

أثر إدارة الجودة الشاملة على الخدمات الصحية بمستشفيات الرياض

The impact of total quality management on health services in Riyadh hospitals

إعداد الطلاب:

عبد الرحمن فهد العقيل (222001125)

طارق حمود الطريقي (222001143)

إشراف:

الدكتور: وليد سليمان

العام الدراسي:

الفصل الدراسي الأول لعام 2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المستخلص:

تهدف الدراسة الي التعرف علي أثر إدارة الجودة الشاملة علي الخدمات الصحية بمستشفيات الرياض وذلك من خلال التعرف علي ماهية و مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المنظمات، وتحديد عوامل نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات، والتعرف علي العوامل المؤثر في الخدمات الصحية في المستشفيات، وتحديد المعوقات التي تواجه تطبيق الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات، والتعرف علي طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات، وقد تم الاعتماد علي المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة ، وقد تم جمع البيانات من خلال ارسال الاستبيان الالكتروني لجمع البيانات من (100) من العاملين في مستشفى الرياض ، وقد تم استخدام برنامج spss لتحليل البيانات التي تم جمعها من الاستبيان الالكتروني وقد توصلت الدراسة الي ان من أهم العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات هي رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة، و العمل علي توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا، كما تبين أكثر مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات هي العمل علي تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم، و العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد علي حلها اذا وجدت، كما أوصت الدراسة بزيادة الاهتمام بتطبيق كافة معايير الجودة الشاملة في المستشفيات بجميع أبعادها ومبادئها باعتبارها تؤثر علي جودة الخدمات الطبية، والعمل علي تعزيز جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات بهدف الوصول الي تحسين مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة ، الخدمات الصحية، مستشفيات الرياض.

Abstract

The study aims to identify the impact of total quality management on health services in Riyadh hospitals by identifying the nature and principles of total quality management in organizations, identifying the factors for the success of total quality management in health services in hospitals, and identifying the factors influencing health services in hospitals. And identifying the obstacles facing the application of total quality in health services in hospitals, and identifying ways to confront the obstacles facing the application of total quality management in health services in hospitals. The descriptive and analytical approach was relied upon in the study and data was collected by sending an electronic questionnaire to collect Data from (100) employees in Riyadh Hospital. The SPSS program was used to analyze the data collected from the electronic questionnaire. The study concluded that one of the most important factors that lead to the success of comprehensive quality management in health services in hospitals is raising awareness and building confidence among Employees by involving them in the quality management process and working to provide permanent oversight and follow-up by senior departments. As shown, most of the principles of comprehensive quality management in health services in hospitals are working to meet customer expectations, meeting their needs and requests and working to prevent problems that It helps to solve them if they exist. The study also recommended increasing attention to applying all comprehensive quality standards in hospitals with all their dimensions and principles, as they affect the quality of medical services and working to enhance the quality of medical services provided in hospitals with the aim of improving the level of health services in hospitals.

Keywords: total quality management, health services, Riyadh hospitals.

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد

فقد منَّ الله علينا وتفضل بإنجاز هذا العمل، فله الحمد وله الشكر وله الثناء الحسن، ومن لوازم شكر الله تعالى أن اشكر كل من يستحق التقدير والشكر وفي مقدمتهم جامعة ميدأوشن ، حيث تشرفنا بالانضمام

إليها لإكمال درجة الماجستير في الإدارة

كما نتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان لسعادة

الدكتور/ وليد سليمان

المشرف على هذا المشروع البحثي والذي كان له الفضل بعد الله تعالى في جميع مراحل عمل هذا المشروع

البحثي.

والشكر موصول لكل من ساهم في إنجاح هذا العمل وإتمامه مهما كان قدر المساهمة التي تفضل على الباحثين بها سواء كانت تلك المساهمة بتوجيه، أو فكرة، أو رأي من الأهل أو الزملاء أو الأساتذة الكرام.

سائلين الله العليّ القدير أن ينفع بهذا العمل وأن يجعله خالصاً لوجهه الكريم.

والله ولي التوفيق،

الباحثون

فهرس المحتويات

1.....	المستخلص:
2.....	Abstract
3.....	شكر وتقدير
4.....	فهرس المحتويات
7.....	فهرس الجداول
8.....	فهرس الاشكال
10.....	الفصل الأول
10.....	الإطار العام للدراسة
10.....	المقدمة:
12.....	مشكلة الدراسة:
13.....	تساؤلات الدراسة:
13.....	أهمية الدراسة:
14.....	أهداف الدراسة:
14.....	حدود الدراسة:
15.....	نموذج الدراسة:
15.....	مصطلحات الدراسة:
19.....	أولاً: الدراسات العربية:
20.....	الفصل الثاني:

الإطار النظري.....	20
أولاً: إدارة الجودة الشاملة:	20
1- أهداف تطبيق إدارة الجودة الشاملة:	20
2- أهمية إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية:	21
3- مبادئ إدارة الجودة الشاملة:	22
4- الابعاد الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة:	24
5- أدوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:	25
6- متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:	27
7- فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة:	28
8- صعوبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:	29
ثانياً: الخدمات الصحية:	30
1- أبعاد جودة الخدمات الصحية:	30
2- العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:	32
ثالثاً: الدراسات السابقة:	34
أولاً: الدراسات العربية:	34
ثانياً: الدراسات الأجنبية:	38
التعقيب علي الدراسات السابقة :	42
الفصل الثالث.....	44
منهجية الدراسة	44
أولاً: منهج الدراسة:	44

45	ثانيًا: مجتمع الدراسة:
45	ثالثًا: خصائص أفراد عينة الدراسة:
51	رابعًا: أداة الدراسة:
58	خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:
60	الفصل الرابع:
60	تحليل البيانات
61	المحور الأول : العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات
63	المحور الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات:
66	المحور الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات:
69	المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات ..
	المحور الخامس: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في
72	المستشفيات:
77	الفصل الخامس:
77	النتائج العامة والتوصيات
77	أولاً : النتائج العامة:
78	ثانيًا: التوصيات:
78	المراجع:
83	الملاحق
84	الاستبيان

فهرس الجداول

الجدول رقم 1 :الجنس	46
الجدول رقم 2 : العمر	47
الجدول رقم 3 : المستوى التعليمي	48
الجدول رقم 4 :سنوات الخبرة	49
الجدول رقم 5 :الحالة الاقتصادية	51
الجدول رقم 6 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	53
الجدول رقم 7: معامل ارتباط بيرسون لمحور (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	54
الجدول رقم 8 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات)	55
الجدول رقم 9 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	56
الجدول رقم 10 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	57
الجدول رقم 11 : معامل ألفا كروتباخ لقياس ثبات إدارة الدراسة	58
الجدول رقم 12 : المتوسط والانحراف المعياري (العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	62
الجدول رقم 13 : التكرار والنسبة المئوية (العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	63
الجدول رقم 14 : المتوسط والانحراف المعياري (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)	65

الجدول رقم 15 : التكرار والنسبة المئوية (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في	المستشفيات).....	66
الجدول رقم 16 : المتوسط والانحراف المعياري (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في	المستشفيات).....	68
الجدول رقم 17: التكرار والنسبة المئوية (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات) .		68
الجدول رقم 18 : المتوسط والانحراف المعياري (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في	الخدمات الصحية في المستشفيات).....	70
الجدول رقم 19 : التكرار والنسبة المئوية (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات	الصحية في المستشفيات).....	71
الجدول رقم 20 : المتوسط والانحراف المعياري (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة	الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات).....	73
الجدول رقم 21 : التكرار والنسبة المئوية (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة	في الخدمات الصحية في المستشفيات).....	74

فهرس الاشكال

الشكل رقم 1 :الجنس		46
الشكل رقم 2 :العمر		47
الشكل رقم 3 :المستوي التعليمي		49
الشكل رقم 4 : سنوات الخبرة		50
الشكل رقم 5 :الحالة الاقتصادية		51

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- المقدمة
- مشكلة الدراسة
- تساؤلات الدراسة
- فروض الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

إحدى السمات المشتركة بين المنظمات الحديثة هي الضرورة الإدارية التي لا مفر منها للتطوير المستمر والتغيير من أجل مواكبة التحولات العديدة التي تحدث في البيئة التي تعمل فيها. في هذه الحالة بالذات، المقصود من عملية التغيير أن تكون ذلك العمل الواعي، بدلاً من التغييرات السريعة التي تحدث من تلقاء نفسها نتيجة لظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية معينة، وما إلى ذلك، حتى تلك اللحظة. إن التحول الضروري لا يقوم على تشابه سطحي مع المؤسسات الحالية أو الأهداف الداخلية؛ بل هو مبني على دراسة علمية وممكن في إطار الموارد المتاحة والأهداف طويلة المدى. وذلك لأن التحول يعتمد على البحث العلمي. إن التحسين المستمر، بالإضافة إلى كونه هدفاً في حد ذاته، يتطلب إطاراً لإدارة التغيير بطريقة تزيد من الفوائد المفيدة للمنظمة (آل عون، 2022).

الآن أكثر من أي وقت مضى، يعد نظام الرعاية الصحية من بين الأنظمة التي تتطلب ضمان الجودة والتحسين. لذلك، لكي تتمكن المؤسسة الصحية من مواكبة وتيرة التقدم العلمي السريعة، يصبح موضوع تطوير الخدمة أو البحث عن خدمات جديدة من أهم أجزاء النشاط الذي يتم في المؤسسة الصحية، لأن تقدم التكنولوجيا الطبية يجعل بعض الخدمات الصحية عتيقة مع مرور الوقت، ولأن هذه الخدمات الجديدة تمثل مجالاً حيويًا لنمو المؤسسة الصحية واستمراريتها في

تقديم مجموعة واسعة من الخدمات الصحية، فمن الضروري أن يكون فريق إداري مهمته مراقبة العوامل الداخلية والخارجية لمواكبة التغيرات (الطاهر، 2015).

ومن المتعارف عليه أن السعي لتحقيق الجودة في مؤسسات الرعاية الصحية هو وسيلة قوية لتعزيز وتقديم خدمات عالية الجودة تلبي متطلبات المرضى مع الاستفادة القصوى من الموارد المتاحة للمنظمة. وقد حظيت هذه الفكرة بتأييد واسع النطاق. ويرجع ذلك إلى زيادة الاهتمام العام بالوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة المزمنة، فضلاً عن زيادة توافر المعلومات حول هذه المواضيع. إن فترات الانتظار الطويلة للمرضى، والتي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى مزيد من تدهور حالتهم الصحية، مما يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمة الصحية المقدمة، ما هي إلا مثالين على العديد من المظاهر والمشاكل الجديدة التي ظهرت مع ارتفاع معدلات المرض. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عدد الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بالمرض مستمر في الارتفاع (بن عيشا، 2013).

ومن ذلك تلعب المؤسسات التي تقدم خدمات الرعاية الصحية دوراً حيوياً في أداء الاقتصاد. ولم يعد نشاطهم يقتصر على تقديم الخدمات العلاجية؛ بل يشمل المشاركة في البرامج التي تعزز الوعي والوقاية والبحث والتطوير، ومجموعة متنوعة من الجوانب الأخرى المتعلقة بصحة وسلامة المجتمع. وذلك لأن تأثير القوانين واللوائح الحكومية المتعلقة... يتعلق الأمر بإنشاء المناهج الدراسية والآليات التشغيلية وعروض الخدمات، مما يولد ضغوطاً تجعلها مسؤولة، في البداية من خلال المتطلبات القانونية ومن ثم من خلال الوضع الاجتماعي، لضمان حصول العملاء على يتلقون العلاج اللازم وفقاً لقواعد منظمة الصحة العالمية، وهذا الالتزام من شأنه

أن يمكنهم من الوصول إلى الوضع المنشود فيما يتعلق بالحق الشامل في الصحة (صالح، 2016).

مشكلة الدراسة:

إن تحقيق مستويات عالية من جودة الرعاية الطبية التي تقدمها المستشفيات، والاستخدام الأمثل لمواردها المادية والبشرية، وتحسين الجودة الإنتاجية المتمثلة في الخدمة الصحية، والعمل الدائم والمستمر لتحقيق ذلك، وتحسين الجودة، وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، كلها تتطلب الجودة الشاملة لتكون متاحة. وهذه من ضروريات الحياة التي يجب توافرها. فهو يساعد مرافق الرعاية الصحية في تحديد الموارد غير المستخدمة، مثل المواد والإمكانات البشرية، ويمكّنهم من تحسين ممارساتهم الإدارية نتيجة لذلك. من المعروف أن نظام إدارة الجودة الشاملة هو أحد أنجح تقنيات الإدارة الحديثة المتاحة. تشجع هذه الطريقة مقدمي الخدمة على المساهمة في تحقيق الأهداف التي وضعتها المنظمات، كما أنه يواجه العديد من التحديات ومنها عدم توافر المكانيات المادية والمالية ، وغياب برامج التي تساعد العاملين علي التدريب، وغياب الخبرة الفنية التي تساعد علي تطوير الخدمات وتحسين الخدمات في القطاع الصحي. وكعنصر من عناصر إجراء البحث، يوصى بتنفيذ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات من خلال عدد من الدراسات المنفصلة، والتي توصلت جميعها إلى نفس النتيجة. وبالتالي تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الاجابة علي التساؤل التالي : ما اثر إدارة الجودة الشاملة علي الخدمات الصحية بمستشفيات الرياض؟

تساؤلات الدراسة :

يتفرع عن التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في

المستشفيات؟

2- ما مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات؟

3- ما المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في

المستشفيات؟

4- ما طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات

الصحية في المستشفيات؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

تساعد هذه الدراسة في الوصول الي العوامل التي تساعد على نجاح تطبيق إدارة الجودة

الشاملة في المستشفيات لما لها من أهمية كبيرة في المجال الصحي.

كما أنها تسلط الضوء علي المعوقات التي تواجه إدارة الجودة الشاملة خلال تطبيقها في

المستشفيات حتي يمكن مواجهتها فيما بعد.

