	--------------------	-------	------	------	--------	------

المصدر: من إعداد الباحث استنادا إلى التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS

يتبين من الجدول (١٦) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى تحسين أداء الافراد على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث كانت قيمة (Sig F) = ٠,٠٠٠ وهي قيمة أقل من ٠,٠٥ أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين تحسين أداء الافراد وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام عند مستوى معنوية ٠,٠٥ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨١٧ واتضح ان المتغير المستقل (تحسين أداء الافراد) يفسر ٦٦,٨ % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وان باقي التغيرات ترجع لمتغيرات اخري لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى تحسين أداء الافراد بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٣,١٦٦ % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) للتحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

جدول (١٧) نتائج نموذج الانحدار الخطي البسيط لأثر التحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة

الخدمات الصحية

ملخص النموذج Model Summary		
معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	معامل R ² Adjusted
٠,٧٩٩	٠,٦٣٨	٠,٦٣٧
تحليل التباين ANOVA		

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية Df	متوسط المربعات	F	Sig F	
الانحدارRegression	17985.029	1	17985.029	٦٨٢,٦٦٦	٠,٠٠٠	
الباقىResidual	10221.968	388	26.345			
المجموعTotal	28206.997	389				
المتغير التابع	النموذج	B	الخطأ المعياري	Beta	T	Sig T
جودة الخدمات الصحية	الثابت Constant	29.280	2.136		13.711	.000
	التحسين المستمر في أداء المؤسسة	3.259	.125	.799	26.128	.000

المصدر: من إعداد الباحث استنادا إلى التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS

يتبين من الجدول (١٦) وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث كانت قيمة (Sig F) = ٠,٠٠٠ وهي قيمة أقل من ٠,٠٥ أي أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمة F الجدولية واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التحسين المستمر في أداء المؤسسة وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام عند مستوى معنوية ٠,٠٥ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٩٩ واتضح أن المتغير المستقل (التحسين المستمر في أداء المؤسسة) يفسر ٦٣,٨ % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) وأن باقي التغيرات ترجع لمتغيرات أخرى لم تدخل في النموذج وتبين أن كلما ازداد مستوى التحسين المستمر في أداء المؤسسة بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٣,٢٥٩ % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة

الفصل الخامس: خلاصة النتائج والتوصيات والمقترحات

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل ملخص النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات المتعلقة بمحاور الدراسة واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة وكذلك يتناول الفصل مجموعة من التوصيات التي توصي بها الدراسة ومجموعة من المقترحات لدراسات وابحث يمكن اجراؤها في المستقبل

١,٥ خلاصة نتائج الدراسة

✓ وجود مستوي مرتفع من توافر التحسين المستمر للعمليات كأحد أبعاد مدخل كايزن في مستشفى

أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التحسين المستمر للعمليات ٤,١٢١

بانحراف معياري 0.825

✓ وجود مستوي مرتفع من توافر تحسين أداء الافراد كأحد أبعاد مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش

العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات تحسين أداء الافراد 3.997 بانحراف معياري

0.804

✓ وجود مستوي مرتفع جدا من توافر التحسين المستمر في أداء المؤسسة كأحد أبعاد مدخل كايزن في

مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التحسين المستمر في أداء

المؤسسة ٤,٢٤٨ بانحراف معياري 0681

✓ وجود مستوي مرتفع من الدور الذي يقوم به مدخل كايزن في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت

قيمة المتوسط الحسابي لعبارات محور دور مدخل كايزن ٤,١٢٢ بانحراف معياري ٠,٧٧٠ وتختلف

هذه انلتيجة عن نتيجة دراسة (اشتوى ٢٠١٨) التي أوضحت وجود مستوى متوسط

✓ وجود مستوي مرتفع جدا من توافر الجوانب الملموسة كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في

مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات الجوانب الملموسة ٤,٣٠٤

بانحراف معياري ٠,٧٠٤ وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (رشيد وزيان، ٢٠١٨) التي أوضحت

وجود مستوى متوسط

✓ وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الاعتمادية كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى

أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات الاعتمادية ٤,٢٨٢ بانحراف معياري ٠,٦٦٥

✓ وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الأمان كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش

العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات الأمان ٤,٣٧١ بانحراف معياري ٠,٦١٨ وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (رشيد وزيان، ٢٠١٨) التي أوضحت وجود مستوى متوسط

