

أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية

The impact of implementing governance and strategic management practices on improving the quality of health services

إعداد الطالبة/

ياسمين إبراهيم القطان

إشراف/

د.الفیصل عبد الحمید

د.فايز جراد

العام الدراسي:

2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من عينة عشوائية بسيطة بلغت (250) موظفًا، استُعيد منها (236) استبانة، وكانت (225) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS) وتناولت الدراسة ثلاثة محاور رئيسة هي: ممارسات الحوكمة، والإدارة الاستراتيجية، وجودة الخدمات الصحية. وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية داخل المؤسسات الصحية، مع وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لهذين المتغيرين في تحسين جودة الخدمات الصحية. كما بينت النتائج أن تعزيز الشفافية والمساءلة والتخطيط الاستراتيجي يسهم في رفع كفاءة الأداء وتحسين رضا المستفيدين. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة، وتطوير الممارسات الإدارية الاستراتيجية، وتوفير برامج تدريبية مستمرة للعاملين، بما يدعم جودة الخدمات الصحية ويحقق أهداف القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

Abstract

This study aimed to examine the impact of governance practices and strategic management on improving the quality of healthcare services in healthcare institutions in Riyadh, Saudi Arabia. The study adopted a descriptive-analytical approach and used a questionnaire as the primary data collection instrument. A simple random sample of 250 healthcare employees was selected, of which 236 questionnaires were returned and 225 valid responses were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The study focused on three main dimensions: governance practices, strategic management, and healthcare service quality. The findings revealed a high level of implementation of governance practices and strategic management within healthcare institutions and demonstrated a statistically significant positive effect of both variables on improving healthcare service quality. The results also indicated that enhancing transparency, accountability, and strategic planning contributes to improving organizational performance and increasing patient satisfaction. The study recommended strengthening governance implementation, promoting strategic management practices, and providing continuous training programs for healthcare professionals to support the delivery of high-quality healthcare services and achieve the

فهرس الموضوعات

	الفصل الأول مقدمة البحث
8	المقدمة
11	المشكلة
13	اهمية الدراسة
14	اهداف الدراسة
15	تساؤلات
15	فرضيات البحث
17	المبحث الأول: ممارسات الحوكمة في المؤسسات الصحية
19	المبحث الثاني: الإدارة الاستراتيجية وعلاقتها بتحسين جودة الخدمات الصحية
22	الدراسات السابقة
36	الفصل الثالث
42	الفصل الرابع التحليل الإحصائي
66	الخاتمة
66	النتائج
67	التوصيات
71	المراجع

فهرس الجداول

43	جدول (1) معامل ارتباط بيرسون بين فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه.
44	جدول (2) معاملات ارتباط بيرسون بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة
45	جدول (3) معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة
46	جدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس
47	جدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر
49	جدول (6) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي
50	جدول (7) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة
51	جدول (8) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي
53	جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الحوكمة
55	جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الإدارة الاستراتيجية

فهرس الأشكال

47	شكل (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس
48	شكل (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر
49	شكل (3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي
51	شكل (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

الفصل الأول

مقدمة البحث

مقدمة:

تعتبر جودة الخدمات الصحية ركيزة أساسية تُبنى عليها الأنظمة الصحية بغرض ضمان سلامة الأفراد وتلبية احتياجات المجتمع. فالأمر لا يقتصر فقط على حصول الأفراد على الرعاية المناسبة، وإنما يمتد ليشمل تعزيز كفاءة وفعالية القطاع، مع مراعاة المعايير الأخلاقية في الأعمال، ولضمان تقديم رعاية صحية متميزة، يتطلب الأمر وضع إطار تنظيمي يسهل عملية وضع السياسات الصحية والتخطيط لها، فضلاً عن متابعة تنفيذها ومراقبتها، وذلك للوصول إلى مستوى عالٍ من الشفافية والمساءلة والمشاركة، الأمر الذي يتطلب تبني مفهوم الحوكمة في إدارة هذا القطاع. ومع التقدم في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، أصبحت الحاجة ملحة لتطبيق أساليب الحوكمة الإلكترونية. تُعتبر الحوكمة الإلكترونية في القطاع الصحي واحدة من أحدث طرق الإدارة، مما يستدعي ضرورة تعزيزها وتفعيلها من قبل المؤسسات الصحية لتقديم خدمات مبتكرة. تهدف هذه الحوكمة إلى تبسيط الإجراءات والعمليات الإدارية، لتكون خطوة نحو إدارة عصرية قائمة على الشفافية والنزاهة والعدالة. ولتحقيق ذلك، ينبغي تفعيل الصحة الرقمية لمواكبة التطورات في المجالات العلمية والتقنية.

وقد بدأت المؤسسات خاصة في القطاع الصحي تدرك أهمية التحول الرقمي من خلال دمج الأجهزة والبرمجيات والشبكات والتطبيقات، بالإضافة إلى تطوير قاعدة بيانات بشرية فعالة. بهذا الشكل يمكن تجسيد مبادئ الحوكمة الإلكترونية، مما يمكن الصحة الرقمية من الوصول السريع إلى المعلومات ويساهم في تعزيز جودة الخدمات الصحية واستدامتها.¹

تعتبر جودة الخدمات الصحية من أهم الأولويات التي تعكس تقدم المجتمعات ورفاهيتها. مع تزايد التحديات الصحية العالمية مثل ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة والأورام، والضغط المتزايد على النظم الصحية بسبب

¹ شنقي مروة، مقيّم صبري، 2025، دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الصحة الرقمية من وجهة نظر مقدمي الخدمة دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية شلغوم العيد. ص 242

النمو السكاني والتطورات التكنولوجية، أصبح من الضروري العمل على تطوير الخدمات الصحية لضمان فعاليتها وكفاءتها في هذا السياق، برزت مبادئ إدارة الجودة الشاملة (TQM) كمنهجية شاملة تهدف إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة وتعزيز رضا المستفيدين منها.