يساعد هذه البحث في تحسين جودة المستشفيات وزيادة تطورها التكنولوجي من خلال تطبيق

الجودة الشاملة في الخدمات الصحية حيث يساعد علي زيادة مستوي كفاءتها وأدائها.

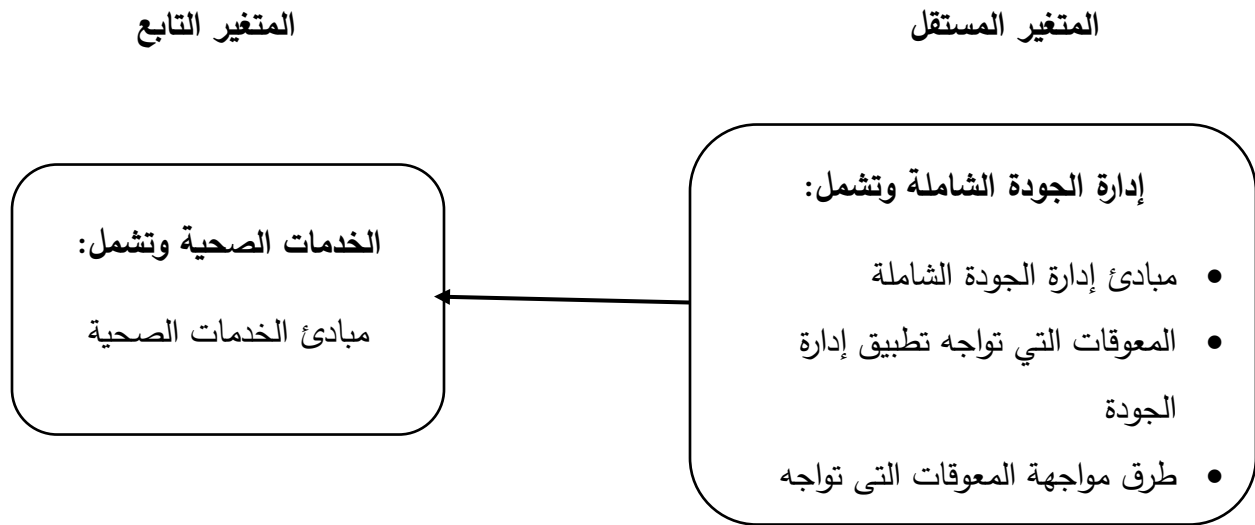
أهداف الدراسة:

- 1- التعرف علي ماهية و مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المنظمات.
- 2- تحديد عوامل نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.
- 3- التعرف علي العوامل المؤثر في الخدمات الصحية في المستشفيات.
- 4- تحديد المعوقات التي تواجه تطبيق الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.
- 5- التعرف علي طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.

حدود الدراسة:

- **الحدود العلمية:** دراسته اثر إدارة الجودة الشاملة علي الخدمات الصحية بمستشفيات الرياض
- **الحدود الزمانية:** وتتمثل بالمدة الزمنية المتوقعة لإنجاز الدراسة والمتمثلة في العام الدراسي 2023 م -1444هـ
- **الحدود البشرية:** تتمثل في بعض العاملين في المستشفيات السعودية بالرياض.

نموذج الدراسة:



مصطلحات الدراسة:

1- إدارة الجودة الشاملة:

تشير الجودة إلى مدى مساهمة الجهاز الإداري والتنظيمي بكافة مكوناته بفعالية في كفاءة استثمار الموارد المتاحة لتحقيق هدف المنظمة على النحو الأمثل (أيدي، 2023).

تشير إدارة الجودة الشاملة إلى التكامل الاستراتيجي لجميع جوانب النظام الإداري والمالي للمنظمة لتعزيز العائد على الاستثمار لمواردها المتاحة، بما في ذلك المواد الخام والمعدات والموظفين والمعلومات والشؤون المالية ومن خلال القيام بذلك، وتساهم جميع هذه المكونات في تحقيق الهدف الشامل للمنظمة المتمثل في تحقيق أقصى قدر من الرضا للمستهلكين النهائيين (أوشن، 2018).

بالإضافة إلى ذلك، يمكن وصفها بأنها "المبدأ الأساسي للمؤسسة الذي يتم تأسيسه ودعمه من خلال التقاني الثابت لتلبية متطلبات العملاء من خلال إطار متكامل من الموارد والتقنيات والتعليمات، مع التركيز على أهداف التطوير المستمر التقدم التنظيمي الذي يبلغ ذروته في تقديم منتجات وخدمات متفوقة" (بربر، 2021).

كما هو "مبدأ أو ممارسة جوهرية وشاملة متأصلة في منهجية الإدارة والأداء للمؤسسة هدفها هو تعزيز الأداء على المدى الطويل باستمرار من خلال إعطاء الأولوية لاحتياجات وتوقعات العملاء، مع الاهتمام في الوقت نفسه باهتمامات وتوقعات المساهمين وأصحاب المصلحة الآخرين (عدلان، 2019).

بالإضافة إلى ذلك، فهو بمثابة نظام إدارة استراتيجي متكامل يسهل تحقيق رضا العملاء، ويضم هذا الإطار المديرين التنفيذيين وأصحاب المؤسسات ويستخدم تقنيات كمية لتسهيل التقدم المستمر في أداء المؤسسة (محمد، 2020).

كما هو بمثابة المنهجية الراسخة لضمان تقدم الأنشطة المتعمدة، كما أنه النهج الأكثر فعالية في منع المشكلات والتحايل عليها من خلال تعزيز وتشجيع السلوك الإداري التنظيمي الأمثل في الأداء من خلال الاستخدام الكفء للموارد المادية والبشرية (التركاوي، 2017). و تعتبر إدارة الجودة الشاملة هي نهج يهدف إلى تعظيم القدرة التنافسية من خلال التحسين المستمر الجودة المنتج والموارد البشرية والخدمات والعمليات والبيئة.

التعريف الإجرائي:

نهج تعاوني منظم لتنفيذ المهام يعزز مهارات وقدرات الموظفين والإدارة لتعزيز الإنتاجية والجودة باستمرار في مرافق الرعاية الصحية من خلال الاستفادة من فرق العمل من أجل تلبية متطلبات المرضى.

الخدمات الصحية:

يشير مصطلح "الخدمات الصحية" إلى العلاج أو الاستشفاء أو الخدمات التشخيصية المقدمة لأفراد المجتمع من قبل أحد أعضاء الطاقم الطبي، على سبيل المثال قد يقوم الطبيب بإدارة الرعاية التمريضية، أو التحليلات التشخيصية، أو زيارات العيادات الخاصة لرعاية حالة المريض (شارف، 2018).

بالإضافة إلى ذلك، يوصف بأنه "جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي للدولة، سواء كانت ذات طبيعة وقائية أو علاجية، تستهدف المجتمع والبيئة، أو تتطوي على إنتاج المستحضرات الصيدلانية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها من المنتجات ذات الصلة، مع توفير أقصى قدر من الجودة (الزيني، 2019).

كما يمكن تعريفها بأنها الفحوصات العلمية التي تخص الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، بما في ذلك الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية والنفسية والتخصصية، وتشمل هذه الخدمات الفحوصات المخبرية الروتينية والمتخصصة، وخدمات التمريض والصيدلة، وخدمات الطوارئ والإسعاف، وخدمات التغذية (جبرا، 2020).

وتشمل الخدمات الصحية جميع المبادرات المخططة والمنفذة التي تهدف إلى تجنب الأمراض وإدارتها، وتحديد الأمراض الجسدية والعقلية، وتعزيز الرفاهية الجسدية والاجتماعية والنفسية الشاملة لأفراد الجمهور. يتألف نظام الرعاية الصحية من المهنيين الذين يقدمون الخدمات الأساسية، مثل الممرضات والأطباء وموظفي المستشفيات والأخصائيين الاجتماعيين المتخصصين في المسائل المتعلقة بالصحة، من بين آخرين. بالإضافة إلى ذلك، يشمل المنشآت التي يتم تقديم الخدمات فيها، بما في ذلك مرافق الرعاية الصحية ودور رعاية المسنين والمستشفيات وعيادات الوقاية من الأمراض. علاوة على ذلك، فهو يشمل عددًا لا يحصى من المنظمات والأفراد المشاركين في مسعى مساعدة الأفراد في تحقيق صحتهم أو الحفاظ عليها أو استعادتها. وعلى العكس من ذلك، التخفيف من آثار الأمراض (الواعر، 2018).

بالإضافة إلى ذلك، فهو يشمل جميع التدخلات الطبية العلاجية والوقائية التي تسعى جاهدة لدعم وتحسين الحالة الصحية العامة للسكان، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر، التغذية السليمة والوقاية من الأمراض ورعاية المرضى (خان، 2020).

التعريف الاجرائي:

تشمل مجموعة الخدمات الصحية، التي تشمل المتخصصين في الصحة العامة السريرية والرعاية الطبية، سلسلة مستمرة من التدابير الوقائية (مثل إدارة التطعيم) والإجراءات العلاجية (مثل الكشف المبكر عن الأمراض والفحوصات في المستشفى أو الإجراءات الجراحية) بعد استحوادهم.

الفصل الثاني: الاطار النظري

أولاً: إدارة الجودة الشاملة:

- 1- أهداف تطبيق إدارة الجودة الشاملة:
- 2- أهداف تطبيق إدارة الجودة الشاملة:
- 3- مبادئ إدارة الجودة الشاملة:
- 4- الابعاد الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة:
- 5- أدوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:
- 6- متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:
- 7- فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة:
- 8- صعوبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

ثانياً: الخدمات الصحية:

- 1- أبعاد جودة الخدمات الصحية:
- 2- العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

ثالثاً: الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

التعقيب علي الدراسات السابقة :

الفصل الثاني:

الإطار النظري

أولاً: إدارة الجودة الشاملة:

1- أهداف تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

هناك مجموعة من الأهداف يمكن توضيحها فيما يلي :

- 1- يتم تحسين الأداء التنظيمي ككل نظراً لأن أحد المكونات الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة هو القضاء على جميع مصادر الخطأ وضمان تنفيذ المهام بدقة في المرة الأولى.
- 2- تشهد المنظمات التي تستخدم إدارة الجودة الكاملة زيادة في قدرتها التنافسية نتيجة للخدمات والمنتجات ذات الجودة العالية.
- 3- وبما أن الجودة هي مسؤولية الجميع وتبدأ من المورد، فإن إدارة الجودة الشاملة تساعد على تحسين كفاءة اتخاذ القرار من خلال التركيز على كمية ونوعية المعلومات ذات الصلة، ومن خلال تعزيز إيمان الإدارة بإشراك أصحاب المصلحة في عملية صنع القرار.
- 4- إن استخدام الإدارة لمجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التحفيزية، وثقافة التعاون والعمل الجماعي السائدة بروح الفريق الواحد، وتطبيق إدارة الجودة الشاملة، كلها عوامل تساهم في زيادة ولاء الموظفين وانتمائهم إلى الشركة.

5- إن المنظمات التي تستخدم إدارة الجودة الشاملة تكون أكثر قدرة على الاستجابة والتكيف مع التغيرات في بيئتها، وكذلك الاستثمار في الفرص وتجنب المخاطر. وهذا يعزز فرصهم في البقاء والاستمرارية والنمو.

6- إنجاز المزيد من المهام في وقت أقل.

7- وضع احتياجات العميل في المقام الأول وبذل كل ما في وسعي لإسعاده.

8- ضمان سير العمل الفعال من خلال تزويد الموظفين بالأنظمة والعمليات والتوجيهات.

9- إقناع الجميع في الشركة بالموافقة بطريقة تركز جهودهم على عامل التكلفة (عدلان، 2019).

2-أهمية إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية:

النقاط الهامة لإدارة الجودة الشاملة في مرافق الرعاية الصحية، هي كما يلي:

- انخفاض حجم الشكاوى والتظلمات الشفهية والمكتوبة المقدمة من المرضى نتيجة تلبية مطالبهم بالشكل الأمثل وكما هو متوقع من الخدمات الصحية ذات المستوى العالي.
- أداء جميع الواجبات المتعلقة بالمستشفى بجودة عالية بشكل استثنائي من الرعاية الصحية.
- تحديد العمليات المتبعة لتقديم خدمات الرعاية الصحية وصقلها بحيث يكون المرضى راضين عن الخدمة وتتبع العملية خطوات واضحة وغير معقدة.
- الاهتمام الشديد بالعمليات والإجراءات الأساسية التي تتضمنها عملية تقديم الخدمات، بدلاً من التورط في التفاصيل.
- إن وضع معايير لتقييم فعالية الإدارة والخدمات، وكذلك آلية إشراك المريض في عملية صنع القرار، هما نتيجتان للنهج الإداري الجديد لإدارة المستشفى.

- ومن أجل تحسين كمية ونوعية الرعاية الطبية، يجب على إدارة المستشفى أن تتبنى عقلية تنافسية.
- إن استخدام الأساليب الإحصائية المختلفة، وتقليل الإجراءات، وتوضيح الأدوار والعلاقات يمكن أن يساهم جميعها في تقليل تكلفة تقديم الخدمات الطبية.
- العمل معًا وإنشاء طرق اتصال تضمن توزيع المعلومات وتسليمها لجميع المشاركين بسرعة وسهولة الفهم وبطريقة واضحة ومفهومة (السروري، 2018).

3- مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

- التركيز على العملاء:

تركز المؤسسة بشكل كبير على تلبية توقعات العملاء وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم، وبافتراض أن العميل هو الأساس الذي تتبع منه تطلعات المنشأة، فإن نظام إدارة الجودة الشاملة يشمل أيضًا موظفي المنشأة ويعتبرهم عنصرًا حاسمًا وهامًا في قاعدة العملاء.

التحسين المستمر

يرتكز هذا المبدأ على فكرة أن العمل عبارة عن سلسلة من الأنشطة والخطوات المترابطة التي تبلغ ذروتها في المنتج النهائي؛ وبالتالي، فإن عملية التطوير هي المكان الذي تكمن فيه أهمية التحسين المستمر للمنشأة.