✓ وجود مستوى مرتفع من توافر التعاطف مع المرضى كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى

أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات التعاطف مع المرضى ٤,٠٩٢ بانحراف معياري ٠,٧٤٦

✓ وجود مستوى مرتفع من توافر سرعة الاستجابة كأحد أبعاد جودة الخدمات الصحية في مستشفى

أبوعريش العام حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لعبارات سرعة الاستجابة ٤,١١٦ بانحراف معياري ٠,٧٣٥ وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (رشيد وزيان، ٢٠١٨) التي أوضحت وجود مستوى متوسط

✓ وجود مستوى مرتفع جدا من توافر جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت

قيمة المتوسط الحسابي لعبارات محور جودة الخدمات الصحية ٤,٢٣٣ بانحراف معياري ٠,٦٩٤ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (العباسي ونعرورة، ٢٠٢١) وتختلف وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (رشيد وزيان، ٢٠١٨) التي أوضحت وجود مستوى متوسط

✓ وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى تطبيق أبعاد الكايزن على جودة الخدمات الصحية في

مستشفى أبوعريش العام واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق أبعاد الكايزن وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨٨٤ وتبين أن كلما ازداد مستوى تطبيق أبعاد الكايزن بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ١,٢٣٤ % مما يبين عدم صحة الفرضية

الرئيسية للدراسة التي تنص على إنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) لتطبيق أبعاد الكايزن Kaizen (التحسين المستمر للعمليات، تحسين أداء الأفراد، التحسين المستمر في أداء المؤسسة) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مستشفى أبوعريش العام وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (حفاري ومبخوتي، ٢٠٢٢) ونتيجة دراسة (سليمان وآخرون، ٢٠٢٢) ونتيجة دراسة (أحمد، ٢٠٢٢) ومع نتيجة دراسة (RAVINDER، 2019) ومع نتيجة دراسة (Olang & Kimencu, 2018) ومع نتيجة دراسة (اشتوي، ٢٠١٨،

✓ وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التحسين المستمر للعمليات وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٨٠، وتبين أن كلما ازداد مستوى التحسين المستمر للعمليات بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٢,٦٩٣% مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الأولى للدراسة التي تنص على إنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) للتحسين المستمر للعمليات على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

✓ وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى تحسين أداء الافراد على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين تحسين أداء الافراد وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٨١٧، وتبين أن كلما ازداد مستوى تحسين أداء الافراد بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٣,١٦٦% مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة التي تنص على إنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) لتحسين أداء الأفراد على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام

✓ وجود أثر طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى التحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام واتضح وجود علاقة ارتباط طردية قوية ذات

دلالة إحصائية بين التحسين المستمر في أداء المؤسسة وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٩٩، وتبين أن كلما ازداد مستوى التحسين المستمر في أداء المؤسسة بمقدار ١ % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبوعريش العام بمقدار ٣,٢٥٩ % مما يبين عدم صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة التي تنص على أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0,05$) للتحسين المستمر في أداء المؤسسة على جودة الخدمات الصحية بأبعادها مجتمعه في مستشفى أبوعريش العام .

٢,٥ التوصيات

- ✓ الاهتمام بالحفاظ على القدرة المرتفع لدي مستشفى أبوعريش العام في تطبيق ابعاد الكايزن من خلال توفير الموارد التي تساهم في تحقيق ذلك
- ✓ الاهتمام بالحفاظ على المستوى المتميز من جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى أبوعريش العام من خلال توفير كافة الإمكانيات والاحتياجات وتوفير البرامج والدورات التدريبية للعاملين في مجال العمل بالمنشآت الصحية
- ✓ العمل على زيادة مستوى وعي المنشآت الصحية بالمملكة بضرورة استخدام الأساليب الحديثة في مجال الإدارة من أجل تحقيق أهداف رؤية المملكة ٢٠٣٠ المتعلقة بجودة الخدمات الصحية

٣,٥ المقترحات

- ✓ التوسع في إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة باستخدام أبعاد الكايزن في كافة المنشآت الصحية العاملة بالمملكة العربية السعودية وأثرها على مستويات الأداء
- ✓ التوسع في إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بكيفية زيادة جودة الخدمات الصحية التي يتم تقديمها في كافة المنشآت الصحية العاملة بالمملكة العربية السعودية والتعرف على العوامل المؤثرة عليها

Abstract

The study aimed to investigate the impact of Kaizen application, with its dimensions (continuous process improvement, individual performance enhancement, continuous improvement in organizational performance), on developing the level of healthcare services with their dimensions (reliability, tangibility, responsiveness, safety, empathy) at Abu Arish General Hospital. The research employed a descriptive-analytical methodology, targeting all doctors, surgeons, nurses, and administrators at the hospital. A simple random sampling method was used to distribute questionnaires to 390 individuals, and the collected data were analyzed using the SPSS statistical program.