إدارة الجودة الشاملة ليست مجرد أدوات إدارية أو تقنيات محددة، بل تنظيمية تركز على التحسين المستمر للعمليات والخدمات من خلال إشراك جميع العاملين في المنظمة تسعى هذه المبادئ إلى تحقيق رضا المستفيدين، سواء كانوا مرضى أو مقدمي خدمات، من خلال التزام صارم بمعايير الجودة، الحد من الأخطاء، والاستخدام الأمثل للموارد فيما يتعلق بمراكز الأورام، تعد جودة الخدمات الصحية المقدمة فيها ذات أهمية قصوى، نظرًا لحساسية الأمراض التي تتعامل معها وتعقيد البروتوكولات العلاجية المستخدمة يعتبر تحقيق رضا المرضى وتقديم خدمات متكاملة وفقًا لمعايير الجودة من أبرز التحديات التي تواجه هذه المراكز.²

بدأت العديد من الدول والمؤسسات ومختلف القطاعات بأن تولي الحوكمة المزيد من الاهتمام، وبرزت الحاجة الملحة لتطبيق معاييرها في العديد من اقتصاديات دول العالم، وتكمن أهمية حوكمة القطاع الصحي في ضمان استمرارية تحسين جودة الخدمات الصحية لتعزيز ثقافة تحسين جودة الأداء المؤسسي في تقديم الخدمة لضمان تحقيق رضا العملاء، وذلك من أجل تحقيق رسالة القطاعات الصحية وأهدافها الاستراتيجية، فتطبيق معايير الحوكمة من شأنها أن تحافظ على سلامة المال العام، كما تساهم بشكل مباشر وغير مباشر في تحقيق التنمية وأهدافها، حيث أن التطبيق الجيد من شأنه أن يفضي إلى تجويد الخدمات الصحية.

وقد أكدت الحوكمة على التزام المؤسسات الصحية بالمعايير التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية، وذلك لما حظية به جودة الخدمات الصحية من اهتمام كبير عن غيرها من الخدمات، لما لتعلق الأمر بصحة

² محمود احمد عبدالله عبد المجيد، 2025، تقييم جودة الخدمات الصحية وعلاقتها بإدارة الجودة الشاملة بمراكز الأورام: دراسة تطبيقية، ص1888.

وحياة الإنسان، وقد تبلور هذا الاهتمام بجودة الخدمات الصحية بقيام المهتمين بهذا المجال بتحديد أبعاد جودة الخدمات الصحية، وهذه الأبعاد تعتبر بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية كما أنه من المهم أن تدرك أن جودة الخدمات الصحية عملية مستمرة ينبغي بدؤها وتقديمها وتقييمها وتحسينها ورصدها باستمرار ولن يتأتى ذلك إلا من خلال تطبيق معايير الحوكمة في كافة القطاعات الصحية لتحقيق أقصى درجات الرضا لجميع عمليات المؤسسات الصحية لكافة المستويات.³

وتتمثل القيمة العلمية لهذه البحث في استكشافها الصلة التفاعلية بين إدارة الحوكمة والاستراتيجيات وطريقة تأثيرهما معاً على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية ، وهذا الأمر يساهم في تقديم تحليل علمي يساهم في تمكين المؤسسات الصحية من تحسين سياساتها الإدارية وزيادة كفاءتها نحو تحقيق التميز في تقديم الخدمات الصحية.

مشكلة الدراسة:

تواجه العديد من المنظمات الصحية تحديات وصعوبات تتعلق بتحقيق الأهداف والرؤى التي تدعم تنفيذ الخطط الاستراتيجية. تجد الكثير من مؤسسات القطاع الصحي نفسها في وضع صعب في ما يخص التنمية والتقدم بسبب هدر الموارد المالية والبشرية، بالإضافة إلى ضعف الأداء وجودة الخدمات. يعزى ذلك أيضاً إلى صعوبة تطبيق أفضل الممارسات نتيجة لتداخل الصلاحيات والمسؤوليات بين الإدارات المختلفة. ينتج عن هذا الوضع تراجع مستوى الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي إلى عدم رضا من قبل جميع الأطراف المعنية، سواء من العاملين في الإدارة أو الفرق الصحية أو طالبي الخدمة. وهذا يضعف القدرة على تحقيق التنمية بمختلف أنواعها على جميع المستويات في القطاع الصحي.

³ عبدان شاهر العتيبي ، مشاري مجهز النفيعي ، نواف ماجد العتيبي ، عبد الكريم معبيد المطيري ، محمد ماجد العتيبي ، نايف سعود الغبيوي ، عبد الله فلاح العنزي ، 2022، تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض، 84.

يعتبر تنفيذ معايير الحوكمة في المؤسسات والقطاعات الصحية من العمليات الإدارية الحيوية التي تتطلب التحكم في العلاقة بين جميع الأطراف المعنية. بالإضافة إلى ذلك، يلعب هذا التطبيق دوراً حاسماً في تحديد المسؤوليات والصلاحيات لكل فرد، مما يعزز من الشفافية والعدالة، ويساعد في دعم الأهداف الاستراتيجية للقطاعات الصحية من خلال رفع مستوى جودة الخدمات. يجسد هذا أيضاً التأكيد على سلامة سير العمليات والنزاهة الإدارية. لذلك، يسهم تطبيق الحوكمة في تعزيز إدارة الموارد المالية والبشرية وتقليل الفاقد. ومن خلال ذلك، يساهم في بناء كفاءات بشرية متقدمة وتجاوز التحديات الإدارية، مع التوجيه الأمثل للموارد والإمكانات في المؤسسات الصحية.⁴

تشير الأبحاث إلى وجود ارتباط إيجابي بين جميع جوانب الحوكمة وجودة الخدمات الصحية المقدمة، وتؤكد على أهمية تعزيز هذا المفهوم في شتى عناصره بدلاً من التركيز على جوانب معينة فقط. يجب أن تتجلى نتائج الحوكمة بشكل واضح في القطاعات الصحية، مما يزيد من مستوى الوعي ويعزز من مهارات الموظفين عبر تدريبهم على تطبيق معايير الحوكمة. كما ينبغي العمل على تعزيز فهم مفهوم الحوكمة بين العاملين والمستفيدين في هذا المجال.

