

عنوان المشروع

أثر إدارة الجودة في الرعاية الصحية دراسة تطبيقية على تجمع
الطائف الصحي بمدينة الطائف.

إعداد الطالب

عماد محمد السالمي

إشراف

العام الدراسي

2025-1446

Midocean University

College of Management

Department / Major: Business Administration



Project Title

**The Impact of Quality Management in Healthcare: An
Applied Study on the Taif Health Cluster in Taif City.**

Prepared by

Emad Mohammed Alsalmi

Supervision

Dr. Mona Mustafa Al-Ashri

Academic Year

1446-2025

جدول المحتويات

4	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....
5	المقدمة.....
8	مشكلة الدراسة.....
9	المشكلة النظرية.....
9	المشكلة التطبيقية.....
9	أهمية الدراسة.....
10	الأهمية النظرية.....
10	الأهمية التطبيقية.....
11	أهداف الدراسة.....
11	تساؤلات الدراسة.....
12	فرضيات الدراسة.....
13	نموذج الدراسة.....
13	الدراسات السابقة.....
15	المنطلقات النظرية للدراسة.....
15	المنهجية وطرق الدراسة.....
16	أدوات الدراسة.....
16	حدود البحث.....
17	الخاتمة.....
19	المراجع.....

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة

تعتبر الرعاية الصحية من المؤشرات الحيوية الأساسية التي تستخدم لتقييم كفاءة الأنظمة الإدارية والخدمية في أي مجتمع. فهي تتجاوز مجرد تقديم العلاج إلى إنشاء بيئة صحية شاملة وأمنة، تركز على الوقاية، والتشخيص، والمتابعة، والعلاج بشكل فعال وعادل. ومع التغيرات السريعة في الأنظمة الصحية العالمية، أصبحت جودة الرعاية الصحية من العوامل المركزية التي تبنى عليها سياسات الصحة العامة، وتستخدم كمؤشر لرضا المرضى وفعالية المؤسسات الصحية.

تعتبر جودة الرعاية الصحية تجسيدا لمجموعة متكاملة من الخدمات المقدمة للمريض، بدءاً من لحظة دخوله إلى المؤسسة الصحية وحتى مغادرته. تشمل هذه الجودة سلوكيات العاملين، كفاءة الإجراءات، فاعلية التشخيص، دقة المعالجة، وسلامة البيئة الصحية المحيطة. وقد أصبحت إدارة الجودة من الأدوات الرئيسية لتحسين هذه الرعاية، من خلال تطبيق معايير الأداء، والتقييم المستمر، وتعزيز ثقافة التحسين المستمر. تعرف إدارة الجودة في المؤسسات الصحية بأنها الجهود المنهجية والمنظمة المبذولة لتقديم خدمة صحية تتميز بالكفاءة والسلامة والفعالية، بما يتماشى مع التوقعات المشروعة للمستفيدين.

يتطلب تحقيق الجودة في هذا القطاع الحيوي تبني مبادئ علمية وإدارية دقيقة تشمل التخطيط الاستراتيجي، ومراقبة العمليات، وتطوير الموارد البشرية، والتحسين المستمر للأداء. هذا يعني أن الجودة لم تعد مجرد إجراء شكلي أو ترفاً تنظيمياً، بل أصبحت ضرورة استراتيجية لضمان استمرارية الأداء وتحقيق رضا المستفيدين.

تتضمن جودة الرعاية الصحية أبعاداً متعددة، منها البعد الفني الذي يرتبط بكفاءة الأداء الطبي، والبعد الإنساني الذي يتعلق بالتفاعل مع المرضى، والبعد الإداري الذي يتصل بتقديم الخدمة بفاعلية وتنظيم. تكمن أهمية هذه الأبعاد في قدرتها على تحسين نتائج العلاج، وتقليل معدلات الأخطاء، وزيادة درجة رضا المرضى، وتعزيز ثقة المجتمع في المؤسسة الصحية. لذا، يمكن القول إن جودة الرعاية الصحية تتأثر بشكل مباشر بجودة الإدارة والحوكمة في المؤسسات الصحية.