The study revealed a statistically significant impact at a significance level ($\alpha \geq 0.05$) for the application of Kaizen dimensions on healthcare service quality dimensions at Abu Arish General Hospital.

The study recommends maintaining the distinguished level of healthcare services by providing all necessary resources, needs, and training programs for healthcare professionals.

Keywords: Kaizen Application, Healthcare Service, Abu Arish General Hospital.

المراجع :

أولاً: المراجع العربية

- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٧) ، استراتيجية كايزن اليابانية رؤية جديدة في إدارة الجودة الشاملة ، ط ٢ ، دار الكتب المصرية، القاهرة.
- أوشن، ريمة ، (٢٠١٩)، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية –دراسة حالة المرتكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري-،رسالة دكتوراه (غير منشورة)، تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة ، الجزائر.
- أحمد ، فلاح حسن، (٢٠٢٢)، تأثير منهجية كايزن للتحسين المستمر في الأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على موظفي شركة امبريال نايت القابضة في محافظة السليمانية، مجلة قهلاى زانست العلمية، المجلد (٧) العدد ٣.
- اشتوي، محمد عبد حسين. (٢٠١٨). مدخل كايزن Kaizen للتحسين المستمر وعلاقته بالتغيير التنظيمي في شركة توزيع الكهرباء في محافظات غزة. مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية، مج ٣، ع ١٠٤ ، ١٤ - ٣٥.
- أنساعد، رضوان، وقمرى، حليلة. (٢٠٢٠). أثر التسويق الداخلي على تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة الونشريس بخميس مليانة. مجلة العلوم التجارية، مج ١٩، ع ٢٤ ، ١٦٩ - ١٨٩.
- آل جعثم، مسعود بن مشيب بن مبارك (٢٠١٨) ، تصور مقترح للتنمية المهنية للمعلمين الجدد بالملكة العربية السعودية في ضوء المدخل الياباني للتحسين المستمر Kaizen مجلة البحث العلمي في التربية، ١٩ (١٥) ، ٢٤٠- ١٨٥ ،
- بو خلوة، باديس وقمو، سهيلة (٢٠١٦) أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بمستشفى الأم والطفل بتقريت "رسالة ماجستير"، مجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية - عدد ٥ جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر.

- البلاصي، عبيد علي حسين (٢٠١٥) تقييم جودة الخدمات الصحية في المراكز التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر المرضى ومقدمي الخدمة في محافظتي الخليل وبيت لحم"، رسالة ماجستير، جامعة الخليل فلسطين.
- بوعمامة، مريم، و بوهدة، شهرزاد. (٢٠٢٠). أثر استخدام الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات في المؤسسات العمومية: دراسة ميدانية بمؤسسة بريد الجزائر لولاية المدية. مجلة الأكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، مج ١، ٢٤، ١٠٤ - ١٢٥.
- بكر، نادية عبد الخالق (٢٠١٦) ، مدخل التحسين المستمر Kalizen و أثره على أداء المنظمات بالتطبيق على الشركة القابضة لكهرباء مصر ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية بمصر، المجلة العربية للإدارة.
- بكر، نيفين عدنان سليم وشطناوي نواف (٢٠٢١) درجة تطبيق منهجية كايزن للتحسين المستمر في المدارس العربية داخل الخط الأخضر وسبل تحسينها، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- بوسالم، أبو بكر (٢٠١٧) ، دور أسلوب كايزن (النموذج الياباني) في تحسين أداء المؤسسة: دراسة حالة اتصالات الجزائر للهاتف النقال، أوريدوا ولاية بشار ، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، ٨، ٦٢٦-٦٤٠.
- الحربي، محمد محمد (٢٠١٧)، متطلبات تحسين أساليب القيادة الجامعية في ضوء منهجية جيمبا كايزن Gembat Kaizen ، مجلة العلوم التربوية، ١ (١)، مصر .
- حفاري، كلثوم و مبخوتي، كلثوم، (٢٠٢٢). الكايزن اليابانية كمدخل لتحسين جودة الحياة الوظيفية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة احمد دراية-أدرار.
- خان، أحلام و خير الدين، جمعة، و مباركي، صالح. (٢٠٢١). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية: دراسة استطلاعية لآراء الأطباء والممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة. المجلة الجزائرية للتنمية الإقتصادية، مج ٨، ١٤ ، ٧٧ - ٩٢.