الجهد التعاوني بدلاً من التنافس:

يركز نظام إدارة الجودة الشاملة على التعاون بدلاً من المنافسة بين المستويات الإدارية المختلفة في المنشأة، حيث أن هذا التعاون يمكّن الأقسام من أن تكون على دراية بمتطلبات الموارد المالية والفنية وغيرها من الموارد لبعضها البعض.

الوقاية بدلاً من التفتيش :

تقوم فلسفة إدارة الجودة الشاملة على مبدأ أن الجودة تتحقق من خلال العملية الوقائية بدلاً من عملية التفتيش. ومن خلال تطبيق هذا النظام، الذي يراقب الانحرافات من أي نوع، ويحاول دمج عنصر الوقاية في عملية الإنتاج، يتم تقليل التكاليف وزيادة الإنتاجية.

المشاركة الكاملة

واحدة من أهم الأنشطة التي تستحق الاهتمام هي المشاركة النشطة لكل فرد في التعاون، حيث أنها تعزز شعوراً أكبر بالولاء والانتماء تجاه المنشأة. ومن خلال الاحتكاك المستمر بين أعضاء المنشأة والتواصل المباشر بين الأقسام، يتم تسهيل تشخيص المشكلات وتطوير الإجابات بشكل أكثر كفاءة من خلال استخدام العمل الجماعي. واحد.

تحديد القرار بناء على الأدلة:

تتميز المنظمات التي تطبق نظام إدارة الجودة الشاملة باستخدام الحقائق والبيانات الدقيقة كأساس لعمليات صنع القرار، بدلاً من الاعتماد فقط على التكهّنات أو الافتراضات أو التوقعات الشخصية

المبنية على الرأي. تمنع الظروف المتغيرة بسرعة المنظمة من اتخاذ قرارات مرتجلة فيما يتعلق باحتمالية النجاح (عدنان، 2019).

4-الابعاد الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة:

التركيز على العملاء :

من أجل ضمان رضا العملاء، أصبح من الضروري الآن لأي منظمة التأكد من متطلباتها الحالية والمتوقعة وإعطاء الأولوية لإرضاء العملاء على المكاسب المالية الفورية من خلال الإجراءات اللاحقة، والتحديد الدقيق لما يرغب فيه المستهلكون ويطلبونه، وبذل جهد لتقديم منتجات أو خدمات تتوافق مع تفضيلات المستهلك المتطورة والتحولت في المشهد التنافسي. إن تحقيق رضا العملاء المستمر هو ضرورة مطلقة.

• مشاركة الموظفين:

من أهم المبادئ التي يجب أن تحظى بالأولوية ضمن أبعاد الجودة الشاملة هي المشاركة الكاملة للموظفين، حيث تساهم هذه الاستراتيجية بشكل كبير في تنمية روح التعاون التي تساعد في تحديد قضايا الجودة دون المستوى واقتراح الحلول المناسبة. ، وفي نهاية المطاف تحسين ظروف وإجراءات العمل (بن عيشاوي، 2013).

• التحسين المستمر:

هو نهج تنظيمي وإداري يسعى جاهداً إلى تعزيز وتحسين العمليات والإجراءات بشكل منهجي ومستمر فيما يتعلق بالتكنولوجيا والأجهزة والموظفين وأساليب الإنتاج وأساليب الإنتاج المعتمدة مع

الهدف النهائي المتمثل في تحقيق الإتقان الشامل من خلال المساعي المبتكرة. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يستلزم مواكبة التطورات وتحسين ظروف العمل من خلال تدريب الموظفين. تعزيز الشعور بالولاء تجاههم وبذل كل جهد لتحقيق أداء استثنائي.

• منع الأخطاء قبل حدوثها:

من المهم ليس فقط تحديد وتصحيح أوجه القصور والأخطاء، ولكن أيضًا منع حدوثها وتكرارها بشكل استباقي. يتم تحقيق ذلك من خلال وظيفة تسهيل فرق العمل والفرق المخصصة للتحسين المستمر. بالإضافة إلى ذلك، يتم تحقيق ذلك من خلال المتابعة المستمرة، والمشاركة الفعالة، والتعبير البناء، ومنع الأخطاء، وهي من أهم عمليات التحسين (صالح، 2018).

5- أدوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

• خريطة تحليل علاقة السبب بالنتيجة:

يُعرف هيكل عظام السمكة بهذا الاسم، و يوضح هذا الرسم البياني الترابط بين أسباب المشكلة وكيف ساهمت في تفاقم المشكلة. أولاً نضع المشكلة في رأس السمكة لنرى أين هي. ثم نرسم خطأً وسطيًا يمتد من رأس السمكة إلى ظهرها. الأسباب الرئيسية وراء هذه القضية.

• تحليل باريتو:

يوضح تحليل باريتو أنه في حين أن 20% من الأسباب تمثل 80% من المشكلات، فإن 80% من المشكلات تنتج عن 20% من الأسباب. ونتيجة لذلك، أصبحت الإدارة قادرة على التركيز

على القضايا الأكثر إلحاحًا والعثور على إجابات بفضل هذا التحليل. وبعد ذلك يتم رسم الأسباب ودرجات التأثير على محور، وأخيراً يتم اكتشاف الحلول.

• المخطط المبعثر:

هذا التمثيل البياني للعلاقة بين متغيرين والعوامل المؤثرة عليهما يسمح بالتأكد من حجم تلك العلاقة، و يمكن أن يساعد القيام بذلك أيضًا في توجيه جهود التحسين نحو جذر المشكلة.

• خرائط الرقابة:

تعد خرائط التحكم، التي تحدد الحدود العليا والدنيا المطلوبة لنشاط أو عملية ما في شكل رقمي وبيانات كمية خلال فترة زمنية محددة، أداة مفيدة للتحكم في العملية والنشاط. عندما نحسب المتوسط الحسابي لمجتمع الدراسة، فإننا نواجه نتيجتين محتملتين: أولاً، تعتبر العملية تحت السيطرة الإحصائية إذا وفقط إذا كان الوسط الحسابي ضمن حدود السيطرة. إحدى الطرق لمعرفة ما إذا كانت العملية خارج نطاق السيطرة الإحصائية هي ما إذا كان متوسطها الحسابي يختلف بشكل كبير عن حدود التحكم (العلواني، 2018).

• خريطة التدفق :

هي تمثيل رسومي لتدفق العملية الذي يشرح رحلة المنتج. ومن خلال تحديد العمليات الحالية وترتيبها على هذه الخريطة، قد نتمكن من فهم الخطوات الأساسية اللازمة لصنع منتج أو تقديم خدمة بشكل أفضل. طوال العملية، يمكنك أيضًا اقتراح التغييرات والتقييمات المطلوبة. عندما يتعلق الأمر بعمليات الخدمة والإنتاج، تعد خرائط التدفق أداة رائعة لتصوير مراحل العملية ومعالم

اتخاذ القرار ومكان تنفيذ الإصلاحات. يمكن تحديد ثلاثة أنواع مختلفة من الخرائط: خرائط تدفق الفرص، وخرائط تدفق الانتشار التفصيلية، وخرائط التدفق الخطي

• طريقة ستة انحراف معياري:

هي منهج منظم قائم على المعلومات لتحسين العمليات وتقليل الخسائر وزيادة رضا العملاء من خلال نتائج مالية قابلة للقياس. يأتي العملاء في المقام الأول، ويجب أن توجه البيانات والحقائق عملية صنع القرار، ويجب أن تكون العمليات والأنشطة الداخلية مركز الاهتمام، ويجب أن تعتمد الإدارة الفعالة على التخطيط المسبق، ويجب أن يكون التعاون غير مقيد، ويجب أن يكون التحسين المستمر هو هدف كل مشروع من مشاريع (العلواني، 2018).

6-متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

ويمكن النظر في هذه الاحتياجات لحين تطبيق هذا النظام الإداري حتى ينجح، وفيما يلي العناصر الضرورية:

1- لقد وافق كبار الأطباء والإداريين في المستشفى على استخدام هذه الإستراتيجية. يشمل هذا

الدعم التقني والمثابرة والاعتقاد الراسخ بأن هذا النهج يحقق أهداف منشأة الرعاية الصحية.

2- إشراك الجميع في المستشفى في إدارة الجودة الشاملة، من الأطباء والمرضى إلى الموظفين

الإداريين، من خلال وضع الأساس لهذا النهج والإعلان عنه قبل تنفيذه من خلال

الإعلانات، ورفع الوعي، وبناء الثقة. ومن الواضح أن هذه مسؤولية تقع على عاتق إدارة

المستشفى. بطريقة مباشرة.

3- الجمع بين عمليات المستشفى المماثلة، والتي يمكن أن تحسن جودة الخدمة وكفاءتها مع خفض النفقات حسب الحاجة.

4- إنشاء وحدات إدارية داخل المستشفى وإقامة متابعة دائمة وموسعة. ومن الأفضل أن تكون هذه الوحدات مرتبطة بالإدارة العليا.

5- تشجيع الموظفين، وخاصة الأطباء والمرضى، ليكون لهم صوت في صنع القرار، وتخطيط الأنشطة، وحل المشكلات، وأي شيء آخر يعزز ارتباطهم بالمستشفى من خلال الحفاظ على سياسة الباب المفتوح.

6- المساعدة في تحقيق الأهداف الشاملة للمستشفى من خلال الجهد التعاوني وتكييف مسؤوليات الموظفين وفقًا لتنفيذ مبادئ وتقنيات إدارة الجودة الشاملة.

7- التسامح مع الحي ومشاركة المستشفى في الأنشطة المجتمعية المتعلقة بالقضايا الاجتماعية والبيئية (عمر، 2014).

7- فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

يعد تحسين جودة الخدمات والسلع المقدمة إحدى الفوائد العديدة التي يمكن تحقيقها من خلال تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

- تحسين فعالية ونمو النظام الإداري للمنظمة بسبب الواجبات والمسؤوليات المحددة بشكل جيد.
- خفض النفقات التشغيلية
- تعزيز قدرة الشركات على الصمود في وجه عاصفة المنافسة الشرسة في السوق.

- تقليل الأخطاء ومنعها وأداء العمل بالشكل الصحيح من المرة الأولى.
- التأكد من أن الموظفين لديهم الوقت والمساحة لاستخدام مهاراتهم.
- تحسين قدراتهم من خلال المشاركة في إنشاء عمليات وطرق جديدة لمكان العمل.
- توفير التدريب المناسب .
- تقديم المكافآت المناسبة للمساعي التي يقومون بها لإنجاز مهامهم (أبو حليقة، 2013).

8-صعوبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

- عدم كفاية الدعم من الإدارة العليا: يجب على الإدارة العليا أن تدفع نحو إدارة الجودة الشاملة، وأن تضع هدفًا واضحًا للتحسين المستمر للجودة لجميع الموظفين، وتوفير الموارد حسب الحاجة لتحقيق ذلك.
- إذا كنت ترغب في تغيير ثقافة شركتك، فستحتاج إلى تنفيذ الكثير من برامج التدريب والتوعية. لا يمكن للأشخاص إجراء عملية الانتقال إلا عندما يشعرون أنهم ينتمون إليها، ولا يمكن أن يحدث ذلك إلا عندما تكون هناك ثقة بين الإدارة والموظفين.
- التخطيط غير السليم: يحتاج الناس دائمًا إلى التخطيط عندما يصنعون شيئًا جديدًا، ومن المهم أن تتذكر أنه عند التحضير، يجب أن تضع المستهلك في الاعتبار.
- عدم كفاية التعليم والتدريب من الضروري أن تتضمن الإجراءات الإدارية التدريب والتعليم. يجب على أي منظمة تريد النجاح أن تعطي الأولوية للتدريب.
- عدم التماسك في هيكل الشركة: ستفشل إدارة الجودة الشاملة فشلًا ذريعًا إذا لم تعمل الأقسام والمصالح المختلفة معًا، لذلك من الأفضل استخدام مجموعة من الفرق لتقديم أفكار جديدة.

- يوجد خلل في أداة قياس وتحليل البيانات. تحليلات البيانات مطلوبة لاتخاذ القرار. إن البيانات الصارخة ستقودنا إلى الضلال إذا لم تكن تقنيات القياس مناسبة. العثور على جذر أي مشكلة يجعل حلها أسهل بكثير.
- قلة الاهتمام بالعملاء والاستماع السيئ. من أجل الحفاظ على معايير عالية، يجب على المؤسسات أن تسعى باستمرار إلى الحصول على تعليقات العملاء، الداخليين والخارجيين، وأخذها بعين الاعتبار. إن الفشل في القيام بذلك سيكون بمثابة تجاهل الأساس الذي تقوم عليه إدارة الجودة الشاملة: العميل.
- هناك ندرة في الفرق المتعاونة. من غير المحتمل أن ينجح أي قدر من التنفيذ الشامل لإدارة الجودة ما لم يبذل الأشخاص جهدًا للتميز. يمكن للجهود التعاونية في مكان العمل تحقيق إنجازات رائعة (أبو رحمة و آخرون، 2016).

ثانيًا: الخدمات الصحية:

1-أبعاد جودة الخدمات الصحية:

وقد تم تحديد الجوانب التالية لجودة الخدمة الصحية من قبل العديد من الكتاب والباحثين:

أولاً، هناك مسألة الملموسة، والتي لا تشمل فقط المظهر المادي للمرافق والمعدات المستخدمة للاتصالات ولكن أيضًا المباني نفسها، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات داخلها، وسلوك الموظفين، وتنظيم المؤسسة الصحية، ومكان الانتظار. المجالات المتاحة لمتلقي الخدمة والموارد المتاحة لهم. المتعة والتسلية، بما في ذلك البرامج الطبية التعليمية باستخدام أجهزة العرض والمواد

التعليمية والكتب، والمظهر الجسدي ونظافة المرافق الصحية، والتكنولوجيا المستخدمة، وحداثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية، والنظافة والعناية الجيدة الموظفين، وجماليات أثاث المستشفى وديكوراتها، وتنظيم وتصميم الديكور الداخلي.