تناولت العديد من الدراسات العلاقة بين إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية، وأكدت على أهمية هذه العلاقة في تحسين نتائج المرضى وزيادة رضاهم. وقد أشار الباحث أحمد حسن في دراسته، (2018) إلى أن "تطبيق مبادئ إدارة الجودة مثل التحسين المستمر ومشاركة العاملين يؤدي إلى رفع مستوى الخدمات الطبية وتقليل الأخطاء الطبية". وقد تناولت دراسة سلوى الرفاعي، (2021) أن "الاستجابة السريعة لشكاوى المرضى وتحسين بيئة العمل يسهمان بشكل مباشر في رفع مستوى الرعاية".

على الجانب الآخر، لاحظت دراسة محمد الطيب، (2019) وجود فجوة بين الأطر النظرية لتطبيق الجودة والتطبيق الفعلي، مشيراً إلى أن "التحديات التنظيمية ونقص الكوادر المدربة قد تعيق فعالية الجودة وتحد من نتائجها المتوقعة". وفي دراسة محمود عبد الحفيظ، (2022) تم التأكيد على أن "غياب نظام تقييم دوري ومؤشرات أداء واضحة يجعل من الصعب تحقيق تقدم ملموس في الخدمات الصحية رغم تطبيق بعض مبادئ الجودة".

تسلط دراسة الطيب الزهراني، (2020) الضوء على أهمية التوافق بين أنظمة الجودة والمناخ التنظيمي الداخلي، حيث أشار إلى أن "غياب التوافق بين بيئة العمل ونظم الجودة يؤدي إلى فشل جهود التحسين حتى مع توفر الموارد". كما قدمت دراسة خالد النعيمي، (2017) أن "الاعتماد لا يُعد ضماناً للجودة ما لم يدعم بإدارة فعالة وتدريب مستمر للكوادر".

رغم تنوع الدراسات، إلا أن معظمها يتفق على أن إدارة الجودة لها تأثير ملموس على الرعاية الصحية، مع اختلاف في درجة هذا التأثير تبعاً لطبيعة المستشفيات والتزامها بمعايير الجودة. ومع ذلك، تظل الفجوة قائمة في الأبحاث التطبيقية في البيئات العربية، خصوصاً ما يتعلق بقياس أثر كل بعد من أبعاد الجودة (مثل الاعتمادية، الاستجابة، والتعاطف) على جودة الرعاية الصحية بشكل منفصل. كما لوحظ أن معظم الدراسات ركزت على رضا المرضى بوصفه النتيجة النهائية، بينما قل الاهتمام بدراسة الأثر الداخلي لإدارة الجودة على كفاءة أداء الطواقم الطبية وفعالية الإجراءات السريرية.

من خلال مراجعة الدراسات السابقة، يتبين وجود فجوات بحثية واضحة في هذا المجال، أبرزها قلة الدراسات التطبيقية التي تعنى بقياس العلاقة بين أبعاد محددة لإدارة الجودة وأثرها المباشر على الرعاية الصحية في السياقات العربية، ولا سيما في المستشفيات الحكومية. كما اعتمدت بعض الدراسات على مناهج وصفية دون الربط التحليلي العميق بين المؤشرات، مما يقلل من إمكانية تعميم النتائج. يضاف إلى ذلك نقص الأدوات الموحدة لقياس الجودة الصحية في الدراسات العربية، ما يجعل المقارنة بين النتائج أمراً صعباً، ويفتح المجال لإجراء دراسات أكثر عمقاً باستخدام أدوات موحدة ونماذج إحصائية دقيقة.

من المهم الإشارة إلى أن غالبية الدراسات لم تتناول علاقة الجودة برضا الموظفين في القطاع الصحي، رغم أن هذا العامل يعتبر محورياً في ضمان تقديم رعاية متكاملة للمرضى. كما أن البيئة العربية، بما تحمل من خصوصيات تنظيمية وثقافية، تستدعي دراسات تركز على مدى ملاءمة نماذج الجودة المستوردة من بيئات غربية، وتكييفها لتناسب طبيعة النظام الصحي المحلي.