تعتبر جودة الخدمات الصحية واحدة من الأهداف الأساسية التي تسعى المؤسسات والقطاعات الصحية لتحقيقها، مما يساهم في رفع مستوى استجابة هذه الخدمات لاحتياجات المستفيدين. ولهذا السبب، تحظى أبعاد جودة الخدمات الصحية باهتمام بالغ في إطار حوكمة القطاعات الصحية، نظراً لتعلقها المباشر بحياة الأفراد. أصبحت جودة الخدمات الصحية ضرورة ملحة لضمان تحسين الأداء بشكل مستمر وتطويره. ومن هنا، تبرز مشكلة الدراسة من خلال الأمر الرئيسي التالي:

ما أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

⁴ عبدان شاهر العتيبي ، مشاري مجهز النفيعي ، نواف ماجد العتيبي ، عبد الكريم معبيد المطيري ، محمد ماجد العتيبي ، نايف سعود الغبيوي ، عبد الله فلاح العنزي ، 2022، تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض، 84، 85.

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية البحث بصفة عامة في كون القطاع الصحي له أهمية بالغة في تحقيق أهداف التنمية في مختلف المجالات خاصة الاجتماعية والاقتصادية منها وتقديم الخدمات الصحية، وبصفة خاصة أهمية موضوع الحوكمة الالكترونية التي أصبحت تشكل نمط تسييري حديث وجب تطبيقه ووضعه حيز التنفيذ، وعلاقتها بتحسين جودة الخدمات الصحية وهذا من خلال اعتماد التقنيات التكنولوجية الحديثة والمتمثلة في الصحة الرقمية لمواكبة التطورات الحديثة، ويمكن تقسيم الأهمية من حيث:

أولاً: الأهمية العلمية :

تستمد هذه الدراسة أهميتها العلمية من تناولها لموضوع الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وكونهما من المفاهيم الحديثة في مجال الإدارة الصحية. تهدف الدراسة إلى توضيح كيفية تأثير تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تعزيز جودة الخدمات الصحية ضمن المؤسسات الصحية. بالإضافة إلى ذلك، تساهم الدراسة في إثراء أدبيات الإدارة الصحية عبر توفير إطار نظري يبرز العلاقة بين ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وتأثيرها على جودة هذه الخدمات. علاوة على ذلك، توفر الدراسة قاعدة علمية يمكن أن يستفيد منها الباحثون والمهتمون في القيام بدراسات مستقبلية تركز على الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في القطاع الصحي أو في قطاعات خدماتية أخرى.

ثانياً: الأهمية التطبيقية :

تتجلى الأهمية العملية لهذه الدراسة في إمكانية استفادة المسؤولين ومتخذي القرارات في المؤسسات الصحية من النتائج التي توصلت إليها. تساعد هذه النتائج في فهم مدى ضرورة اعتماد ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية من أجل تعزيز مستوى الأداء المؤسسي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمتلقيين.

علاوة على ذلك، توفر الدراسة مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تساهم في تطوير السياسات الإدارية للمؤسسات الصحية، وتعزيز مبادئ الشفافية والمساءلة، واستخدام الموارد المالية والبشرية بشكل أكثر كفاءة. كما يمكن أن تسهم نتائج الدراسة في تعزيز الجهود المبذولة لتحسين جودة الخدمات الصحية وزيادة رضا المرضى والمستفيدين، مما يؤدي إلى أداء أكثر كفاءة وفعالية في المؤسسات الصحية.

أهداف الدراسة:

ترمي هذه البحث إلى فهم تأثير تنفيذ ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، ويسعى الباحثون من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية والتفصيلية، والتي تتضمن ما يلي:

• الهدف الرئيس

دراسة تأثير تنفيذ أساليب الحوكمة والإدارة الاستراتيجية على رفع مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية.

• الأهداف الفرعية

1. فهم مفهوم الحوكمة وأهميته في مؤسسات الرعاية الصحية.
2. توضيح كيفية تأثير الإدارة الاستراتيجية على تعزيز أداء المؤسسات الصحية.
3. التعرف على جوانب جودة الخدمات الصحية ومعاييرها في مرافق الرعاية الصحية.
4. فحص العلاقة بين تنفيذ ممارسات الحوكمة والتقدم في جودة الخدمات الصحية.
5. تقييم تأثير الإدارة الاستراتيجية على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمتلقيين.

6. اقتراح مجموعة من المبادرات التي يمكن أن تدعم مؤسسات الرعاية الصحية في تعزيز جودة

الخدمات الصحية عبر تنفيذ الحوكمة والإدارة الاستراتيجية.

تساؤلات الدراسة :

- ما هو مدى تنفيذ ممارسات الحوكمة داخل المؤسسات الصحية؟
- إلى أي حد يتم تطبيق مبادئ الإدارة الاستراتيجية في قطاع الصحة؟
- كيف يمكن تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية؟
- ما نوع العلاقة الموجودة بين ممارسات الحوكمة وتحسين جودة الخدمات الصحية؟
- كيف يؤثر تطبيق الإدارة الاستراتيجية على جودة الخدمات الصحية؟
- إلى أي درجة يساهم التكامل بين ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية؟

فروض الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق ممارسات الحوكمة وتحسين جودة الخدمات الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الإدارة الاستراتيجية وتحسين جودة الخدمات الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق ممارسات الحوكمة في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق الإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتكامل بين الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: ممارسات الحوكمة في المؤسسات الصحية

أولاً: مفهوم الحوكمة

تعد الحوكمة من المفاهيم الإدارية الحديثة التي برزت نتيجة الحاجة إلى تعزيز الشفافية والمساءلة وتحقيق الكفاءة في أداء المؤسسات. ويقصد بالحوكمة مجموعة القواعد والأنظمة والإجراءات التي تنظم العلاقة بين الإدارة وأصحاب المصلحة، بما يضمن الاستخدام الأمثل للموارد وتحقيق الأهداف المؤسسية وفق مبادئ العدالة والنزاهة والشفافية.

وفي القطاع الصحي تكتسب الحوكمة أهمية خاصة؛ نظراً لارتباط الخدمات الصحية بحياة الإنسان وجودة الرعاية المقدمة له. لذلك تسعى المؤسسات الصحية إلى تطبيق مبادئ الحوكمة من خلال بناء أنظمة رقابية فعالة، وتعزيز الإفصاح عن المعلومات، وإشراك أصحاب العلاقة في صنع القرار، بما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية واستدامتها.

كما تسهم الحوكمة في الحد من الهدر المالي والإداري، ورفع كفاءة استخدام الموارد البشرية والمالية، وتعزيز ثقة المستفيدين بالمؤسسات الصحية، وهو ما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030 في تطوير القطاع الصحي وتحسين كفاءة الإنفاق الحكومي.