- الدراكعة، مأمون. (٢٠٠٥) إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء"، دار صفاء، ط٢ (٢٠١٥)، عمان، الأردن.
- رشيد، سعيد و بن زيان، روشام، (٢٠١٨)، "جودة الخدمات الصحية من خلال آراء المرضى بالمؤسسة الاستشفائية ٢٤٠ سرير بولاية بشار"، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد ٠٤، العدد ٠٢، جامعة طاهري محمد بشار، الجزائر.
- الرماضنة، أحمد عبدالحافظ، عبدالنسور، مروان محمد، و الخياط، ماجد محمد إبراهيم. (٢٠٢٣). أثر استراتيجية كايزن على الأداء التشغيلي في شركات صناعة الأغذية الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البلقاء التطبيقية، السلط.
- زائري، أحمد محمد أحمد، و الحازمي، فهد ناصر. (٢٠٢٣). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبدالعزيز بجدة. المجلة العلمية للبحوث التجارية، س١٠، ع٤، ٦٨١-٧١٦.
- سليمان، أدبية إسماعيل، إبراهيم، إبراهيم حسن، وصلاح الدين، صلاح الدين إسماعيل. (٢٠٢٢). دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة. مجلة القراءة والمعرفة، ع٢٤٨، ٢٦٧-٢٩٩.
- سعد، عثمان نصير كامل، علي، عصام عبدالغني، و عبدالهادي، أحمد إبراهيم. (٢٠٢١). أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة: دراسة تطبيقية علي بعض المستشفيات العراقية. مجلة الدراسات والبحوث التجارية، س٤١، ع٢، ١٩٥-٢١٦.
- سعد، عثمان نصير كامل، علي، عصام عبدالغني، و عبدالهادي، أحمد إبراهيم. (٢٠٢١). أثر الالتزام التنظيمي في تحسين جودة الخدمة: دراسة تطبيقية علي بعض المستشفيات العراقية. مجلة الدراسات والبحوث التجارية، س٤١، ع٢، ١٩٥-٢١٦.
- سالم، عطية. (٢٠٢١). تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، ٨ (١)، ٢٨-٥١.
- السيد، رضا. (٢٠١٦): "أساسيات الجغرافيا السياحية الأكاديميون للنشر والتوزيع الأردن.

- الشريف، راشد بن مسلط والسحت مصطفى (٢٠١٤)، تطوير جودة التعليم بجامعة تبوك في ضوء استراتيجية (كايزن) KAIZEN للتحسين المستمر ، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا ، ٥٦ . ١-٣٨
- الشمري، أسماء بنت محمد نزال والدوسري، رفعة أحمد محمد (٢٠٢١)، درجة تطبيق منهجية كايزن لتطوير الأداء في إدارة التعليم بمحافظة حفر الباطن، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حفر الباطن السعودية.
- صبرية، حديدان وحسان، تريكي (٢٠١٩) ، المنهجية اليابانية للتحسين المستمر لأداء الموارد البشرية (الكايزن)، مجلة الأصيل للبحوث الاقتصادية والإدارية، ٣ (٢) ٦٥-٥٥
- صالح، صديق عبدالرحمن شعيب، و لقمة، أبو بكر عامر محمد. (٢٠٢٣). أثر الرضا الوظيفي على جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية: دراسة حالة مستشفى بابكر محمد أحمد المشرف - بالهلالية ٢٠٢٢ م. مجلة القلزم العلمية، ع٣٣ ، ٧٣ - ٩٢.
- عتيق، عائشة (٢٠١٦): جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية "، ط١، دار خالد الحياي للنشر والتوزيع والنشر.
- عبدلي، عبلة (٢٠١٨) ، أثر استخدام استراتيجية كايزن في تحسين أداء الموارد البشرية دراسة آراء عينة من الأساتذة بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير – جامعة محمد بوضياف المسيلة، رسالة ماجستير غير منشورة جمعة بوضياف، الجزائر .
- عثمان، مزمل علي (٢٠١٧)، اختبار أثر استراتيجية الكايزن Kaizen على أداء الجامعات - تطبيقا على جامعة بيشة - المملكة العربية السعودية ، مجلة الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا (أماراباك) ، (٨) ٢٥ ، ٨٠-٦٩
- العقباوي، عبير عيد (٢٠١٤) ، الكايزن ، المملكة العربية السعودية، جدة، كنوز المعرفة.
- العباسي، رمزي ونعرورة، بوبكر ، (٢٠١٨). تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية الخاصة من وجهة نظر المرضى دراسة حالة مصحة ابن حيان بالوادين رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، الجزائر .