علاوة على ذلك، تبين الدراسات التي تبحث في الأثر التراكمي لإدارة الجودة على مؤشرات الأداء الصحي على المدى البعيد، مثل معدلات الإصابة بالأخطاء الطبية، والتحكم في العدوى، ومستوى الثقة المجتمعية بالمؤسسات الصحية. كل هذه الثغرات تعزز الحاجة لإجراء دراسات تحليلية تعتمد على بيانات ميدانية دقيقة تربط بين الممارسات الإدارية ومخرجات الرعاية الصحية.

تتمثل مشكلة البحث في محاولة فهم مدى تأثير تطبيق إدارة الجودة في المستشفيات على جودة الرعاية الصحية المقدمة، خصوصاً في ظل تفاوت الخدمات الصحية بين المؤسسات وضعف التزام بعضها بالمعايير الدولية. يطرح التساؤل الجوهري: إلى أي مدى تسهم إدارة الجودة في تحسين مستوى الرعاية الصحية من وجهة نظر العاملين والمستفيدين؟ وهل تختلف هذه العلاقة باختلاف نوع المؤسسة الصحية (حكومية أو خاصة)؟ وكيف تؤثر أبعاد الجودة التنظيمية على كفاءة الأداء العام للمستشفيات؟

تتضح مشكلة البحث أيضاً في غياب التقييم الشامل لأنظمة إدارة الجودة، حيث يتركز التقييم غالباً على المؤشرات السطحية مثل زمن الانتظار أو رضا المرضى، دون التعمق في جودة الإجراءات

وفاعلية الأنظمة الداخلية. هذا ما يخلق فجوة معرفية تمنع رسم صورة دقيقة عن فعالية إدارة الجودة الصحية في المؤسسات محل الدراسة.

تتبع أهمية هذا البحث من الحاجة المتزايدة لتطوير جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية العربية، خصوصاً في ظل الضغوط المتزايدة على الأنظمة الصحية. يهدف البحث إلى تقديم تصور علمي مدعوم بنتائج ميدانية يمكن أن يستفاد منه في تطوير السياسات الصحية، وتحسين إجراءات العمل داخل المستشفيات، وتعزيز ثقافة الجودة في بيئات العمل الصحية. يكتسب هذا البحث أهمية إضافية في ظل توجه العديد من الأنظمة الصحية نحو الاعتماد الدولي، حيث تسعى المؤسسات إلى تحسين سمعتها التنافسية وتقديم خدمات أكثر أماناً وجودة. إن تقديم إطار بحثي واضح يربط بين إدارة الجودة ونتائج الرعاية الصحية من شأنه أن يساهم في بناء استراتيجيات تطوير فعالة قائمة على بيانات وتحليلات واقعية. كما أن هذا البحث يسد ثغرة علمية في الأدبيات العربية من خلال ربط أبعاد الجودة المختلفة بالنتائج السريرية والتنظيمية، مما قد يساهم في توجيه صناع القرار نحو بناء نماذج تشغيل فعالة تحقق التكامل بين الكفاءة والجودة.

مشكلة الدراسة

تعتبر جودة الرعاية الصحية من العوامل الأساسية التي تساهم في تحسين الخدمات الطبية المقدمة للمرضى، حيث تلعب إدارة الجودة دوراً محورياً في تعزيز كفاءة الأداء الصحي. ومع ذلك، لا تزال هناك تفاوتات ملحوظة في تطبيق معايير الجودة بين مختلف المؤسسات الصحية، مما يؤثر سلباً على مستوى الرعاية المقدمة. على الرغم من تزايد الاهتمام بدراسة جودة الرعاية، إلا أن العلاقة المباشرة بين إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية تحتاج إلى مزيد من البحث، خصوصاً في السياق المحلي.

المشكلة النظرية

تشير الدراسات السابقة إلى الأهمية الكبيرة لإدارة الجودة في تحسين مستويات الرعاية الصحية، ولكن هناك نقصاً ملحوظاً في الأبحاث التي تربط بشكل واضح بين أبعاد إدارة الجودة، مثل (الاعتمادية، والاستجابة، والتعاطف) وبين جودة الرعاية الصحية بصورة مفصلة ومنفصلة. كما أن معظم الدراسات الحالية تركز على نتائج عامة مثل رضا المرضى، دون تحليل التأثير التفصيلي لكل بعد من أبعاد الجودة على جودة الرعاية المقدمة.