ثانياً: مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية

ترتكز الحوكمة على مجموعة من المبادئ الأساسية التي تساعد المؤسسات الصحية على تحقيق أهدافها بكفاءة، ومن أهمها:

الشفافية: وتعني وضوح الإجراءات والسياسات والإفصاح عن المعلومات المتعلقة بالأداء والخدمات.

المساءلة: وتعني تحمل المسؤولية عن القرارات والنتائج ومحاسبة المقصرين وفق الأنظمة.

العدالة: من خلال المساواة بين العاملين والمستفيدين في الحقوق والواجبات.

المشاركة: عبر إشراك العاملين وأصحاب العلاقة في اتخاذ القرارات.

سيادة القانون: الالتزام بالأنظمة واللوائح المنظمة للعمل الصحي.

الرقابة الداخلية: لضمان سلامة الإجراءات ومنع التجاوزات المالية والإدارية.

وتعمل هذه المبادئ بصورة متكاملة على تحسين الأداء المؤسسي، وتعزيز الثقة بين المؤسسة الصحية

والمستفيدين، وتقليل المخاطر الإدارية والمالية.

ثالثاً: أهمية تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي

أصبحت الحوكمة من أهم الأدوات التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتحقيق الجودة والتميز، حيث تسهم

في:

رفع كفاءة الأداء الإداري.

تعزيز النزاهة ومكافحة الفساد الإداري.

تحسين جودة الخدمات الصحية.

ترشيد استخدام الموارد.

رفع مستوى رضا المرضى.

تحسين اتخاذ القرارات.

دعم الاستدامة المؤسسية.

تعزيز ثقة المجتمع بالمؤسسات الصحية.

وتشير العديد من الدراسات إلى أن تطبيق الحوكمة ينعكس بصورة مباشرة على رفع مستوى الأداء وتحقيق

الجودة الشاملة داخل المنشآت الصحية.

المبحث الثاني: الإدارة الاستراتيجية وعلاقتها بتحسين جودة الخدمات الصحية

أولاً: مفهوم الإدارة الاستراتيجية

تشير الإدارة الاستراتيجية إلى العملية التي تقوم من خلالها المؤسسة بتحديد رؤيتها ورسالتها وأهدافها المستقبلية، ثم وضع الخطط والسياسات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف، مع متابعة التنفيذ وتقييم النتائج بصورة مستمرة.

وتعد الإدارة الاستراتيجية من أهم الأساليب الإدارية الحديثة التي تساعد المؤسسات الصحية على التكيف مع المتغيرات البيئية، وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد، ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. وتشمل الإدارة الاستراتيجية عدة مراحل مترابطة تتمثل في تحليل البيئة الداخلية والخارجية، وصياغة الاستراتيجية، وتنفيذها، ثم تقييمها وإجراء التحسينات المستمرة عليها.

ثانياً: جودة الخدمات الصحية

يقصد بجودة الخدمات الصحية قدرة المؤسسة الصحية على تقديم خدمات آمنة وفعالة وفي الوقت المناسب، بما يلبي احتياجات المرضى ويتوافق مع المعايير المهنية والأخلاقية.

وتتمثل أهم أبعاد جودة الخدمات الصحية فيما يأتي:

السلامة الصحية.

الاعتمادية.

سرعة تقديم الخدمة.

الاستجابة لاحتياجات المرضى.

الكفاءة المهنية للعاملين.

رضا المستفيدين.

استمرارية تقديم الخدمة.

التحسين المستمر.

وتسعى المؤسسات الصحية الحديثة إلى تطبيق أنظمة الجودة والاعتماد الصحي بهدف تحسين نتائج الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية ورفع مستوى رضا المرضى.

ثالثاً: العلاقة بين الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية

توجد علاقة تكاملية بين الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية؛ إذ توفر الحوكمة البيئة التنظيمية التي تقوم على الشفافية والمساءلة والرقابة، بينما توفر الإدارة الاستراتيجية الرؤية المستقبلية والخطط التي تضمن تحقيق الأهداف بكفاءة.

فعندما تطبق المؤسسة الصحية مبادئ الحوكمة بالتزامن مع الإدارة الاستراتيجية، تصبح أكثر قدرة على اتخاذ قرارات فعالة، وتحسين استغلال الموارد، ورفع إنتاجية العاملين، وتعزيز الابتكار، وتحقيق رضا المرضى، وهو ما يؤدي في النهاية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وزيادة القدرة التنافسية للمؤسسة.

كما يدعم هذا التكامل تحقيق مستهدفات التحول الصحي ضمن رؤية المملكة العربية السعودية 2030، والتي تركز على رفع جودة الرعاية الصحية، وتحسين تجربة المستفيد، وتعزيز كفاءة الإنفاق، والتحول نحو مؤسسات صحية أكثر استدامة وكفاءة.

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات باللغة العربية

• (دراسة اليامي والسواط 2022)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين بالقطاع الصحي واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة وتكونت عينة الدراسة من (295) موظفاً من العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه يوجد مستوى كبير من تطبيق معايير الحوكمة في القطاع الحكومي بنجران بنسبة (76.5%)، كما أظهرت النتائج وجود درجة فاعلية كبيرة لأداء العاملين في القطاع الصحي بنسبة (79.9%)، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة تعزيز اللوائح داخل المؤسسات الصحية التي تنص على قوانين وقواعد صارمة لمعاقبة غير المنضبطين في أوقات عملهم أو أوقات تقديم الخدمات وزيادة نسبة تعيين مقدمي الخدمات الصحة بالقطاع الصحي الحكومي بنجران الذين يتمتعون بالموثوقية والخبرة.