ثانيًا: الذي يجب مراعاته هو موثوقية المنظمة الصحية. من المهم أن تفي المنظمة بجميع وعودها للمرضى والزوار، ويشمل ذلك تقديم خدمات صحية عالية الجودة وفي الوقت المناسب تكون متسقة ودقيقة ومستقرة وخالية من الأخطاء. ويجب على المنظمة أيضًا تقديم الحلول الصحيحة للمشاكل المتوقعة وضمان حل مشاكل المرضى. عندما يثق المرضى بأطبائهم والمتخصصين لإجراء الفحوصات والتشخيص والعلاج طويل الأمد، فإن ذلك يمكّنهم من الشعور بالأمان والثقة (حسن، 2015).

ثالثًا الاستجابة: هذا الجانب من جودة الخدمة الصحية يعني أن الموظفين قادرون دائماً على الاستجابة بسرعة لحالات الطوارئ، سواء كانت إصابة أو مرض. كما أنهم يظهرون المبادرة عند مساعدة الأشخاص الذين يستخدمون خدماتهم ويجيبون على أسئلتهم ومخاوفهم على الفور. علاوة على ذلك، مدى سرعة حصول الأشخاص على العلاج الطبي عندما يحتاجون إليه.

رابعًا وهي السلامة، فهي تعني أن الشخص لن يكون وحيداً أبداً وأن الرعاية الصحية موجودة له عندما يحتاج إليها. من غير المرجح أن تحدث العدوى والآثار الجانبية الأخرى، وهو خبر جيد لكل من مقدم الخدمة والمتلقي. ويرتبط مستوى المخاطر المتصورة المرتبطة بتلقي الخدمة من هذه المنظمة أو مزودها، أو من كليهما، ارتباطاً مباشراً باستخدام المؤشر كمقياس للأمان والثقة في الخدمة ومقدميها.

خامساً هناك التعاطف، وهو ما يتعلق بكيفية انسجام مدققي المنظمة الصحية مع بقية الطاقم المحاسبي والفني والصحي والإداري. تتميز التفاعلات بين ممارسي الرعاية الصحية والأشخاص الذين يخدمونهم (المرضى) بالتعاطف عندما يعامل الطرفان بعضهما البعض باللطف والاحترام واللباقة والسرية والتفاهم والاستماع والتواصل المفتوح. التعرف على إدارة المنظمة الصحية واهتمامات العاملين فيها (هاني، 2012).

2-العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

فيما يلي بعض العوامل المؤثرة في مستوى الرعاية الطبية:

- التعمق في توقعات المرضى عند التخطيط لخدمة صحية، من المهم للمستشفيات والمنظمات الصحية الأخرى أن تأخذ في الاعتبار وجهات نظر المرضى. يمكن للمرضى تحقيق تصوراتهم عن الخدمة المقدمة من خلال التمييز بين عدد من مستويات الجودة وهي:

أ- الجودة المتوقعة هي درجة الجودة التي يعتقد المريض أنها يجب أن تكون موجودة، وهذا المستوى من الجودة غالباً ما يكون صعباً حيث تختلف خصائص المرضى واحتياجاتهم وظروفهم، كما تختلف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المستشفى.

ب- الجودة المدركة: إدراك المريض لجودة الخدمات الصحية التي يقدمها له المستشفى، أي تصويره لجودة الخدمات الصحية المقدمة له.

ت- الجودة القياسية هي مستوى أو درجة جودة الخدمة المقدمة والتي تتوافق مع المواصفات المحددة أصلاً للخدمة والتي تمثل في نفس الوقت تصورات إدارة المستشفى.

ث- الجودة الفعلية هي درجة الجودة التي يستخدمها المستشفى لتقديم الخدمة الصحية للمرضى.

- تحديد جودة الخدمات: بمجرد أن يفهم المستشفى احتياجات المرضى، يجب عليه وضع التعريف أو الوصف المناسب للخدمة لضمان تحقيق المستوى المطلوب من الخدمة الصحية المقدمة. يرتبط هذا الوصف في كثير من الأحيان بأداء المتخصصين في المستشفى ومستوى كفاءة التقنيات والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة الصحية.
- أداء الطاقم عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام بتنفيذها من قبل الطاقم الطبي والفني في المستشفى، في المقابل يجب عليها العمل على إيجاد السبل المناسبة لضمان الأداء المناسب للعاملين. الطاقم الطبي والتمريضي والخدمي المرتبط بالمرضى وأن يكون أدائهم في المستوى المناسب والمطلوب، ويشمل ذلك موظفي المعلومات ومسؤولي التسجيل وموزعي البطاقات الصحية والموظفين وغيرهم من المعنيين بخدمة المرضى.
- إدارة توقعات الخدمة. ومن المهم أن تتوقع إدارة المستشفى من المرضى تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم أو التي ستقدم لهم في فترة لاحقة. ويجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق (درجال، 2015).

ثالثاً: الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

1- في دراسة بربر (2021) : تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في

المستشفيات اللبنانية: دراسة ميدانية علي مستشفى الرسول

إن معرفة مدى فعالية إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات في جميع أنحاء لبنان هو الهدف الأساسي لهذا البحث. وقد توصلت الباحثة إلى ذلك من خلال سحب 203 مشاركين عشوائياً من مجتمع الدراسة وهو إجمالي عدد العاملين في مستشفى الرسول الأعظم. وبعد توزيعها عليهم تم التأكد من صدق وثبات الاستبانة. وتتكون من 21 بنداً موزعة على أربعة أبعاد: التركيز على العملاء (المريض)، والتحسين المستمر، والتزام الإدارة العليا، ومشاركة الموظفين. وبعد إدخال البيانات إلى الحاسوب تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لمعالجتها. ثم تم استخدام النتائج للدراسة

وكانت النتائج كما يلي: - يدرك موظفو المستشفى في لبنان أهمية تنفيذ مفاهيم إدارة الجودة الشاملة، والتي تشمل التركيز على العميل (المريض)، والتزام الإدارة العليا، وإشراك كل من الموظفين والمرضى، والتحسين المستمر.

اعتماداً على عوامل مثل الجنس والعمر ومستوى التعليم والمهنة وسنوات الخبرة، لدى موظفي المستشفيات في لبنان وجهات نظر مختلفة حول أهمية تنفيذ ممارسات إدارة الجودة الشاملة.

2- جبره (2020) : واقع جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية : بحث

ميداني علي عينة من المترددين علي المستشفى الأميري العام.

حظي التحقيق في جودة الخدمات الصحية باهتمام عالمي، خاصة في أعقاب الانتشار العالمي لجائحة كورونا، التي كشفت عن أوجه القصور في النظم الصحية في غالبية الدول المتقدمة والنامية. ونتيجة لذلك كان هدف البحث هو كشف حقيقة جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية، والتعرف على نقاط القوة والضعف فيها. علاوة على ذلك، سعت الدراسة إلى الخروج بسلسلة من التوصيات التي من شأنها تسهيل الوصول إلى خدمات صحية ذات جودة أعلى في المستشفيات الحكومية. ولتحقيق أهداف البحث والإجابة عن التساؤلات المطروحة، استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بالعينة. تم جمع البيانات ميدانياً باستخدام مقياس، وتم تنفيذ الدراسة على عينة عشوائية مكونة من 246 فرداً قاموا بزيارة المستشفى. الأمير العام لمدينة الإسمايلية.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن مستوى الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية متوسط. بالإضافة إلى ذلك، أظهر البحث أن مستويات الضمان والاستجابة والملموسية والموثوقية كلها متوسطة، إذ أن المتوسطات الحسابية لكل منها هي كما يلي: (2.17، 2.01)، (2.11، 1.99)، (2.08).

3- في دراسة آل عون (2022): دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات

الصحية : دراسة تطبيقية علي مستشفى السعودي الألماني.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى مساهمة إدارة الجودة الشاملة في المستشفى السعودي الألماني بمنطقة عسير في تعزيز الخدمات الصحية. وكانت المنهجية المستخدمة في هذه الدراسة هي المنهج الوصفي والتحليلي. عينة عشوائية مكونة من 256 من العاملين في المستشفى السعودي الألماني في عسير تكونت من مجتمع الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من بينها التوافق بين أفراد عينة الدراسة على مدى إشراك الإدارة التنفيذية للمستشفى في تعزيز جودة الخدمات الصحية. تتعامل إدارة المستشفى مع شكاوى المرضى بمنتهى الاهتمام والجدية، مما يضمن أن الخدمات المقدمة تتوافق مع تلك التي يطلبها المريض. لا توجد فروق كبيرة. وتبين وجود اختلاف في متوسطات استجابات أفراد العينة حول أثر إدارة الجودة الشاملة في تعزيز الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى السعودي الألماني في عسير، وكانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05. وتشمل العوامل التي تساهم في هذه الظاهرة النوع المهني وسنوات الخبرة والخلفية الأكاديمية. وبناءً على النتائج، اقترحت الدراسة عددًا من التوصيات، مع التركيز بشكل كبير على التدابير الوقائية التي تديرها المستشفى باعتبارها الأكثر أهمية، من أجل تحسين الصحة العامة للمرضى. ومن أجل تحقيق أعلى مستويات الإتقان والكمال، يجب على الإدارة التركيز بشكل أكبر على تعزيز نمو وتطور موظفي المستشفى في سعيهم لتحقيق الجودة المتسقة التي تلبي رغبات المرضى.

4- إيدي، بوشه (2023): واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الصحية من

وجهة نظر مقدمي الخدمة في ظل جائحة كورونا : دراسة ميدانية في المؤسسة

العمومية للصحة الجوارية بتمنراست.

الهدف من هذه الورقة البحثية هو تقديم نظرة ثاقبة للوضع الصحية بولاية تمنراست من خلال دراسة التطبيق العملي لأبعاد إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية في ظل جائحة كورونا. ولتحقيق أهداف هذا البحث تم إعداد استبانة أجريت على عينة مكونة من ثمانين موظفا، وتم بعد ذلك تحليل الاستجابات إحصائيا باستخدام برنامج SPSS ، وكان من أهم النتائج التي توصل إليها البحث أن المؤسسة المدروسة تفتقر إلى أبعاد الجودة الشاملة، كما أن تقييم العاملين لها كان غير كاف نسبيا، وتوجت الدراسة بتقديم المقترحات الهادفة إلى تعزيز الأنشطة والعمليات المتعلقة بالخدمات الصحية.

5-أوشن (2023): إدارة الجودة الشاملة كالية لتحسين الخدمات الصحية.

الهدف من هذا البحث هو التأكد من الوضع الراهن للخدمات الصحية في المراكز الاستشفائية الجامعية الواقعة شرق الجزائر وتحديد مدى استعداد هذه المراكز لتنفيذ إدارة الجودة الشاملة. وسيتم تحقيق ذلك من خلال تحليل عوامل النجاح الحاسمة للتطبيق فيما يتعلق بإصلاحات النظام الصحي الجارية في الجزائر ومن خلال دراسة الاتجاهات التي أبلغ عنها المستجيبون الطبيون، وفيما يتعلق بمستوى ملاءمة تقاني الإدارة العليا، وحالة الموارد البشرية، والجودة، ونظام الاتصالات والمعلومات المطبق في المراكز الطبية الجامعية، وقد استخدمنا الاستبيان والملاحظة وتحليل المؤشرات الصحية المقابلة من أجل تحقيق ذلك. تم توزيع المسح على أربعة مراكز مستشفيات جامعية، وتم إخضاع البيانات التي تم جمعها للتحليل والتفسير الإحصائي. وتوصلت الدراسة إلى نتائج متعددة، أهمها أن ظروف عمل الموارد البشرية مرضية، خاصة فيما يتعلق بالتدريب، على الرغم من فشل الإدارة في توفير الظروف المناسبة

لتقديم الخدمة الصحية. وقد تم تقييم هذا الأخير على أنه من نوعية رديئة للغاية، مما يستلزم تحديث نظام الاتصالات والمعلومات، الذي توقف عن العمل بفعالية من أجل تحقيق الأهداف المقصودة.

ثانيًا: الدراسات الأجنبية:

1- في دراسة زيد وآخرون (2020): أثر إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمة المدركة

على رضا المرضى والنية السلوكية في مؤسسات الرعاية الصحية الفلسطينية

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ، وجودة الخدمة المدركة ، وكذلك تأثيرها على رضا المرضى والنوايا السلوكية بين مؤسسات الرعاية الصحية الفلسطينية. أشارت النتائج بوضوح إلى أن إدارة الجودة الشاملة تؤثر بشكل كبير على جودة الخدمة المدركة و رضا المرضى ؛ يؤثر جودة الخدمة المدركة بشكل إيجابي على رضا المرضى و النوايا السلوكية ويتأثر النوايا السلوكية بشكل إيجابي بواسطة رضا المرضى . علاوة على ذلك، فإن الارتباط الإيجابي بين جودة الخدمة المدركة و النوايا السلوكية يتم بواسطة رضا المرضى . تم تطوير نموذج نهائي يوضح أن كلا من إدارة الجودة الشاملة و جودة الخدمة المدركة يؤثران بشكل مباشر على رضا المرضى و النوايا السلوكية . على أساس نتائج هذه الدراسة، يُقترح على مديري المستشفيات تصميم استراتيجيات إدارية تركز بشكل أكبر على المريض وتؤكد على القدرات الفنية والوظيفية لمقدمي الخدمة من أجل الارتقاء إلى مستوى توقعات العميل ، وتتمثل المساهمات الجديدة بالملاحظة لهذه الدراسة، في الأدبيات ذات الصلة، في إنشاء التأثير المباشر لـ جودة الخدمة المدركة على النوايا السلوكية للعملاء وتأکید التأثير الوسيط لـ

رضا المرضى على الارتباط الإيجابي بين جودة الخدمة المدركة و النوايا السلوكية، و تعتبر هذه النتائج مهمة في التخطيط الاستراتيجي مما يؤدي إلى تحسين رضا العملاء.

2- حجازي وآخرون (2018): أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة على التركيز على المريض في المستشفيات العامة الأردنية.