المشكلة التطبيقية

تظهر الحاجة الملحة لدراسة تأثير إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية في بيئة محددة، حيث تفتقر المنطقة الجغرافية المختارة، وهي مدينة الطائف، إلى دراسات تطبيقية في هذا السياق. من هنا، تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال ملء هذه الفجوة عبر تحليل العلاقة بين المتغير الأول وهو إدارة الجودة، والمتغير الثاني وهو جودة الرعاية الصحية، في سياق محلي محدد يعكس الخصوصيات التنظيمية والثقافية لهذه المنطقة.

سؤال البحث الرئيسي

ما هو أثر إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة الطائف؟

أهمية الدراسة

تعتبر جودة الرعاية الصحية من الركائز الأساسية لتطوير الأنظمة الصحية وتحسين حياة الأفراد. مع تزايد الضغوط على مؤسسات الرعاية الصحية وضرورة تقديم خدمات متميزة، أصبح من الضروري فهم تأثير إدارة الجودة على جودة الرعاية، خاصة في السياقات المحلية التي قد تواجه تحديات وخصوصيات تنظيمية وثقافية. لذلك، تأتي أهمية هذا البحث في محاولة سد الثغرات المعرفية

والتطبيقية المتعلقة بهذا الموضوع في مدينة الطائف، من خلال دراسة العلاقة بين إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية بشكل مفصل وعلمي.

الأهمية النظرية:

تنبع الأهمية النظرية لهذا البحث من الفجوات التي تم التعرف عليها في الدراسات السابقة، حيث لوحظ نقص في الأبحاث التي تناولت العلاقة التفصيلية بين أبعاد إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية، خصوصاً في البيئات المحلية مثل مدينة الطائف. يسعى البحث إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم مفاهيم ونماذج جديدة تساهم في تعميق الفهم العلمي لهذه العلاقة. كما يهدف إلى تطوير أطر نظرية تُمكن الباحثين والمختصين من دراسة جودة الرعاية الصحية وإدارة الجودة بشكل أكثر دقة وفعالية، مما يدعم بناء قاعدة معرفية قوية تعزز جودة الأبحاث المستقبلية في هذا المجال.

الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية لهذا البحث في قدرته على توفير نتائج عملية يمكن للممارسين في القطاع الصحي وصناع القرار الاعتماد عليها لتحسين أداء مؤسساتهم. يساعد البحث في توضيح تأثير إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية بشكل ملموس في مستشفيات مدينة الطائف، مما يمكن الجهات الإدارية من تبني استراتيجيات وسياسات فعّالة تُسهم في رفع مستوى الخدمات الصحية. كما تساهم النتائج في تطوير إجراءات العمل وتعزيز ثقافة الجودة، مما ينعكس إيجاباً على رضا المرضى وكفاءة الخدمات المقدمة، ويعزز التنافسية والتميز في القطاع الصحي المحلي.

أهداف الدراسة

1. تحليل أثر كل بُعد من أبعاد إدارة الجودة (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، الملموسات، التعاطف) على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة الطائف خلال عام الدراسة.
2. تحديد العوامل التنظيمية والإدارية التي تسهم في نجاح أو فشل تطبيق إدارة الجودة داخل المستشفيات محل الدراسة.
3. تقييم العلاقة بين تطبيق أنظمة إدارة الجودة ومدى رضا المرضى عن مستوى الرعاية الصحية المقدمة لهم في مستشفيات مدينة الطائف.
4. استكشاف تصورات ومواقف الكوادر الصحية تجاه أهمية مكونات إدارة الجودة وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية.
5. تحليل أبرز التحديات التي تواجه المستشفيات في مدينة الطائف عند تطبيق إدارة الجودة، واقتراح آليات واقعية لتحسين تطبيق الجودة في بيئة العمل الصحي.
6. تقديم توصيات عملية مبنية على نتائج الدراسة تساهم في تطوير أداء المستشفيات ورفع مستوى جودة الرعاية الصحية فيها.