• (دراسة منسكي، 2022)

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق حوكمة تكنولوجيا المعلومات في فرع وزارة الصحة بمحافظة جدة ومعرفة أثرها ودورها في تحسين الأداء الصحي، وقد استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي للدراسة، كما استخدم الاستبانة كأداة للدراسة واستخدم البحث أسلوب العينة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة والذي يشمل الموظفين الإداريين والفنيين العاملين بفرع الوزارة بمحافظة جدة، وقد بلغ عددهم (168) موظف إداري وفيهم (140) من الذكور (28) من الإناث، ومن أبرز النتائج التي توصلت

إليها الدراسة أن هناك تطبيق بدرجة كبيرة لحوكمة تكنولوجيا المعلومات بفرع وزارة الصحة بمحافظة جدة، كما أن هناك مؤشرات عديدة تدعم تطبيق حوكمة تكنولوجيا المعلومات، كما أن محور الشفافية يعد من أهم الأبعاد التي تفسر واقع حوكمة تكنولوجيا المعلومات بين أبعاد حوكمة المعلومات وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الدعم البشري من الخبرات والكفاءات اللازمة لقسم سياسات وإجراءات حوكمة تكنولوجيا المعلومات بالوزارة لدورها الكبير في تحسين أداء الموظفين والاهتمام بالدورات التدريبية على برنامج حوكمة تكنولوجيا المعلومات وورش العمل المتخصصة وزيادة جرعات الدورات التدريبية الخارجية والداخلية في حوكمة تكنولوجيا المعلومات، وضرورة وجود نموذج واضح لحوكمة تكنولوجيا المعلومات وتطبيقه بالوزارة وبكافة فروعها في المملكة تحقيقاً لرؤية المملكة (2030).

● (دراسة صايح، 2018)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني من وجهة نظر المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارية. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مجتمعية مكونة من المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارية في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بفروعها في الضفة الغربية ومحافظات غزة والقدس، حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة عدد (162)، فيما تكونت عينة الدراسة من عدد (112) مديرة ورئيس قسم ومكلف إدارية. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة ينعكس على تحسين مستوى الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) a) في آراء المبحوثين حول واقع تطبيق مبادئ الحوكمة والأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تعزي للمتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.

- (دراسة زياني رمضان و عبد الباقي 2021)

هدفت هذه الدراسة إلى فحص أثر تطبيق مبادئ الحوكمة الإلكترونية على تحقيق المسؤولية الاجتماعية في الجامعات وأظهرت النتائج أن تطبيق مبادئ الحوكمة الإلكترونية يؤثر بشكل إيجابي على تحقيق المسؤولية الاجتماعية بالجامعة محل الدراسة، كما أوصت الدراسة بضرورة تطبيق الحوكمة الإلكترونية بمبادئها والتشجيع على تفعيل ممارسات المسؤولية الاجتماعية.

- (دراسة بوريش، تربش و ، مومني 2022)

هدفت هذه الدراسة البحث عن أثر الصحة الرقمية في حماية الصحة العامة خلال جائحة كوفيد - 19 ، مع التركيز على الدور الوسيط لكل من الوعي بالصحة العامة والتغيرات السلوكية للصحة في الجزائر ، وقد أظهرت النتائج أن استخدام الصحة الرقمية كان له تأثير إيجابي في حماية الصحة كما تبين أن التغيرات السلوكية الصحية مثلت وسيطاً جزئياً في هذه العلاقة، بحيث أكدت مخرجات النتائج عن وجود أهمية للتدخلات الرقمية وانعكاسها على الصحة العامة، وبالتالي التمكين من وضع استراتيجيات فعالة لتعزيز الصحة.

- (دراسة شمس الدين و ياسين عبد الله، 2024)

هدفت هذه الدراسة إلى وصف وتشخيص العلاقة بين اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى آزادي بدهوك ومستشفى كولان بعقرة، من خلال تحليل أبعاد اليقظة التكنولوجية التنافسية المعلوماتية السوقية وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير معنوي وإيجابي بين أبعاد اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمة الصحية، وأوصى البحث بضرورة تعزيز دور اليقظة التكنولوجية لتحسين الخدمات الصحية.

● (دراسة محمود احمد عبدالله عبد المجيد ، 2025)

هدفت هذه الدراسة الى تقييم جودة الخدمات الصحية وعلاقتها باداره الجودة الشاملة بمراكز الأورام من خلال دراسة تطبيقية على مراكز ووحدات الأورام بمحافظة المنيا في مصر، ومن خلال إتباع المنهج الوصفي التحليلي، وتحليل بيانات قوائم الاستبيان باستخدام برنامج SPSS على عينة عشوائية مكونة من ٣٣٥ مفردة من العاملين في المراكز محل الدراسة، توصل الباحث إلى وجود تأثير ذو دلالة معنوية عند مستوى معنوية أقل من ٥% لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة في تحسين جودة الخدمات الصحية بأبعادها المختلفة ، وأوصى الباحث القائمين والعاملين على إدارة مراكز ووحدات الأورام محل الدراسة بضرورة الاهتمام بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة حيث أن جميع أبعادها لها تأثير معنوي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من خدمات هذه المراكز ، مما يعود بالنفع على المراكز والوحدات محل الدراسة من خلال قلة الانحرافات في الأداء الفعلي عن المخطط سرعة الأداء، والتنظيم الجيد للعمل ، والتنوع في الخدمات المقدمة للمستفيدين، ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة، وكذلك التحسين المستمر لعمليات تقديم الخدمة الصحية.

● (دراسة شمس الدين و ياسين عبد الله ، 2024)

هدفت هذه الدراسة إلى وصف وتشخيص العلاقة بين اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى آزادي بدهوك ومستشفى كولان بعقرة، من خلال تحليل أبعاد اليقظة التكنولوجية التنافسية المعلوماتية السوقية وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير معنوي وإيجابي بين أبعاد اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمة الصحية، وأوصى البحث بضرورة تعزيز دور اليقظة التكنولوجية لتحسين الخدمات الصحية.

● (دراسة شنتي مروة، مقيم صبري، 2025)

يهدف هذا البحث إلى اختبار الدور الوسيط للصحة الرقمية في العلاقة بين الحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة ولتحقيق ذلك، أجريت دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية شلغوم العيد، اعتمدت على استبيان وزّع على عينة من (171) موظفاً من الكوادر الطبية والإدارية، باعتبارهم المستخدمين المباشرين للأنظمة الرقمية. وباستخدام نمذجة المعادلات البنائية (SEMPLS) عبر برنامج SmartPLS 4 ، توصلت الدراسة إلى نتيجة هامة تمثلت في وجود وساطة كلية Full Mediation للصحة الرقمية حيث أظهرت النتائج عدم وجود أثر مباشر دال إحصائياً للحوكمة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، بل إن تأثيرها ينتقل بالكامل عبر تفعيل أدوات الصحة الرقمية. وعليه، يوصي البحث بضرورة اعتبار الصحة الرقمية الآلية التنفيذية الحتمية لترجمة سياسات الحوكمة إلى تحسينات ملموسة في جودة الخدمة، وليس مجرد أداة تكميلية.