- علوان، رمزي، وطلوش، فارس. (٢٠٢٠). دور الكايزن كمدخل حديث للتغيير التنظيمي في تحسين الأداء الضريبي: مديرية الضرائب لولاية خنشلة - نموذجاً. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، مج ٧، ع ٢، ٤٤٢ - ٤٦١.
- عايض عبد اللطيف. (٢٠١٢): إدارة الجودة، "، ط ١، جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء.
- عتيق، عائشة (٢٠١٦): جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية"، ط ١، دار خالد الحياي للنشر والتوزيع والنشر.
- غربي، وهيبة، و معمري، حسينة. (٢٠٢٢). أثر السلوك الأخلاقي للقيادة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المستشفى القديم ابن سينا بأم البواقي. مجلة آفاق للبحوث والدراسات، مج ٥، ع ١، ١٨٤ - ٢٠٣.
- كاتب، كنزة، (٢٠٢٠)، دور استراتيجية التحسين المستمر (الكايزن) في تطوير جودة الخدمات الصحية"
- رسالة ماجستير مقدمة الى جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير.
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) الخدمات الصحية الجيدة ٢٠ تموز / يوليو ٢٠٢٠
<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/quality-health>
- الميالي، حاكم أحسوني مكرود، و شنين، يحيى حبيب. (٢٠٢١). اخلاقيات العمل وتأثيرها في جودة الخدمة الصحية: دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين في مستشفيات محافظة النجف الأشرف. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، مج ١٥، ع ٢٨٤، ٢٦٧ - ٢٩٨.
- مفتول، عماد جبار، جودة، عبدالمحسن عبدالمحسن حسن، و مصطفى، منى سامي محمود. (٢٠٢١). أثر المتغيرات التنظيمية على جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على قطاع المستشفيات الحكومية العراقية. مجلة الدراسات والبحوث التجارية، س ٤١، ع ٢، ٢٨٩ - ٣١٢.
- هرباجي، حمزة، و بوحروود، فتيحة. (٢٠١٩). العوامل المؤثرة على تطبيق منهج التحسين المستمر الكايزن: دراسة حالة بعض المؤسسات الصناعية بولاية سطيف. مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، مج ١٩، ع ١، ٣٦٣ - ٣٧٧.

— هلال، محمد عبد الغني (٢٠١٢) مهارات إدارة الأداء، ط ٢ ، مركز تطوير الأداء والتنمية القاهرة، مصر.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Berhe, H. H. (2021). Application of Kaizen philosophy for enhancing manufacturing industries' performance: exploratory study of Ethiopian chemical industries. International Journal of Quality and Reliability Management, 39.٢٣٥-٢٠٤ ،(١)
- George, M., Tung, V. N. D., Truc, L. P. T., Ngoc, N. M., and Nhi, L. K. Y. (٢٠٢٢). Kaizen Applications in Fashion and Textile Industries. In Lean Supply Chain Management in Fashion and Textile Industry, 145-175 Springer, Singapore.
- Olang, Anne Claire & Kimencu, Linda, (2018) "Kaizen Principles and Employee Performance in Davis & Shirliff Limited, Nairobi City County, Kenya" International Academic Journal of Human Resource and Business Administration | Volume 3 ,Issue 4, pp. 250-269
- Ravinder ,Kuma,(2022) "Kaizen a Tool for Continuous Quality Improvement in Indian Manufacturing Organization", International Journal of Mathematical, Engineering and Management Sciences Vol. 4, No. 2, 452—459.

Mid-Ocean University

College of Management

Master of Business Administration

**The Role of Kaizen Approach in Healthcare
Service Development: An Applied Study on Abu Arish
General Hospital**

Preparation:

Supervision:

Dr. Walid Abdul Jawad Saleem Sadiq

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid Mohammed Hassan

1445-2023