تساؤلات الدراسة

1. ما هو أثر إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة الطائف؟
2. كيف تؤثر أبعاد إدارة الجودة المختلفة (مثل الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف) على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات مدينة الطائف؟
3. ما هي العوامل التنظيمية والإدارية التي تعزز أو تعيق تطبيق ممارسات إدارة الجودة في هذه المستشفيات؟
4. كيف يساهم تطبيق نظام إدارة الجودة في تحسين رضا المرضى وتجاربهم أثناء تلقي الرعاية الصحية؟

5. لماذا ترى الكوادر الصحية أن بعض جوانب إدارة الجودة أكثر تأثيراً على جودة الرعاية

الصحية مقارنة بجوانب أخرى؟

6. كيف يمكن تطوير ممارسات إدارة الجودة الحالية لتحسين الأداء العام للمستشفيات وزيادة

فعالية تقديم الرعاية الصحية؟

فرضيات الدراسة

تؤثر إدارة الجودة بشكل إيجابي على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة الطائف.

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد الاعتمادية وجودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة الطائف.

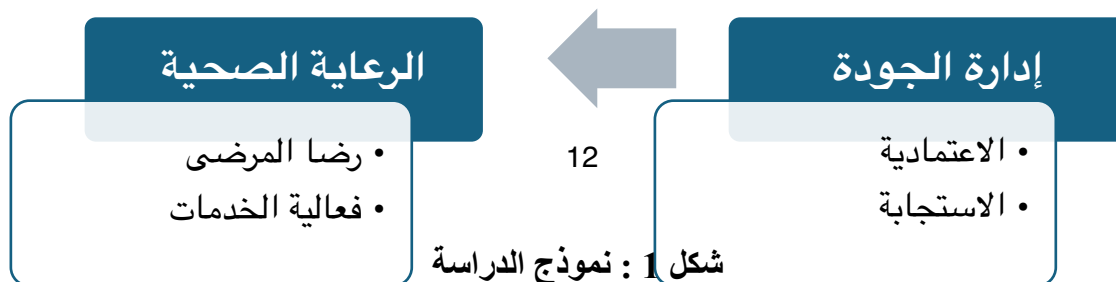
- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد الاستجابة وجودة الرعاية الصحية كما يدركها المرضى.

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد الأمان المدرك من قبل المرضى ومستوى جودة الرعاية المقدمة.

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين المظاهر الملموسة (مثل تجهيزات المكان ونظافته) وتقييم المرضى لجودة الرعاية الصحية.

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بُعد التعاطف وجودة الرعاية الصحية المقدمة في المستشفيات.

- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين نوع المستشفى (حكومي/خاص) ومستوى تأثير إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية.



الدراسات السابقة

هدفت دراسة كبير أجريت (2017) إلى استكشاف "واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المرضى، مع التركيز على أبعاد جودة الخدمات الصحية". وقد أظهرت النتائج أن المرضى راضون عن الأبعاد الثلاثة: الاعتماد، الضمان، والتعاطف. وأكدت الدراسة على ضرورة تسهيل إجراءات العمل أثناء وجود المرضى في المستشفى لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمات الصحية، كما أبدى العاملون في المستشفى استعدادهم للتكيف مع احتياجات المرضى وسرعة تلبيةها.

أما دراسة سلطان، (2013) فقد تناولت "أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين" في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة. وهدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية من خلال تحليل خمسة أبعاد: الملوحة، الاعتماد، الاستجابة، الأمان، والتعاطف. توصلت الدراسة إلى وجود فروقات إحصائية في جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

في حين ناقشت دراسة ذياب، (2012) "قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية" من منظور المرضى والعاملين. وقد أظهرت الدراسة توفر تطبيق أبعاد الجودة في المستشفيات، باستثناء بعد الاستجابة من وجهة نظر العاملين، بينما كان تقييم المرضى لهذه الأبعاد متقارباً دون وجود فروقات واضحة.