● (دراسة حمزة كوايك، 2021)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، حيث تم التركيز على تجارب رائدة المؤسسات صحية انتهجت أسلوب إدارة الجودة الشاملة بهدف تحسين الأداء الصحي وتحقيق جودة الخدمات الصحية، ولقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب في هذه الدراسة، هذا وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن لإدارة الجودة الشاملة مساهمة كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال إرساء محيط داخلي ينعكس إيجاباً على نفسية المستفيد، وكذا تحسين ظروف عمل العاملين الصحيين لتحقيق رضاهم الوظيفي وبالتالي تحقيق رضا المستفيدين من الخدمات الصحية، هذا وقد أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة الاستفادة من التجارب الرائدة للمؤسسات الصحية التي اعتمدت على أسلوب إدارة الجودة

الشاملة كأحد أهم الأساليب التي تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين وبالتالي تحقيق رضاهم.

- (دراسة الهويدي ، ٢٠٠٩)

هدفت الدراسة إلى قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة بمستشفيات الزاوية بطرابلس وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود قصور في جودة الخدمات الصحية الملموسة ، كما أوضحت الدراسة تدنى الخدمات من حيث سرعة الاستجابة للمرضى وانخفاض مستوى الأمان الذي يشعر به المريض عند تلقى الخدمات، وأوصت الدراسة بضرورة تحسين مستوى الخدمات المقدمة ، وأهمية الوصول لرضا المرضى المتعاملين مع المستشفى.

- (دراسة الفراج ، ٢٠٠٩):

هدفت الدراسة إلى قياس فاعلية الخدمات الطبية التي تقدمها مستشفيات التعليم العالي في سوريا وتقييم جودتها، وأوضحت نتائج الدراسة أن النسبة الأكبر من المرضى والتي وصلت إلى ٧٥% أبدوا رضاهم عن الخدمات التي تقدمها المستشفيات التعليمية، وأوصت الدراسة بأنه يجب أن تصمم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى لأن هذا يعتبر حجر الزاوية في تحسين الخدمات لتناسب احتياجات المرضى وتطلعاتهم.

- (دراسة ، الإمام ، ٢٠١٠):

هدفت الدراسة إلى معرفة أهمية التخطيط لبرنامج الجودة الشاملة والصعوبات التي قد تواجه تطبيقه في مستشفى ود مدني التعليمي بالسودان، وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق برنامج الجودة الشاملة داخل المستشفى يؤدي إلى تحقيق رضا العميل وتحسين بيئة العمل بين مختلف الفئات الوظيفية بالمستشفى،

وأوصت الدراسة بأن وجود إدارة للجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية أصبح ضرورة ملحة لتحسين الأداء بصورة مستمرة.

- دراسة (المقدم ، ٢٠١٦):

هدفت الدراسة إلى تحديد الأثر التفاعلي لإدارة الجودة الشاملة والتعلم على الأداء التنظيمي للمستشفيات الخاصة في مصر، وتوصلت الدراسة إلى أن إدارة الجودة الشاملة والتعلم تأثير إيجابي على الأداء التنظيمي للمستشفيات الخاصة ، كما اتضح من نتائج الدراسة أن التعلم يقوم بدور الوسيط الجزئي بين إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي ، وأن حصول المستشفيات الخاصة على شهادات الجودة لها دور في تفسير الاختلاف في مستويات الجودة والتعلم والأداء التنظيمي بها.

- (دراسة السبيعي ، ٢٠١٦):

هدفت الدراسة إلى قياس أثر تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لتطبيق أبعاد إدارة الجودة على متغيرات قياس الأداء الممثلة في رضا المجتمع ورضا العميل ورضا المؤسسة، وقد أوصت الدراسة بتعزيز تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية على مستوى المملكة العربية السعودية بشكل عام.

- (دراسة كوراني ، ٢٠١٧):

هدفت الدراسة إلى تقييم رأى طاقم التمريض في متطلبات ومعوقات اعتماد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات المختارة بمحافظة الفيوم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى قبول الممرضات العاملات بالمستشفيات بفكرة اعتماد إدارة الجودة الشاملة ، كما أوضحت نتائج الدراسة بحاجة للممرضات

لبرنامج تدريبي يتم توفير الموارد له بصورة مستمرة لرفع كفاءتهم، وأوصت الدراسة بضرورة التخطيط الاستراتيجي الوطني لعمليات تطبيق إدارة الجودة الشاملة خاصة في مستشفى محافظة الفيوم.

• دراسة (مكيد والعربي 2020)

بعنوان "تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية كمدخل لتحسين جودة خدماتها: دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف بالمدينة".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير إتباع مفهوم إدارة الجودة الشاملة على مستوى أداء الخدمة الصحية في المستشفيات الجزائرية، من خلال توضيح مدى تأثير العوامل التالية إيمان الإدارة العليا والتزاماته بتطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة، وتمكين العاملين ومشاركتهم وتحفيزهم والثقافة التنظيمية كذلك السائدة والسعي المستمرة لعمليات تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية الجزائرية وهي مستشفى محمد بوضياف بالمدينة". استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدراسة على الاستبانة لجمع البيانات حيث تم توزيعها على عمال المستشفى، وكذلك تم استخدام استبانة أخرى تم توزيعها على المرضى لمعرفة تقييمهم لجودة الخدمة الصحية، وقد بينت النتائج أن أغلب مبادئ هذا المنهج غير مطبقة والخدمات الصحية المقدمة ذات جودة متدنية وهذا من وجهة نظر المرضى والعاملين بالمستشفى. وأوصت الدراسة بضرورة بذل الإدارة العليا في مستشفى محمد بوضياف مزيداً من الجهود في مجال إدارة الجودة الشاملة لما لها من أثر كبير في تقديم الخدمة المثلى للمستفيدين.