أصبح استهداف احتياجات المريض وتفضيلاته مساهمًا مهمًا في تحسين تقديم الرعاية وتعزيز رضا المرضى وتحقيق نتائج سريرية أفضل. تهدف هذه الدراسة إلى دراسة تأثير تطبيق ممارسات إدارة الجودة على التركيز على المريض في سياق اعتماد الرعاية الصحية واستكشاف الاختلافات في وجهات نظر مختلف العاملين في مجال الرعاية الصحية فيما يتعلق بالسمات التي تؤثر على الرعاية التي تركز على المريض. اتبعت دراستنا تصميم مسح مقطعي حيث تم فحص 4 مستشفيات عامة أردنية بعد عدة أشهر من الحصول على الاعتماد. وافق إجمالي 829 من موظفي المستشفى السريري/غير السريري على المشاركة في الدراسة. تم تقسيم هذه العينة إلى ثلاث فئات مهنية رئيسية لتمثيل الإداريين والممرضين والأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين. باستخدام نمذجة المعادلة الهيكلية، أشارت نتائجنا إلى أن المتنبئين بالرعاية التي تركز على المريض لكل من الإداريين وأولئك الذين يقدمون الرعاية السريرية كانوا المشاركين في عملية الاعتماد، والتزام القيادة بتحسين الجودة، وقياس نتائج تحسين الجودة. على وجه الخصوص، تبين أن إدراك أهمية مشاركة المستشفى في عملية الاعتماد كان ذا صلة بالإداريين (جاما = 0.96)، والممرضات (جاما = 0.80)، وكذلك للأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين (جاما = 0.71). ومع ذلك، كان الموظفون الإداريون (جاما = 0.31) أقل

احتمالاً لإدراك تأثير قياس نتائج تحسين الجودة على تقديم الرعاية التي تركز على المريض مقارنة بالمرمضات (جاما = 0.59) وكذلك الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين (جاما = 0.59). من وجهة نظر المرمضات فقط، تبين أن التركيز على المريض يكون مدفوعاً ببناء إطار مؤسسي يدعم ضمان الجودة في المستشفيات (جاما = 0.36). في الختام، يعد الاعتماد عاملاً رئيسياً في تقديم الرعاية التي تركز على المريض ويجب أن يكون على جدول أعمال المستشفى كاستراتيجية للتحسين المستمر للجودة.

3- سويس وآخرون (2019): ممارسات إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الأداء.

تهدف هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي والجودة في الخطوط الجوية الملكية الأردنية وتحديد أي من الممارسات المدروسة تتحكم في الأداء. تعتمد المنهجية المستخدمة في هذا البحث على الاستبيان. وشملت المتغيرات المستقلة ممارسات إدارة الجودة الشاملة (التزام الإدارة العليا، التدريب والتعليم، العمل الجماعي والتحسين المستمر) والمتغيرات التابعة هي الأداء التنظيمي وجودة الأداء. تم الحصول على البيانات من 179 عضواً في المناصب الإدارية العليا في الملكية الأردنية من أصل 247. وتم استخدام التحليل الإحصائي SPSS لتحليل وفحص فرضيات الدراسة. تم استخدام تحليل الارتباط لاختبار صحة الإجراء. تم فحص الثبات والصلاحية مع قياس النزعة المركزية. كشفت النتائج عن وجود علاقة قوية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي والجودة في الخطوط الجوية الملكية الأردنية. وتوصي الدراسة المديرين بضرورة مراعاة ممارسات إدارة الجودة الشاملة لتعزيز الأداء وتخصيص الموارد وتطوير بيئة تدعم أفكار التحسين المستمر.

4- الزعبي (2019): إدارة الجودة الشاملة في سياق الرعاية الصحية: دمج الأدبيات

وتوجيه البحوث المستقبلية.

تهدف هذه الورقة إلى تقديم مراجعة منهجية للأدبيات لتوفير الأساس الذي يمكن أن يبنى عليه البحث في إدارة الجودة الشاملة وتحديد المتنبئين بإدارة الجودة الشاملة الناجحة في سياق الرعاية الصحية. تم اعتماد مسح منهجي للأدبيات في هذه الورقة، يتضمن مراجعة 25 مقالة بحثية ذات صلة موجودة في قواعد البيانات Science Direct و EBSCO و MEDLINE و CINAHL و PubMed. يكشف المسح المنهجي للأدبيات عن خمسة متغيرات لتكون تنبؤات أساسية لإدارة الجودة الشاملة، مما يدل على مدى أهمية هذه المتغيرات في التنفيذ الناجح لإدارة الجودة الشاملة في سياق الرعاية الصحية. كما تم الكشف عن أن المتنبئات الأساسية التي تم تحديدها لها آثار إيجابية على تحسين نظام الرعاية الصحية. ومع ذلك، فإن المسح المنهجي للأدبيات يكشف عن ندرة الدراسات حول إدارة الجودة الشاملة في سياق الرعاية الصحية. ونظرًا لأن إدارة الجودة الشاملة أصبحت نهجًا إداريًا مهمًا لتعزيز الفعالية في قطاع الرعاية الصحية، فإن هذا النوع من الأبحاث له قيمة للباحثين والباحثين. المديرين. يجب على أصحاب المصلحة في القطاعات الصحية إدخال وتنفيذ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات والعيادات. ومع ذلك، فإن هذه الدراسة لها حدود، بما في ذلك أن قواعد البيانات ومحركات البحث المعتمدة للبحث في الأدبيات ليست شاملة.

التعقيب علي الدراسات السابقة :

تركز هذه الدراسة علي المجتمع مدينة الرياض ومدي تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات في الرياض فيما يتعلق بجودة الخدمات الصحية المقدمة ، حيث تساعد الجودة الشاملة علي تسهيل الوصول الي الخدمات الي جانب جودة الخدمات وكفاءتها والسرعة في تقديم هذه الخدمات مما يساعد وصول الخدمات الصحية الي المرضى بالشكل الأنسب لهم.

بالإضافة إلى ذلك، استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من حيث تحديد التقنية وأدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية التي يمكن الاعتماد عليها في البحث الحالي. واكتشفنا أن هذه المقاربات تلعب دوراً في تعزيز الدراسة الحالية، على الرغم من وجود بعض التغييرات الطفيفة في أهداف ومنهجية الدراسات السابقة.

كما استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من حيث المراجع التي يمكن الاعتماد عليها. كما عززت هذه الدراسات الإطار النظري لهذه الدراسة واستفادت من المقترحات التي تضمنتها تلك الدراسات. بالإضافة إلى أنها كانت مفيدة في تحديد المتغيرات التي تم بحثها في هذه الدراسة بفضلها.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

1- منهج الدراسة.

2- مجتمع الدراسة.

3- عينة الدراسة.

4- خصائص أفراد عينة الدراسة.

5- أداة الدراسة.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

الطريقة هي النهج المحدد لتنظيم النشاط ويتم تعريفها على أنها الوسيلة التي يتم من خلالها تحقيق الهدف. التسمية البديلة هي "فن تنظيم المفاهيم في تقدم منهجي يكشف عن حقيقة غير معلنة أو يؤكد صحة واقع معترف به" (Pandey,2021).

بالإضافة إلى ذلك، نكتشف أن اختيار الطريقة يعتمد على خصائص الموضوع قيد التحقيق ونوع الحصول على البيانات المطلوبة. تعتبر هذه الطريقة بمثابة مسار الباحث في معالجة مشكلة البحث الشاملة، ومن الممكن استخدام أساليب متعددة عند الحاجة (Pandey,2021).

ويشير النهج إلى المستويات والدرجات المختلفة لاكتساب المعرفة، في حين تتعلق المنهجية بعملية إنتاج المعرفة (Mohajan,2018).

ومن هنا فإن اختيار المنهجية المناسبة لدراسة مشكلة الدراسة وتحقيق هدفها يعتبر من العوامل الحاسمة في نجاح البحث أو عدم نجاحه. ولذلك، فإن البحث الأولي الحالي يصنف على أنه دراسة وصفية وتحليلية. الهدف من الدراسة الوصفية هو تقديم وصف تفصيلي لصفات معينة أو ظرف مميز، ويتم ذلك من خلال إجراء تحليل وتفسير للحقائق من أجل استخلاص أهميتها، فمن الممكن لصياغة تعميمات حول الظاهرة أو الوضع محل التحقيق (Mohajan,2018).

ومن هنا سوف يستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على آثار إدارة الجودة الشاملة على خدمات الرعاية الصحية داخل مستشفيات مدينة الرياض. ويرتكز البحث على توصيف الظاهرة بدقة لفهم العلاقة بين متغيراتها وجمع البيانات ذات الصلة لاستخلاص التعميمات والاستنتاجات. وبالتالي فهو يساعد العديد من الهيئات ويساهم في تعزيز الواقع.

ثانيًا: مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من موظفي مستشفى الرياض، حيث قام الباحث بإرسال الاستبيان الإلكتروني الي أفراد مجتمع الدراسة من الموظفين في المستشفى والبالغ عددهم (100) والتي مثلت عينة الدراسة.

ثالثًا: خصائص أفراد عينة الدراسة:

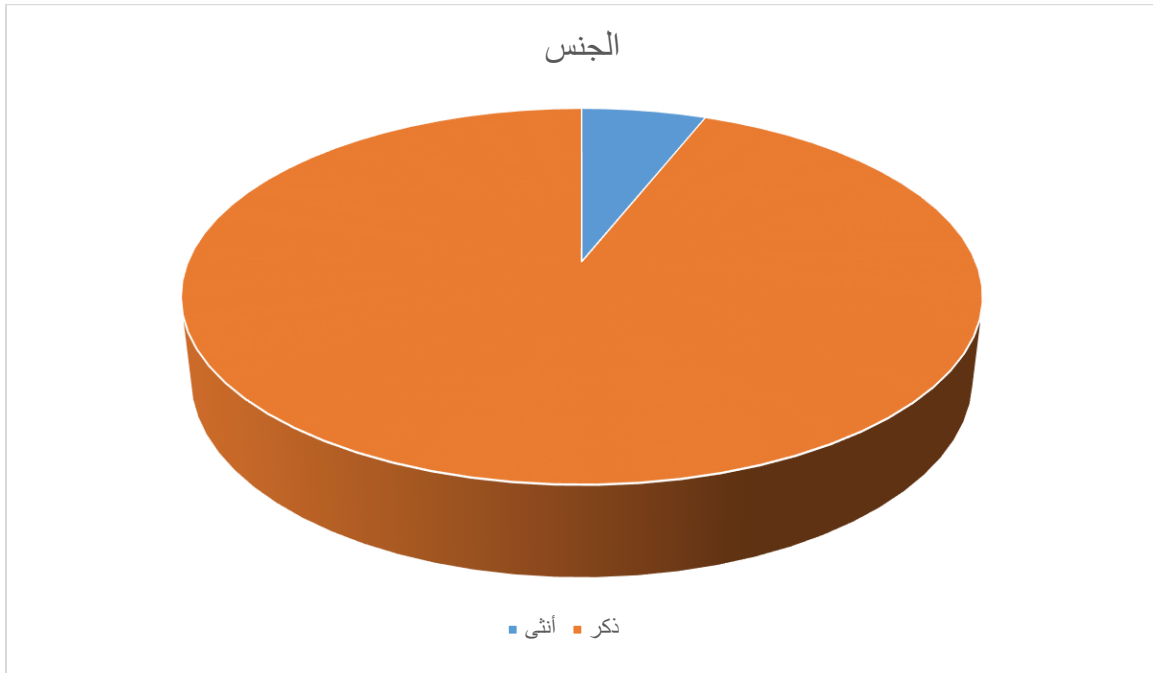
يتصف أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص الشخصية تتمثل في : الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الحالة الاقتصادية، وذلك علي النحو التالي:

1- الجنس:

يوضح الجدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة متغير الجنس، حيث أن أغلب عينة الدراسة من الذكور بتكرار (47) ونسبة (94%) ، وكانت الإناث بتكرار (3) ونسبة مئوية (6%)، وهذه النتيجة تدل علي ارتفاع نسبة الذكور عن الإناث في أفراد عينة الدراسة والشكل التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 1 :الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	6	6.0
ذكر	94	94.0
الإجمالي	100	100



الشكل رقم 1 :الجنس

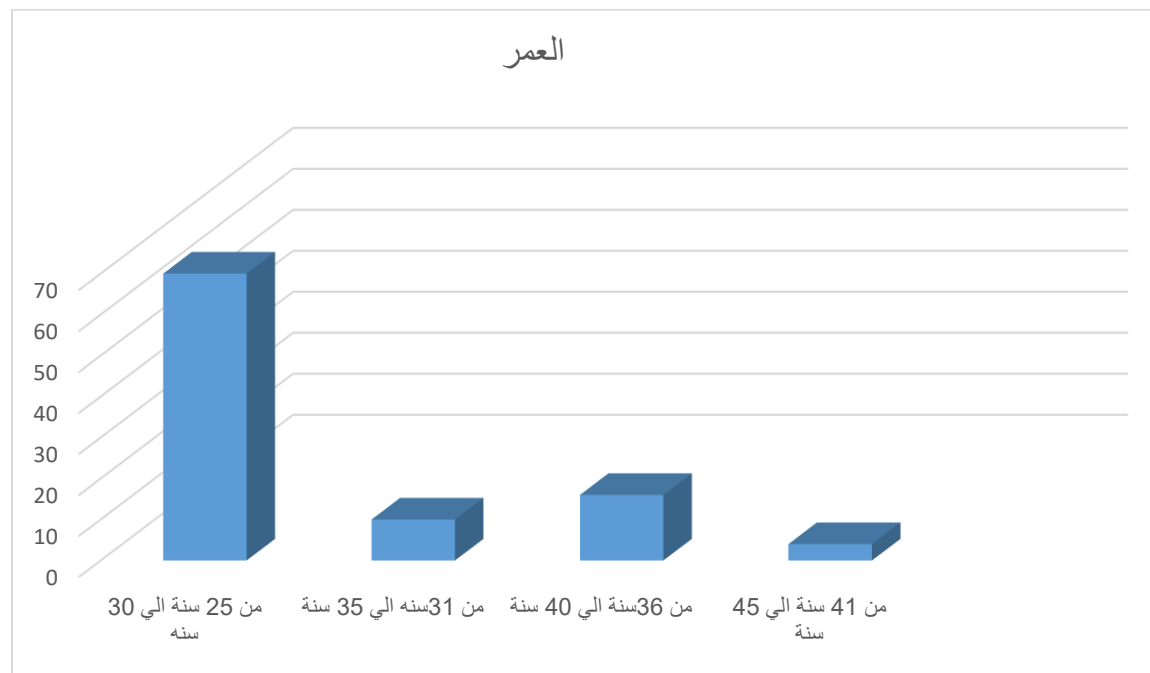
2- العمر:

يوضح الجدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة لمتغير العمر ، حيث أن أكبر نسبة من أفراد الدراسة كانت من 25 سنة الي 30 سنه بتكرار (35) وبنسبة (70%)، يليها من 36 سنة الي 40 سنة بتكرار (8) بنسبة (16%)، وكان من 31 سنه الي 35 سنة بتكرار (5) وبنسبة

(10%)، وأخيرًا من 41 سنة الي 45 سنة بتكرار (2) بنسبة (4%)، وهذا يدل علي اختلاف العمر لدي أفراد العينة، والشكل التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 2 : العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
من 25 سنة الي 30 سنه	70	70.0
من 31 سنه الي 35 سنة	10	10.0
من 36 سنة الي 40 سنة	16	16.0
من 41 سنة الي 45 سنة	4	4.0
الإجمالي	100	100



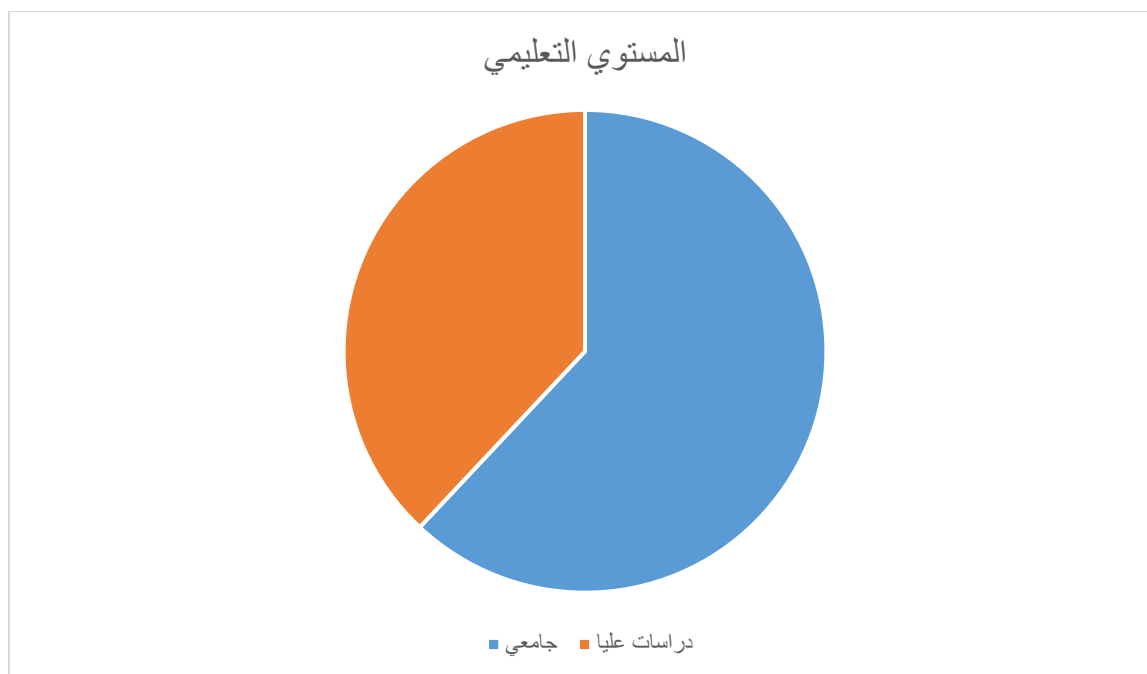
الشكل رقم 2 :العمر

3- المستوى التعليمي:

يوضح الجدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة لمتغير المستوى التعليمي ، حيث أن أكبر نسبة من أفراد الدراسة كانت المستوى الجامعي بتكرار (31) ونسبة (62%)، يليها الدراسات العليا بتكرار (19) بنسبة (38%)، وهذا يدل علي تنوع المستوى العلمي لدى أفراد العينة، والشكل التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 3 : المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
62.0	62	جامعي
38.0	38	دراسات عليا
100	100	الإجمالي



الشكل رقم 3: المستوى التعليمي

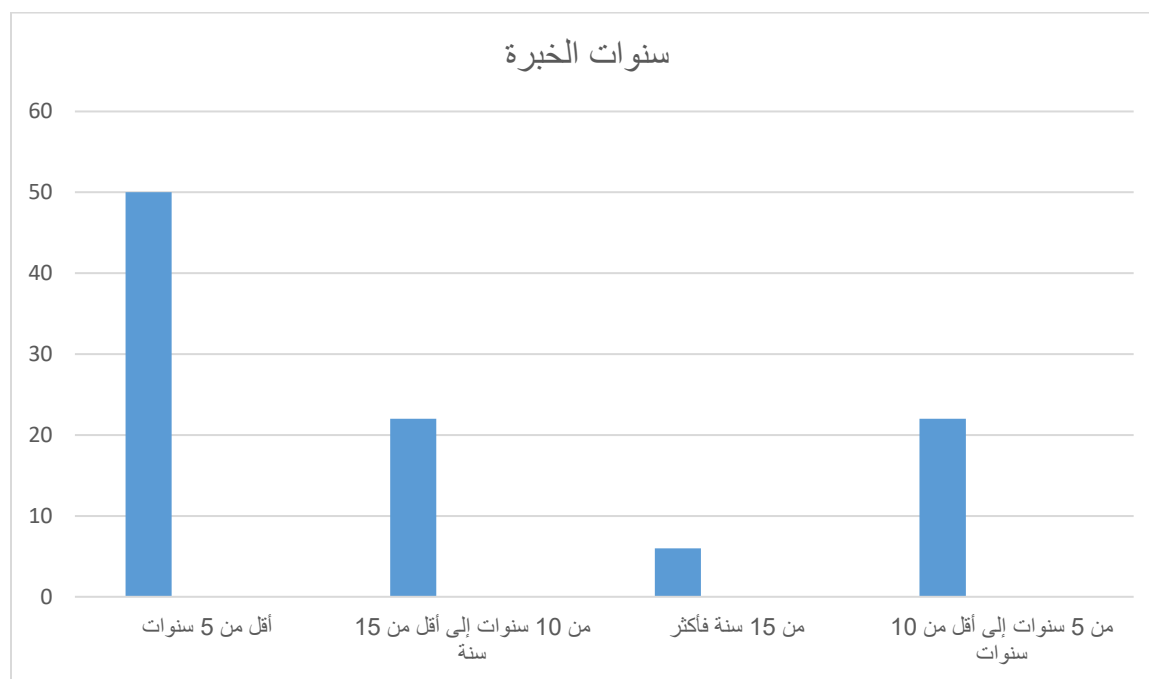
4- سنوات الخبرة:

يوضح الجدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة لمتغير سنوات الخبرة ، حيث أن أكبر نسبة من أفراد الدراسة كانت أقل من 5 سنوات بتكرار (25) وبنسبة (50%)، يليها من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة ومن 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات بتكرار (11) بنسبة (22%)، وكان من 15 سنة فأكثر بتكرار (3) وبنسبة (6%) وهذا يدل على تعدد سنوات الخبرة لدى أفراد العينة، والشكل التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 4: سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	50	50.0
من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	22	22.0

6.0	6	من 15 سنة فأكثر
22.0	22	من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات
100	100	الإجمالي



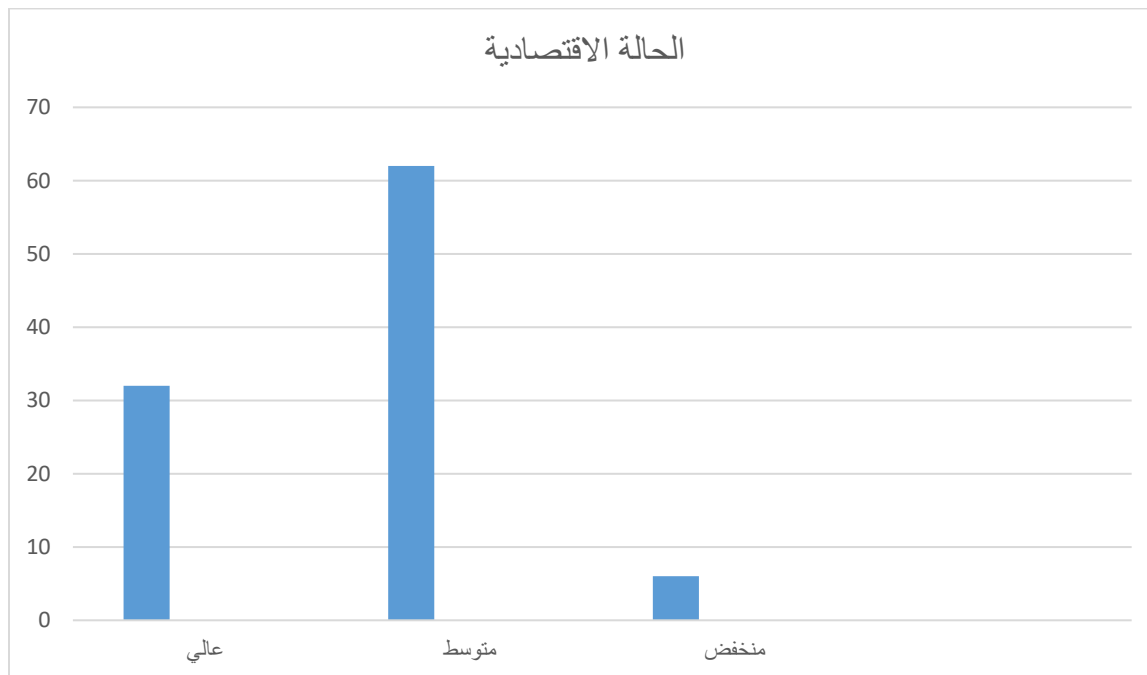
الشكل رقم 4 : سنوات الخبرة

5- الحالة الاقتصادية :

يوضح الجدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة لمتغير الحالة الاقتصادية ، حيث أن أكبر نسبة من أفراد الدراسة كانت متوسط بتكرار (31) وبنسبة (62%)، يليها عالي بتكرار (16) بنسبة (32%)، وكان منخفض بتكرار (3) وبنسبة (6%) وهذا يدل علي تنوع الحالة الاقتصادية لدي أفراد العينة، والشكل التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم 5 :الحالة الاقتصادية

النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاقتصادية
32.0	32	عالي
62.0	62	متوسط
6.0	6	منخفض
100	100	الإجمالي



الشكل رقم 5 :الحالة الاقتصادية

رابعًا: أداة الدراسة:

سوف يتم الاعتماد علي الاستبانة لجمع البيانات من مجتمع البحث ، وسوف تعتمد الدراسة علي مقياس ليكرت الخماسي لصياغة العبارات ، ولقد تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من قسمين:

القسم الأول : ويتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة مثل الجنس، والعمر،
المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الحالة الاقتصادية.

القسم الثاني: وهو يتكون من (25) عبارة تتناول أثر إدارة الجودة الشاملة علي الخدمات الصحية
بمستشفيات الرياض مقسمة علي أربعة محاور علي النحو التالي:

المحور الأول: العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في
المستشفيات.

المحور الثاني: مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.

المحور الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات.

المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في
المستشفيات

المحور الخامس: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات
الصحية في المستشفيات

صدق أداة الدراسة:

الصدق الظاهري لأداة الدراسة:

بعد الانتهاء من إجراء الدراسة والتي تتناول أثر إدارة الجودة الشاملة علي الخدمات الصحية بمستشفيات الرياض ، حيث تم عرضها علي المشرف، وقد تم إجراء التعديلات التي أبدأها المشرف ، قام الباحث بالتعديلات، حتي وصل الاستبيان في صورته النهائية.

صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

بعد الوصول الي صدق الدراسة الظاهري قام الباحث بتطبيق الدراسة علي مجتمع الدراسة ، وقد قام الباحث بحساب معاملات ارتباط بيرسون (هو معامل ارتباط يقيس الارتباط الخطي بين مجموعتين من البيانات) بين كل عبارة والبعد المقابل لها، وكذلك بين كل بعد والمقياس الكلي، لاختبار صدق بناء أداة البحث. من خلال برنامج التحليل الإحصائي SPSS

يتضح من الجدول رقم (6) أن جميع عبارات المحور الأول " العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات " دالة عند مستوي دلالة (0.01) حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط للعبارات ما بين (0.774،956)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة علي ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير الي مؤشر صدق مرتفع مما يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 6 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الرقم	العبارة	معامل ارتباط بيرسون
المحور الأول: العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات		
1	الدعم والتفاني والاعتقاد الراسخ ان هذا النهج يحقق أهداف المنشأة.	0.944**

- 2 رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة **0.905
- 3 العمل علي جمع الاعمال المتشابه للنقل من التكاليف المتعلقة بها. **0.923
- 4 العمل علي توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا. 0.774**
- 5 تشجيع كافة العاملين علي صنع القرار والعمل علي إيجاد حلول للمشكلات . 0.956**

** دالة عند مستوي (0.01)

يتضح من الجدول رقم (7) أن جميع عبارات المحور الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات " دالة عند مستوي دلالة (0.01) حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط للعبارات ما بين (0.879،0.938)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة علي ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير الي مؤشر صدق مرتفع مما يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 7: معامل ارتباط بيرسون لمحور (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الرقم	العبرة	معامل ارتباط بيرسون
المحور الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات		
1	العمل علي تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم.	**0.885
2	السعي الي استمرار التعاون بين الإدارات المختلفة داخل المستشفيات بدلا من المنافسة بينهم.	**0.879

- 3 العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد علي حلها اذا وجدت. **0.893
- 4 استخدام العمل الجماعي وذلك من خلال الاحتكاك المستمر بين أعضاء المستشفيات . **0.938
- 5 استخدام الحقائق والبيانات الدقيقة كأساس لعملية صنع القرار . **0.908
- ** دالة عند مستوي (0.01)

يتضح من الجدول رقم (8) أن جميع المحور الثالث : العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات " دالة عند مستوي دلالة (0.01) حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط للعبارات ما بين (0.831،0.950)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة علي ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير الي مؤشر صدق مرتفع مما يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 8 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات)

الرقم	العبرة	معامل ارتباط بيرسون
المحور الثالث : العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات		
1	التعمق في توقعات المرضى عند التخطيط للخدمة صحية.	**0.831
2	مستوى كفاءة التقنيات والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة الصحية	**0.950
3	العمل على إيجاد السبل المناسبة لضمان الأداء المناسب للعاملين.	**0.815

4 يجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق **0.874

5 حسن التعامل مع المرضى وسرعة تلبية احتياجاتهم. **0.931

** دالة عند مستوي (0.01)

يتضح من الجدول رقم (9) أن جميع المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات " دالة عند مستوي دلالة (0.01) حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط للعبارات ما بين (0.869،0.935)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة علي ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير الي مؤشر صدق مرتفع مما يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 9 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الرقم	العبرة	معامل ارتباط بيرسون
	المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	
1	عدم كفاية التدريب والتعليم للعاملين في المستشفيات	**0.890
2	عدم وضع العميل في عين الاعتبار عند وضع الخطط والاستراتيجيات المتعلقة بالخدمات الصحية.	**0.935
3	عدم التماسك في هيكل المستشفى وعند تضارب مصالح الأشخاص.	**0.930
4	وجود خلل في طريقة قياس المشكلات مما يؤدي الي الخلل في حل المشكلة نفسها.	**0.933
5	قلة الاهتمام بالعملاء وسوء التعامل معهم يؤدي الي خلل في إدارة	**0.869

الجودة.