دراسة الشمري، (2012) التي تناولت "مستويات إدارة الجودة في المنظمات الخدمية" في مستشفى دار التمريض الخاص بالعراق، استهدفت تصميم قائمة فحص لنضج إدارة الجودة.

وخلصت الدراسة إلى ضرورة تشجيع الإدارة العليا على تطبيق نظام إدارة الجودة لضمان تحسين مستمر في جودة الخدمات.

دراسة الطاهر، (2006)، التي بحثت "الخدمات الصحية المقدمة للمرضى المنومين في المستشفيات الحكومية في إربد - الأردن"، هدفت إلى تقييم رضا المرضى عن الخدمات المقدمة في مجالات مختلفة. أظهرت النتائج مستويات متفاوتة من الرضا، حيث جاء رضا المرضى عن كادر التمريض في المرتبة الأولى.

دراسة ديساي، (2011) التي اهتمت بقياس رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الهندية، كشفت عن تدني تقييم المرضى لجودة هذه الخدمات.

أكدت دراسة كيفين، (1997) أهمية التعرف على نوعية الحياة في لندن والعوامل المؤثرة عليها، حيث أظهرت الحاجة لتقييم جودة الرعاية الصحية العقلية كأحد المؤشرات الرئيسية على نوعية الحياة. كما أوصت الدراسة بإعداد استراتيجية لتحسين جودة حياة الأفراد من خلال استبيانات قياس جودة الحياة.

أما دراسة توماس وناث ديباك، (1994)، فقد تناولت تأثير العوامل التسويقية التقليدية والمبتكرة على الأداء المالي للمستشفيات غير الربحية في الهند. وأظهرت الدراسة تأثير العوامل التسويقية التقليدية على الأداء المالي، بينما لم يكن للعوامل المبتكرة تأثير كبير.

دراسة المصري وآخرون، (2011)، ركزت على أهمية التسويق الداخلي في قطاع الرعاية الصحية، وخلصت إلى ضرورة مشاركة مدراء المؤسسات الصحية في تعزيز التسويق الداخلي لزيادة رضا الموظفين والمرضى.

أظهرت دراسة جين، (2018) نموذجاً لتقييم أثر التباين في الرعاية الصحية على مرضى التأمين. وأكدت الدراسة على أهمية معالجة نقص الاستثمار في الجودة وزيادة المنافسة بين شركات التأمين الصحي لتعزيز مستوى الخدمات المقدمة للمرضى.

المنطلقات النظرية للدراسة

تعتبر إدارة الجودة في الرعاية الصحية من الجوانب الحيوية التي تهدف إلى تعزيز جودة الخدمات المقدمة. يعتمد الإطار النظري لهذه الدراسة على مجموعة من المفاهيم الأساسية، مثل نظرية الجودة الشاملة التي تركز على تحقيق رضا العملاء من خلال التحسين المستمر للعمليات. تستند الدراسة أيضاً إلى العديد من الأبحاث السابقة التي تناولت أثر إدارة الجودة في مختلف جوانب الرعاية الصحية، مثل تقليل الأخطاء الطبية وزيادة رضا المرضى. كما تفترض الدراسة أن تحسين إدارة الجودة سيؤدي بالضرورة إلى تحسين نتائج الرعاية الصحية، مما يبرز أهمية التدريب والتطوير المستمر للعاملين في هذا المجال. من خلال هذه المنطلقات النظرية، تسعى الدراسة إلى توضيح كيف يمكن لإدارة الجودة أن تساهم في تحسين الأداء العام للمؤسسات الصحية وتجربة المرضى.

المنهجية وطرق الدراسة

منهجية الدراسة

تتناول منهجية البحث دراسة تأثير إدارة الجودة على جودة الرعاية الصحية من خلال تحديد المشكلة والأهداف. تتمثل المشكلة في كيفية تحسين إدارة الجودة لجودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تقييم تأثير استراتيجيات إدارة الجودة على النتائج الصحية. يتم تصميم البحث كنوعين: كمي ونوعي، مما يعني جمع بيانات رقمية وتحليلها إحصائياً، إلى جانب إجراء مقابلات ودراسة حالات مع مقدمي الرعاية. يتم تفسير النتائج من خلال ربطها بالأطر النظرية لإدارة الجودة وتحليل التأثيرات المباشرة وغير المباشرة على جودة الرعاية.