• دراسة عبد الرحمن، (2019)

بعنوان "إدارة الجودة الشاملة الموجهة وأثرها على الأداء المؤسسي، الدول المعدل للثقافة"

هدفت الدراسة التعرف على إدارة الجودة الشاملة الموجهة وأثرها على الأداء المؤسسي الدور المعدل للثقافة، اعتمدت الدراسة المنهج الوصف التحليلي، وتم تصميم استبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات تم توزيع 256 استبانة، تم استرجاع 216 منها، وقد بلغت نسبة الاستبانات الصالحة للتحليل 92.3 أهم النتائج توصلت الدراسة إلى عدد من الاسهامات النظرية، حيث أوضحت المساهمات النظرية للدراسة وجود علاقة إيجابية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة وبعض أبعاد الأداء المؤسسي فقد بينت الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين التزام الإدارة العليا بالجودة، مشاركة العاملين التركيز على العملاء) والإنتاجية، كما توصلت لوجود علاقة إيجابية بين التركيز على العملاء ورضا العملاء، وعلاقة إيجابية بين التزام الإدارة العليا بالجودة، التركيز على العمليات التركيز على العملاء والربحية، أهم التوصيات العمل على دراسة الأسباب المتعلقة بضعف وجود المنتجات السودانية في الأسواق العالمية وتذليل العقبات التي تواجه التصدير تلعب الدولة دور كبير في دعم وتطوير الأداء بالمصانع من خلال سن القوانين والتشريعات التي تشجع على الاستثمار، تعزيز التعاون مع الجهات الأكاديمية عبر برامج البحوث المشتركة مما يعود بالمنفعة للطرفين.

• دراسة (بشير، 2017)

بعنوان أثر" تبني وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى ترابي بوجمعة -بشار".

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى توافر مبادئ إدارة الجود الشاملة في المؤسسة الاستشفائية العمومية الجزائرية من وجهة نظر الموظفين، وأثرها على مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفى، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على قائمة استقصاء خاصة لتحقيق الغرض وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفى، وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من (150) موظفاً،

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها وجود وعي لدى أفراد عينة الدراسة نحو أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وأن مستوى جودة الخدمة المقدمة غير مقبول من جانب النظافة، ونقص المعدات الحديثة، والتباطؤ وتأخير في تقديم الخدمة، وجود تأثير لتوافر مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة". "أوصت الدراسة بضرورة اقتناع المسؤولين عن القطاع الصحي العمومي بأهمية إدارة الجودة الشاملة كخيار استراتيجي في إدارة الجودة في المؤسسات الصحية وتحقيق الميزة التنافسية أمام القطاع الخاص، وكأداة فعالة في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية.

• دراسة (لبرو، 2017)

بعنوان دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء العاملين في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية "تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على إدارة الجودة الشاملة وتأثيرها على تحسين أداء العاملين في المنظمات، وبيان الانعكاسات الإيجابية في الأداء نتيجة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة المتمثلة في التحسين المستمر، واعتماد الإدارة على المعلومات عند اتخاذ القرارات ودعم الإدارة العليا لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وتركيز الجهود على تلبية حاجات ورغبات الزبائن، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وطبقت الدراسة على موظفي بريد الجزائر، وتألّفت عينة الدراسة من 248 موظف وموظفة، واتضح بأن إدارة الجودة الشاملة تلعب دوراً هاماً في تحسين أداء العاملين في المؤسسات الاقتصادية وأن التغيير في المؤسسة ضروري لمواجهة تغيرات البيئة المحيطة، وتبنت صحتها لأن التحول في القنوات والممارسات مبني على أساس تغيرات المحيط الذي يستدعي تهيئة المؤسسة لتبني فلسفة إدارة الجودة الشاملة، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالعاملين وتحسين أدائهم باستمرار، وكذلك أوصت بعمل ورشات عمل ودورات لتبني إدارة الجودة الشاملة داخل المؤسسات".

• دراسة (Shukla 2018)

هدفت إلى التعرف على تأثير تدخل الحوكمة الصحية على أداء النظام الصحي الإقليمي في أفغانستان وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي والمنهج الاستدلالي. وقد شملت الدراسة مؤشرات أداء النظام الصحي بين 16 مقاطعة طبقت الحوكمة فيها، و18 مقاطعة لم تطبق الحوكمة. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن الحوكمة توفر فرصة لإصلاح النظام الصحي وتطوير مستويات أداء النظام وأداء العاملين فيه. كما أشارت النتائج إلى تطبيق الحوكمة ساهم في زيادة معدلات إقبال المرضى على الذهاب لقسم العيادات الخارجية في المنظمات الصحية التي طبقت الحوكمة. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي بضرورة تحسين إدارة النظام الصحي وثيق الصلة بالوضع الحالي في البلدان منخفضة الدخل، حيث تشكل النظم الصحية الضعيفة عائقاً هاماً أمام التصدي للأوبئة وتقديم خدمات صحية عالية الجودة.

• دراسة (Gonzalez et al 2019)

وقد هدفت إلى التعرف على تأثير الحوكمة في تقديم الرعاية الصحية الأولية. وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. وقد شملت عينة الدراسة عدد 59 من مشاركون 24 دولة. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن تطبيق الحوكمة في تقييم تنفيذ السياسة الصحية يساعد في الكشف عن القيود الناجمة عن ضعف المساءلة والالتزام بالأهداف المشتركة كما أشارت النتائج إلى أن تطبيق الحوكمة يساعد في تصميم الاستراتيجيات الصحية التي تساهم في التنبؤ (ومنع) الآثار غير المرغوب فيها

أو غير المتوقعة، حيث تساعد الحوكمة في تطوير سياسات واقعية وطويلة الأجل مطلوبة لتعزيز النظم الصحية.

• (دراسة Alrashdh & Alishaq2023)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا المرضى وتحديد البعد الذي له أكبر تأثير، حيث أجريت الدراسة في مستشفى مؤسسة حمد الطبية بقطر خلال عام 2019، وشملت 400 مريض باستخدام أداة الاستبيان أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إحصائي كبير لجودة الخدمة الصحية على رضا المرضى، كما أوصت الدراسة أنه يجب على إدارة المستشفى أن تقوم بتحسين والحفاظ على سرية المرضى، وتشجيع الموظفين على بناء الثقة بينهم وبين المرضى، كما يجب على الإدارة أن تأخذ في الاعتبار الدور الحاسم للتوجه الإداري المعاصر في تقديم خدمات عالية الجودة.