** دالة عند مستوي (0.01)

يتضح من الجدول رقم (9) أن جميع المحور الرابع: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات " دالة عند مستوي دلالة (0.01) حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط للعبارات ما بين (0.85، 0.91)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة علي ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير الي مؤشر صدق مرتفع مما يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 10 : معامل ارتباط بيرسون لمحور (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الرقم	العبارة	معامل ارتباط بيرسون
-------	---------	---------------------

المحور الخامس: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات

- | | | |
|---|--|---------|
| 1 | العمل على توفير العناصر والخبرات التي تساعد علي تدريب العاملين في المستشفيات. | **0.860 |
| 2 | توفير المعدات اللازمة التي تساعد علي تلبية رغبات العملاء وتحقيق خدماتهم. | **0.85 |
| 3 | الاعتماد علي التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع العملاء مما يساعد علي سرعة العمل. | **0.89 |
| 4 | العمل التعاوني بين الأقسام يساعد علي تسهيل العمل وسرعة التعامل. | **0.91 |
| 5 | العدالة في التعامل مع العاملين حتي يمكنهم من التفاني في العمل وسرعة إنجازه. | **0.86 |

** دالة عند مستوي (0.01)

ثبات أداة الدراسة:

يوضح الجدول رقم (10) ان الاستبيان يتمتع بدرجة مقبولة إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (0.967) وهي درجة ثبات عالية ، كما تراوحت معاملات الثبات الخاصة بمحاور الدراسة ما بين (0.925، 0.967) وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

الجدول رقم 11 : معامل ألفا كروتباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

م	المحور	عدد العبارات	معامل الثبات
1	العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	5	0.938
2	مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	5	0.940
3	العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات	5	0.925
4	المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	5	0.946
	طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات		
	الثبات الكلي	20	0.967

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بعد الانتهاء من عملية جمع البيانات عن طريق الاستبانة ، سوف يتم مراجعة البيانات للتأكد من استيفائها وصدقها ، تمهيداً لعملية معالجة البيانات ، حيث سوف يتم تكويد البيانات ثم إدخالها علي برنامج SPSS لإجراء التحليل عليها ، سوف يتم الاعتماد علي الأساليب الإحصائية التالية :

1- التكرار والنسب المئوية.

2- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

3- معامل ارتباط بيرسون.

4- معامل ألفا كرونباخ.

الفصل الرابع :

تحليل البيانات

- المحور الأول : العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.
- المحور الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات:
- المحور الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات.
- المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.
- المحور الخامس: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات.

الفصل الرابع:

تحليل البيانات

المحور الأول : العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات

قد تم حساب التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة ، كما تم ترتيبها حسب المتوسط الحسابي لكلا منها وذلك كما يلي:

- جاءت العبارة رقم 2 " رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة." في المرتبة الأولى بوسط حسابي 4.60 وانحراف معياري 0.756. وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد العينة هو الموافقة بشدة حسب مقياس ليكارت الخماسي .

- جاءت العبارة رقم 4 " العمل علي توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا." في المرتبة الثانية بوسط حسابي بلغ 3.70 وانحراف معياري 0.580 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- جاءت العبارة رقم 5 " تشجيع كافة العاملين علي صنع القرار والعمل علي إيجاد حلول للمشكلات." في المرتبة الثالثة بوسط حسابي بلغ 3.66 وانحراف معياري 0.626 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- كما جاءت العبارة رقم 3 " العمل علي جمع الاعمال المتشابه للتقليل من التكاليف المتعلقة بها." في الترتيب الرابع بوسط حسابي 3.64 وانحراف معياري 0.563 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

- كما جاءت العبارة رقم 1 " الدعم والتفاني والاعتقاد الراسخ ان هذا النهج يحقق أهداف المنشأة." في الترتيب الخامس بوسط حسابي 3.62 وانحراف معياري 0.567 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

وبشكل عام تبين من الجدول أن الوسط الحسابي لجميع فقرات المحور الأول العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات 3.844 وانحراف معياري 0.557 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة علي حسب مقياس ليكارت الخماسي .

الجدول رقم 12 : المتوسط والانحراف للمعياري (العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الترتيب	الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	م
1	موافق	0.567	3.62	الدعم والتفاني والاعتقاد الراسخ ان هذا النهج يحقق أهداف المنشأة.	1
2	موافق	0.756	4.60	رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة	2
3	موافق	0.563	3.64	العمل علي جمع الاعمال المتشابه للتقليل من التكاليف المتعلقة بها.	3
4	موافق	0.580	3.70	العمل علي توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا.	4
5	موافق	0.626	3.66	تشجيع كافة العاملين علي صنع القرار والعمل علي إيجاد حلول للمشكلات .	5
	موافق	0.557	3.844	العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	

الجدول رقم 13 : التكرار والنسبة المئوية (العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

رقم الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1	-	-	-	4	30
2	-	-	4	4	10
3	-	-	-	4	28
4	-	-	-	6	18
5	-	-	-	8	18

المحور الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات:

قد تم حساب التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة ، كما

تم ترتيبها حسب المتوسط الحسابي لكلا منها وذلك كما يلي:

- جاءت العبارة رقم 1 " العمل علي تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم." في المرتبة الأولى بوسط حسابي 3.64 وانحراف معياري 0.631 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد العينة هو الموافقة بشدة حسب مقياس ليكارت الخماسي .

- جاءت العبارة رقم 3 " العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد علي حلها اذا وجدت." في المرتبة الثانية بوسط حسابي بلغ 3.58 وانحراف معياري 0.673 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- جاءت العبارة رقم 5 " استخدام الحقائق والبيانات الدقيقة كأساس لعملية صنع القرار." في المرتبة الثالثة بوسط حسابي بلغ 3.56 وانحراف معياري 0.705 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- كما جاءت العبارة رقم 4 " استخدام العمل الجماعي وذلك من خلال الاحتكاك المستمر بين أعضاء المستشفيات ." في الترتيب الرابع بوسط حسابي 3.52 وانحراف معياري 0.614 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

- كما جاءت العبارة رقم 2 " السعي الي استمرار التعاون بين الإدارات المختلفة داخل المستشفيات بدلا من المنافسة بينهم.." في الترتيب الخامس بوسط حسابي 3.64 وانحراف معياري 0.631 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

وبشكل عام تبين من الجدول أن الوسط الحسابي لجميع فقرات المحور الثاني مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات 3.55 وانحراف معياري 0.604 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة علي حسب مقياس ليكارت الخماسي .

الجدول رقم 14 : المتوسط والانحراف المعياري (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

م	مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
1	العمل علي تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم.	3.64	0.631	موافق بشدة	1
2	السعي الي استمرار التعاون بين الإدارات المختلفة داخل المستشفيات بدلا من المنافسة بينهم.	3.46	0.734	موافق بشدة	5
3	العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد علي حلها اذا وجدت.	3.58	0.673	موافق بشدة	2
4	استخدام العمل الجماعي وذلك من خلال الاحتكاك المستمر بين أعضاء المستشفيات .	3.52	0.614	موافق بشدة	4
5	استخدام الحقائق والبيانات الدقيقة كأساس لعملية صنع القرار .	3.56	0.705	موافق بشدة	3
	مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	3.55	0.604	موافق بشدة	

الجدول رقم 15 : التكرار والنسبة المئوية (مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

رقم الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1	-	-	-	8	8
2	-	-	-	14	14
3	-	-	-	10	10
4	-	-	-	6	6
5	-	-	-	12	12

المحور الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات:

قد تم حساب التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة ، كما

تم ترتيبها حسب المتوسط الحسابي لكلا منها وذلك كما يلي:

- جاءت العبارة رقم 5 " حسن التعامل مع المرضى وسرعة تلبية احتياجاتهم." في المرتبة الأولى بوسط

حسابي 4.58 انحراف معياري 0.673 بالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد العينة هو الموافقة بشدة حسب

مقياس ليكارت الخماسي .

- جاءت العبارة رقم 4 " يجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق." في المرتبة الثانية بوسط حسابي بلغ 4.50 وانحراف معياري 0.789 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- جاءت العبارة رقم 3 " العمل على إيجاد السبل المناسبة لضمان الأداء المناسب للعاملين." في المرتبة الثالثة بوسط حسابي بلغ 3.68 وانحراف معياري 0.587 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- كما جاءت العبارة رقم 2 " مستوى كفاءة التقنيات والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة الصحية." في الترتيب الرابع بوسط حسابي 3.62 وانحراف معياري 0.667 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

- كما جاءت العبارة رقم 1 " التعمق في توقعات المرضى عند التخطيط للخدمة الصحية." في الترتيب الخامس بوسط حسابي 3.62 وانحراف معياري 0.567 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

وبشكل عام تبين من الجدول أن الوسط الحسابي لجميع فقرات المحور الثالث العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات 4 وانحراف معياري 0.821 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة علي حسب مقياس ليكارت الخماسي .

الجدول رقم 16 : المتوسط والانحراف المعياري (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات)

م	العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
1	التعمق في توقعات المرضى عند التخطيط للخدمة صحية.	3.62	0.567	موافق بشدة	5
2	مستوى كفاءة التقنيات والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة الصحية	3.62	0.667	موافق بشدة	4
3	العمل على إيجاد السبل المناسبة لضمان الأداء المناسب للعاملين.	3.68	0.587	موافق بشدة	3
4	يجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق	4.50	0.789	موافق بشدة	2
5	حسن التعامل مع المرضى وسرعة تلبية احتياجاتهم.	4.58	0.673	موافق بشدة	1
	العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات	4	0.821	موافق بشدة	

الجدول رقم 17: التكرار والنسبة المئوية (العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات)

رقم الفقرة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1	-	-	-	4	4
	-	-	-	30	30
	-	-	-	66	66

72	72	18	18	10	10	-	-	-	-	2
74	74	20	20	6	6	-	-	-	-	3
66	66	20	20	12	12	-	-	2	2	4
66	66	28	28	4	4	-	-	2	2	5

المحور الرابع: المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات

قد تم حساب التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة ، كما تم ترتيبها حسب المتوسط الحسابي لكلا منها وذلك كما يلي:

- جاءت العبارة رقم 2 " عدم وضع العميل في عين الاعتبار عند وضع الخطط والاستراتيجيات المتعلقة بالخدمات الصحية." في المرتبة الأولى بوسط حسابي 5.40 انحراف معياري 0.990 بالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد العينة هو الموافقة بشدة حسب مقياس ليكارت الخماسي .

- جاءت العبارة رقم 1 " عدم كفاية التدريب والتعليم للعاملين في المستشفيات." في المرتبة الثانية بوسط حسابي بلغ 5.36 وانحراف معياري 0.942 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- جاءت العبارة رقم 4 " وجود خلل في طريقة قياس المشكلات مما يؤدي الي الخلل في حل المشكلة نفسها." في المرتبة الثالثة بوسط حسابي بلغ 4.44 وانحراف معياري 0.812 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة.

- كما جاءت العبارة رقم 4 " قلة الاهتمام بالعملاء وسوء التعامل معهم يؤدي الي خلل في إدارة الجودة." في الترتيب الرابع بوسط حسابي 4.24 وانحراف معياري 0.960 وبالتالي فان اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

- كما جاءت العبارة رقم 3 " عدم التماسك في هيكل المستشفى وعند تضارب مصالح الأشخاص." في الترتيب الخامس بوسط حسابي 4.40 وانحراف معياري 0.808 وبالتالي فان اتجاه أفراد عينة الدراسة الموافقة بشدة .

وبشكل عام تبين من الجدول أن الوسط الحسابي لجميع فقرات المحور المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات 4.768 وانحراف معياري 0.821 وبالتالي فان اتجاه أفراد عينة الدراسة هو الموافقة بشدة علي حسب مقياس ليكرت الخماسي .