طرق الدراسة

تركز الدراسة بشكل أساسي على استخدام الاستبيانات كطريقة رئيسية لجمع البيانات. تعتمد هذه الطريقة على البحث الكمي، حيث يتم جمع البيانات الرقمية وتحليلها إحصائياً لتحديد العلاقة بين إدارة الجودة وجودة الرعاية الصحية. تتيح الاستبيانات للباحثين استكشاف آراء وتجارب العاملين في الرعاية الصحية بشكل منظم وموثوق. كما تتضمن الدراسة جمع البيانات مباشرة من المؤسسات الصحية، مما يوفر فهماً أعمق للسياق المحلي. تُعتبر الاستبيانات أداة فعالة في وصف الوضع الحالي لإدارة الجودة في الرعاية الصحية وتحليل مؤشرات الجودة، مما يساهم في تقديم نتائج دقيقة تدعم أهداف الدراسة.

أدوات الدراسة

فيما يتعلق بأدوات الدراسة، تستخدم الاستبيانات لجمع البيانات الكمية من العاملين والمرضى حول جودة الرعاية الصحية، مما يجعلها أداة فعالة للحصول على معلومات موثوقة وشاملة. بالإضافة إلى ذلك، تجرى المقابلات مع موظفي الرعاية الصحية والمديرين للحصول على رؤى عميقة حول ممارسات إدارة الجودة. علاوة على ذلك، تستخدم الملاحظات لمراقبة العمليات اليومية في المؤسسات الصحية وتحليل كيفية تطبيق إدارة الجودة. وأخيراً، يتم استخدام مقاييس محددة لتقييم جودة الرعاية الصحية، مثل مقاييس رضا المرضى أو معدلات الأخطاء الطبية، مما يساهم في توفير بيانات دقيقة تدعم نتائج الدراسة.

حدود البحث

• الحدود المكانية

تقتصر هذه الدراسة على مستشفيات مدينة الطائف في المملكة العربية السعودية، الحكومية والخاصة، نظراً لخصوصية البيئة الصحية فيها وكونها منطقة تمثل مزيجاً من المؤسسات ذات البنية الإدارية المختلفة.

• الحدود الزمانية

تم تنفيذ الدراسة خلال العام الأكاديمي 2025م، وتحديدًا في الفترة الممتدة من مارس إلى يونيو 2025، وهي الفترة التي تم فيها جمع البيانات وتحليلها.

• الحدود الموضوعية

تركز هذه الدراسة على أثر إدارة الجودة بجميع أبعادها (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، المظاهر الملموسة، التعاطف) بوصفها متغيراً مستقلاً، وعلى جودة الرعاية الصحية كمفهوم إداري-خدمي بوصفه متغيراً تابعاً، دون التطرق إلى متغيرات أخرى مثل: الكفاءة المالية، أو التكاليف التشغيلية، أو العوامل التقنية.

• الحدود البشرية

شملت عينة الدراسة كلا من:

○ العاملين في المستشفيات (أطباء، ممرضين، إداريين) ممن لهم دور مباشر في تقديم الخدمة الصحية.

○ المرضى المستفيدين من الخدمات الطبية، الذين تم استطلاع آرائهم بشأن جودة الرعاية التي تلقوها.

الخاتمة

يتناول هذا الفصل الإطار العام للدراسة من خلال عرض خلفية المشكلة وأهميتها العلمية والتطبيقية، مع تحديد أبعادها النظرية والعملية. تم بناء نموذج بحثي يربط بين المتغير المستقل، وهو

إدارة الجودة بأبعاده المختلفة، والمتغير التابع، وهو جودة الرعاية الصحية، مما يعكس العلاقة المتوقعة بينهما وفقاً للأدبيات السابقة والسياق المحلي للدراسة.