الجدول رقم 18 : المتوسط والانحراف المعياري (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

الترتيب	الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	م
2	موافق بشدة	0.942	5.63	عدم كفاية التدريب والتعليم للعاملين في المستشفيات	1

2	عدم وضع العميل في عين الاعتبار عند وضع الخطط والاستراتيجيات المتعلقة بالخدمات الصحية.	5.40	0.990	بشدة	موافق	1
3	عدم التماسك في هيكل المستشفى وعند تضارب مصالح الأشخاص.	4.40	0.808	بشدة	موافق	5
4	وجود خلل في طريقة قياس المشكلات مما يؤدي الي الخلل في حل المشكلة نفسها.	4.44	0.812	بشدة	موافق	3
5	قلة الاهتمام بالعملاء وسوء التعامل معهم يؤدي الي خلل في إدارة الجودة.	4.24	0.960	بشدة	موافق	4

الجدول رقم 19 : التكرار والنسبة المئوية (المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات									
رقم الفقرة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
1	2	2	4	4	8	8	28	28	58
2	2	2	4	4	12	12	16	16	66
3	-	-	2	2	14	14	26	26	58

4	-	-	4	4	8	8	28	28	60	60
5	6	6	-	-	18	18	22	22	54	54

المحور الخامس: طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات:

- جاءت العبارة رقم 4 " العمل التعاوني بين الأقسام يساعد علي تسهيل العمل وسرعة التعامل." في المرتبة الأولى بوسط حسابي 2.98 انحراف معياري 1.103 بالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد العينة هو محايد حسب مقياس ليكارت الخماسي .

- جاءت العبارة رقم 3 " الاعتماد علي التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع العملاء مما يساعد علي سرعة العمل." في المرتبة الثانية بوسط حسابي بلغ 2.93 وانحراف معياري 1.116 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو محايد.

- جاءت العبارة رقم 1 " العمل على توفير العناصر والخبرات التي تساعد علي تدريب العاملين في المستشفيات." في المرتبة الثالثة بوسط حسابي بلغ 2.91 وانحراف معياري 1.335 وبالتالي فإن اتجاه إجابات أفراد عينة الدراسة هو أوافق .

- كما جاءت العبارة رقم 2 " توفير المعدات اللازمة التي تساعد علي تلبية رغبات العملاء وتحقيق خدماتهم." في الترتيب الرابع بوسط حسابي 2.87 وانحراف معياري 1.302 وبالتالي فإن اتجاه أفراد عينة الدراسة محايد .

- كما جاءت العبارة رقم 2 " العدالة في التعامل مع العاملين حتي يمكنهم من التفاني في العمل وسرعة إنجازه." في الترتيب الخامس بوسط حسابي 2.87 وانحراف معياري 1.302 وبالتالي فان اتجاه أفراد عينة الدراسة محايد .

وبشكل عام تبين من الجدول أن الوسط الحسابي لجميع فقرات المحور الخامس المتعلق طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات 3.61 وانحراف معياري 0.56 وبالتالي فان اتجاه أفراد عينة الدراسة هو محايد علي حسب مقياس ليكارت الخماسي ، وهذا من منظور أولياء الأمور .

الجدول رقم 20 : المتوسط والانحراف المعياري (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

طرق مواجهة المعوقات التي					
م	تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
1	العمل على توفير العناصر والخبرات التي تساعد علي تدريب العاملين في المستشفيات.	2.91	1.335	أوافق	3
2	توفير المعدات اللازمة التي تساعد علي تلبية رغبات العملاء وتحقيق خدماتهم.	2.87	1.302	محايد	4

3	الاعتماد علي التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع العملاء مما يساعد علي سرعة العمل.	2.93	1.116	محايد	2
4	العمل التعاوني بين الأقسام يساعد علي تسهيل العمل وسرعة التعامل.	2.98	1.103	محايد	1
5	العدالة في التعامل مع العاملين حتي يمكنهم من التفاني في العمل وسرعة إنجازه.	3.10	1.381	موافق	5
	طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات	3.61	0.56	محايد	

الجدول رقم 21 : التكرار والنسبة المئوية (طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات)

رقم	أوافق بشدة		أوافق		محايد		لا أوافق		لا أوافق بشدة	
الفقرة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1	6.6	6.6	16.2	16.2	24.8	24.8	33.1	33.1	19	19

16.5	16.5	19.8	19.8	24.8	24.8	17.4	17.4	5.8	5.8	2
14.9	14.9	21.5	21.5	37.2	37.2	19	19	11.6	11.6	3
14.9	14.9	21.5	21.5	37.2	37.2	19	19	7.4	4..7	4
13.2	13.2	26.4	26.4	17.4	17.4	23.1	23.1	19	19	5

الفصل الخامس

النتائج العامة والتوصيات

أولاً: النتائج العامة.

ثانياً: التوصيات.

الفصل الخامس:

النتائج العامة والتوصيات

أولاً : النتائج العامة:

وقد توصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج وهي :

1- ان من أهم العوامل التي تؤدي إلي نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات

هي رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة، و العمل علي

توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا.

2- كما تبين أكثر مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات هي العمل علي

تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم، و العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد

علي حلها اذا وجدت.

3- ركزت العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات: علي حسن التعامل مع المرضى

وسرعة تلبية احتياجاتهم، و أنه يجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق.

4- وكانت من اهم المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في

المستشفيات هي عدم وضع العميل في عين الاعتبار عند وضع الخطط والاستراتيجيات المتعلقة

بالخدمات الصحية، إلي جانب عدم كفاية التدريب والتعليم للعاملين في المستشفيات.

5- وتبين أن من طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات هي العمل التعاوني بين الأقسام يساعد علي تسهيل العمل وسرعة التعامل، والاعتماد علي التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع العملاء مما يساعد علي سرعة العمل.

ثانيًا: التوصيات:

ومن خلال النتائج السابقة توصي الدراسة بالآتي:

- 1- زيادة الاهتمام بتطبيق كافة معايير الجودة الشاملة في المستشفيات بجميع أبعادها ومبادئها باعتبارها تؤثر علي جودة الخدمات الطبية.
- 2- العمل علي تعزيز جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات بهدف الوصول الي تحسين مستوى الخدمات الصحية في المستشفيات.
- 3- العمل علي توفير الإمكانيات المادية لتحسين الخدمات المقدمة في المستشفيات .
- 4- التركيز علي التفقيش الدوري والرقابة علي جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات وتصحيح الخطأ بها.
- 5- ضرورة متابعة التطور التكنولوجي والاهتمام المستمر بالأجهزة والمعدات وتوفير أحدث المعدات.

المراجع:

هاني حامد الضمور، و بوقجاني، جناة (2012). أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد3، المجلد 27.

آل عون، أروى محمد عبد الله (2022): دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية علي مستشفى السعودي الألماني، عسير ، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 6، العدد9.

أيدي، بوشة (2023). واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة في ظل جائحة كورونا: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بتمنراست، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية ، المجلد 12، العدد1.

أوشن، ريمة (2018). إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية : دراسة حالة المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائرية، رسالة دكتوراه، جامعة باتنة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، الجزائر.

الواعر، سالم عبد النبي (2018). دور أبعاد الجودة الشاملة الاعتمادية والاستجابة في الارتقاء بالخدمات الصحية: دراسة ميدانية علي مستشفى طرابلس المركزية، المجلة الليبية للدراسات، العدد14.

بربر، كامل (2021). تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات اللبنانية : دراسة ميدانية علي مستشفى الرسول الأعظم لبنات ، الجنان مركز البحث العلمي ، العدد14.

حسن، رامي محمد أحمد (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين: دراسة ميدانية علي المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، المجلة الأردنية في إدارة الاعمال، العدد4، المجلد 11.

درجال، وسام عبود (2015). كفاءة الخدمات الصحية في قضاء المجر الكبير، مجلة جامعة غرب كردفان للعلوم الإنسانية، العدد 10.

رحومة، جلاء فرحات (2012). متطلبات تحقيق جودة الخدمات الصحية بالجمهورية العظمى : دراسة تطبيقية علي القطاع الصحي، رسالة دكتوراه، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، القاهرة.

عدلان، حافظ صالح عبد الرحيم (2019). إدارة الجودة الشاملة الاطار المفاهيمي، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.

السروري، أحمد (2018). إدارة الجودة الشاملة في المنشآت الصحية، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر.

القنطي، إسماعيل محمد (2015). تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية : دراسة تطبيقية علي إدارة الخدمات الصحية مصراتة، رسالة ماجستير ، مدرسة العلوم الإدارية والمالية الاكاديمية الليبية.

عدنان ، معاذ محمد (2019). أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة علي أداء العاملين في المستشفيات الأردنية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة ال البيت، الأردن.

صالح، مباركى (2018). دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية : دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

الحديثي، عبد اللطيف (2018). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة بمنطقة عسير السعودية ، المجلة العلمية بجامعة الباحة، العدد16.

العلاوي، عديلة (2018). أثر تطبيق معايير الجودة في تحسين الخدمات الصحية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، دراسات اقتصادية، العدد29.

عمر، نسرین محمد (2014). أثر نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط ،كلية إدارة الاعمال، الأردن.

أبو رحمة، خلود و مقبول، عادل و طه، عفاف (2016). تأثير تطبيق معايير الاعتماد علي جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى والباحثين الاجتماعيين: دراسة ميدانية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، مجلة الدراسات العليا، العدد18، المجلد 5.

أبو حليقة، أشرف عبد الله (2013). أثر الجودة في الرعاية الصحية، رسالة ماجستير ، كلية الإدارة، الجامعة العربية المفتوحة ، شمال أمريكا.

بن عشاوي، أحمد (2013). إدارة الجودة الشاملة في سبيل تحقيق الأداء المنظم المميز، مجلة المؤسسات الجزائرية، العدد3.

Alzoubi, M. M., Hayati, K. S., Rosliza, A. M., Ahmad, A. A., & Al-Hamdan, Z. M. (2019). Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research. *Risk management and healthcare policy*, 167-177.

Zaid, A. A., Arqawi, S. M., Mwais, R. M. A., Al Shobaki, M. J., & Abu-Naser, S. S. (2020). The impact of Total quality management and perceived service quality on patient satisfaction and behavior intention in Palestinian healthcare organizations. *Technology Reports of Kansai University*, 62(03), 221-232.

Hijazi, H. H., Harvey, H. L., Alyahya, M. S., Alshraideh, H. A., Al Abdi, R. M., & Parahoo, S. K. (2018). The impact of applying quality management practices on patient centeredness in Jordanian public hospitals: results of predictive modeling. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 55, 0046958018754739.

Sweis, R. J., Elhawa, N. A., & Sweis, N. J. (2019). Total quality management practices and their impact on performance: case study of Royal Jordanian Airlines. *International Journal of Business Excellence*, 17(2), 245-263.

الملاحق

الاستبيان

المعلومات الأولية: (الديموجرافية):

الجنس:

ذكر () أنثى ()

العمر:

من 25 سنة الي 30 سنه () من 31سنه الي 35 سنة ()

من 36سنة الي 40 سنة () من 41 سنة الي 45 سنة ()

من 46 سنة فأكثر ()

المستوى التعليمي:

اقل من ثانوي () جامعي ()

دراسات عليا ()

عدد سنوات الخبرة:

أقل من 5 سنوات () من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات ()

من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة () من 15 سنة فأكثر ()

الحالة الاقتصادية:

عالي () متوسط () منخفض ()

استمارة الاستبيان:

م	العبارات	موافق ق	موافق بشدة	محايد د	غير موافق	غير موافق بشدة
العوامل التي تؤدي إلى نجاح إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات						
1	الدعم والتفاني والاعتقاد الراسخ ان هذا النهج يحقق أهداف المنشأة.					
2	رفع الوعي وبناء الثقة بين العاملين عن طريق اشراكهم في عملية إدارة الجودة					
3	العمل علي جمع الاعمال المتشابهه للتقليل من التكاليف المتعلقة بها.					

					العمل علي توافر رقابة دائمه ومتابعة من قبل الإدارات العليا.	4
					تشجيع كافة العاملين علي صنع القرار والعمل علي إيجاد حلول للمشكلات .	5
مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات						
					العمل علي تلبية توقعات العميل وتلبية احتياجاتهم وطلباتهم.	1
					السعي الي استمرار التعاون بين الإدارات المختلفة داخل المستشفيات بدلا من المنافسة بينهم.	2
					العمل علي الوقاية من المشكلات مما يساعد علي حلها اذا وجدت.	3
					استخدام العمل الجماعي وذلك من خلال الاحتكاك المستمر بين أعضاء المستشفيات .	4
					استخدام الحقائق والبيانات الدقيقة كأساس لعملية صنع القرار.	5

العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات

					التعمق في توقعات المرضى عند التخطيط للخدمة صحية.	1
					مستوى كفاءة التقنيات والتكنولوجيا المستخدمة لتقديم الخدمة الصحية	2
					العمل على إيجاد السبل المناسبة لضمان الأداء المناسب للعاملين.	3
					يجب أن تكون هذه التوقعات واقعية وقابلة للتحقيق	4
					حسن التعامل مع المرضى وسرعة تلبية احتياجاتهم.	5
المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات						
					عدم كفاية التدريب والتعليم للعاملين في المستشفيات	1
					عدم وضع العميل في عين الاعتبار عند وضع الخطط والاستراتيجيات المتعلقة بالخدمات الصحية.	2

					3	عدم التماسك في هيكل المستشفى وعند تضارب مصالح الأشخاص.
					4	وجود خلل في طريقة قياس المشكلات مما يؤدي الي الخلل في حل المشكلة نفسها.
					5	قلة الاهتمام بالعملاء وسوء التعامل معهم يؤدي الي خلل في إدارة الجودة.
طرق مواجهة المعوقات التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية في المستشفيات						
					1	العمل على توفير العناصر والخبرات التي تساعد علي تدريب العاملين في المستشفيات.
					2	توفير المعدات اللازمة التي تساعد علي تلبية رغبات العملاء وتحقيق خدماتهم.
					3	الاعتماد علي التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع العملاء مما يساعد علي سرعة العمل.
					4	العمل التعاوني بين الأقسام يساعد علي تسهيل العمل وسرعة التعامل.
					5	العدالة في التعامل مع العاملين حتي يمكنهم من التفاني في العمل وسرعة إنجازه.