كما تم تحديد مشكلة البحث وصياغة سؤال رئيسي وعدد من الأسئلة الفرعية المرتبطة به،

بالإضافة إلى تحديد أهداف البحث بدقة وفقاً لنموذج SMART، وصياغة فرضيات قابلة للاختبار

ميدانياً. تم توضيح حدود الدراسة من حيث المكان والزمان والعينة، بالإضافة إلى استعراض

الخطوات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية.

يمهد هذا الفصل الطريق للانتقال إلى الفصل الثاني، الذي سيتناول الإطار النظري

والدراسات السابقة، بهدف التوسع في المفاهيم المتعلقة بإدارة الجودة والرعاية الصحية، وتحليل نتائج

الأبحاث السابقة التي يمكن أن تدعم أو تفسر فرضيات هذه الدراسة.

المراجع

المصادر العربية

1. أحمد حسن. (2018). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية. جامعة عين شمس.
2. سلوى الرفاعي. (2021). إدارة الجودة وأثرها على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية. جامعة دمشق.
3. محمد الطيب. (2019). فعالية تطبيق إدارة الجودة في المؤسسات الصحية. جامعة الخرطوم.
4. محمود عبد الحفيظ. (2022). تحليل أثر الجودة على أداء المستشفيات التعليمية. جامعة القاهرة.
5. الطيب الزهراني. (2020). الجودة المؤسسية كمدخل لتطوير الأداء الصحي في المستشفيات السعودية. جامعة الملك سعود.
6. خالد النعيمي. (2017). دور الاعتماد الصحي في تحسين جودة الخدمة في المستشفيات الخاصة. جامعة الشارقة.
7. محمد أحمد حسن أحمد. (2020). أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المرضى – دراسة حالة مستشفى بشائر الجامعي. رسالة ماجستير، جامعة النيلين.
8. القضاة, & حسن صالح سليمان. (2018). أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية على مستشفى رابع العام. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية, 32(2), 43-1.

9. الكبير، بورحلة (2017)، "أثر التسويق في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - سيدي عقبة، رسالة ماجستير في العلوم التيسير: قسم الموارد البشرية – جامعة محمد خيضر – بسكرة، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
10. سلطان، وفاء: (2013) أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، كلية الإدارة والاقتصاد جامعة البصرة، العراق، المجلد الخامس، العدد العاشر
11. ذياب، صلاح : (2012) قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد الأول، ص - 69 ص 104 المملكة العربية السعودية.
12. زهرة عبد محمد الشمري (2010) ، مستويات إدارة الجودة في المنظمات الخدمية دراسة حالة مستشفى دار التمريض الخاص دائرة مدينة الطب العراقية، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد 18 ، العراق
13. محمد نور الطاهر (2015) بالخدمات الصحية المقدمة للمرضى المنومين في المستشفيات الحكومية بمدينة إربد – الأردن " المجلة الاردنية في ادارة الاعمال 12015 المجلد 11 ، العدد 4 عمان الاردن .

1. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
2. Abotaleb, M., Abdo, H., & Eladl, A. (2022). The impact of integrated quality management-based health services on general hospital quality. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1145.
3. Ambula EMR system. (2024, May 1). Understanding the Role of Quality Management in Healthcare. Ambula EMR system.
4. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
5. Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
6. Mahgoub, W. A., & Ahmed, N. S. (2020). The impact of Total Quality Management (TQM) on Efficiency of Health Services in Hamad Medical Corporation – Qatar. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 15(3).
7. Desai, V. (2011) Patient Satisfaction and Service Quality Dimensions, *Advances in Management Journal*, Vol.45.Pp.55-India..67, CHINA

8. Evans, D. R. (1997), Health Promotion, Wellness Programs, Quality of Life and the Marketing of Psychology. Canadian Psychology/Psychologie canadienne, Vol 38(1), 1-12.CANADA
9. Thomas S. Gruca, Deepika Nath 1994 "Impact of Marketing on Hospital Performance". Journal of Hospital Marketing 8(2): 87-112.USA
- 10.Maysoun Dimachkie Masri, Dawn Oetjen, Timothy Rotarius 2011. Internal Marketing: Creating Quality Employee Experiences in Health Care Organizations. US National Library of Medicine National Institutes of Health. The health care manager 30(3):196-204.USA