المنطلقات النظرية للدراسة:

• الادارة الاستراتيجية

الإدارة الاستراتيجية هي إدارة موارد الشركة لتحقيق أهدافها وغاياتها بنجاح، وهي خطة عمل لضمان تلبية أهداف الأداء واستمرار نمو الأعمال، حيث توفر الإدارة الاستراتيجية التوجيه العام من خلال تطوير الخطط والسياسات المصممة لتحقيق الأهداف ثم تخصيص الموارد لتنفيذ الخطط (٢٠٠٢، فوير، ص ١١١).

تعود جذور مفهوم الإدارة الاستراتيجية إلى النظرية الاقتصادية الخمسينيات القائمة على المناهج الصناعية والتنظيمية. يعتقد بيتر دراكر، المعروف أيضا باسم أب نظرية الإدارة الحديثة أن تحديد الأهداف ومراقبة نمو الشركة يجب أن يتخلل المؤسسة بأكملها، من أعلى إلى أسفل، سواء كانت المنظمة

صغيرة أو كبيرة لا علاقة لها عندما يتعلق الأمر بالإدارة الاستراتيجية حتى أصغر الشركات تحتاج إلى معرفة مدى فعاليتها في صناعتها واتخاذ الإجراءات المناسبة لتحقيق النتائج المرجوة في المستقبل (الدوري، ٢٠٠٨، ص: ٢٥١).⁵

• حوكمة المستشفيات

نظام يهدف لتحديد الأطر العامة للمستشفيات يهدف لتحديد المهام والمسؤوليات لجميع العاملين في المستشفى من مدراء ومجلس إدارة وطاقم طبي حتى تلتزم جميع الموارد البشرية في المستشفى بالمسؤوليات المهنية (اقتي ومقراش 2012).⁶

كما تهدف الحوكمة إلى اعتماد تكنولوجيا المعلومات لتسهيل وتدعيم ديناميكية العمل الداخلي للمستشفيات من خلال التفاعلات وتحسين عملية اتخاذ القرارات وتقديم أحسن واجود الخدمات، وتحقيق الشفافية بهدف الحد من الفساد وتعزيز المصداقية والممارسات الديمقراطية من خلال مشاركة المعلومات بين المرضى وإدارة المستشفى، بالإضافة إلى تحسين الكفاءة الداخلية للمستشفى، وزيادة الإيرادات والحد من التكاليف، وتحسين نوعية وجودة الخدمات المقدمة من المستشفى للمرضى وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية (تلي، 2021).⁷

وتتمثل معايير الحوكمة في عدد من المعايير وهي المشاركة المساءلة الشفافية حكم القانون، الاستجابة وبناء التوافق المساواة الكفاء والرؤيا الاستراتيجية.

• جودة الخدمات الصحية

⁵ أحمد سامح رفعت حسن علام ، 2023، دور الإدارة الاستراتيجية في تعزيز جودة أداء المستشفيات الخاصة في مصر من خلال إدارة الجودة الشاملة.

⁶ أقطي جوهرة ومقراش فوزية .(2012) أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير، الجزائر.

⁷ تلي، مريم (2021) الحوكمة الالكترونية كآلية لتحسين جودة الخدمة الصحية - مع الاشارة إلى تجربة الجزائر مجلة الحوكمة المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة 3(2)، 55-71.

تسهم جودة الخدمات الصحية في تبني الإجراءات الكفوء في العمليات والاهتمام بمفاهيم ومكوناتها بهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفيات ولطالما تعمل المستشفيات في بيئة ديناميكية وتسعى إلى تحقيق الأهداف المخططة لها لضمان البقاء والاستمرار لذلك فإن نوع التعامل مع الشبكة المحتمية ذات العلاقة وأسلوب وطبيعة تلقي بظلالها على جودة الخدمة الصحية ونوعيتها ولا سيما أن العالم الحالي هو عالم الخدمات (حمود، 2017).⁸

⁸ حمود سعدون (2017). العلاقة بين الملاك الطبي والتمريضي وتأثيرها في جودة الخدمة الصحية بحث تطبيقي . مجلة العلوم الاقتصادية و الإدارية، 23(99)، 1-34.

الفصل الثالث

المنهج وطرق البحث

المنهجية وطرق البحث:

سيتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وذلك عن طريق جمع المعلومات الكافية عن مشكلة البحث، ثم تفسير المعلومات وتحليلها؛ بغية تحقيق أهداف الدراسة و يتمثل مجتمع الدراسة في عينة من الموظفين بالبريد السعودي بمدينة الرياض،

مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين بالمؤسسات الصحية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، من مختلف الفئات الوظيفية، بما في ذلك الأطباء، والممرضون، والإداريون، ورؤساء الأقسام، والمشرفون، ومديرو الإدارات، وذلك لارتباطهم المباشر بتطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية، وقدرتهم على تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل مؤسساتهم.

عينة الدراسة

نظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة وصعوبة حصر جميع أفرادها، فقد اعتمدت الدراسة على العينة العشوائية البسيطة، حيث تتيح هذه الطريقة الفرصة لجميع أفراد المجتمع للدخول في العينة، مما يساهم في زيادة درجة تمثيلها لمجتمع الدراسة وتقليل التحيز في اختيار المفردات.

وقد بلغ حجم العينة (250) مفردة من العاملين بالمؤسسات الصحية بمدينة الرياض، وتم توزيع الاستبانة عليهم إلكترونيًا وورقيًا. وبعد جمع الاستبانات ومراجعتها، بلغ عدد الاستبانات المستردة (236) استبانة، واستُبعدت منها (11) استبانة لعدم اكتمال بياناتها أو لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، ليصبح عدد

الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (225) استبانة، بنسبة استجابة بلغت (95.3%)، وهي نسبة مرتفعة تعزز من موثوقية نتائج الدراسة وإمكانية تعميمها على مجتمع الدراسة.

أداة الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، وذلك لملاءمتها لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث تعد الاستبانة من أكثر أدوات البحث العلمي استخدامًا في الدراسات الوصفية التحليلية، لما تتميز به من سهولة التطبيق، وإمكانية جمع البيانات من عدد كبير من المبحوثين في وقت قصير، فضلاً عن سهولة ترميز البيانات ومعالجتها إحصائيًا باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وقد تم إعداد الاستبانة بعد مراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والاستفادة من المقاييس التي تناولت متغيرات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية، مع إجراء التعديلات اللازمة بما يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية وطبيعة المؤسسات الصحية محل الدراسة. كما روعي عند إعداد فقرات الاستبانة أن تكون واضحة، ومحددة، وسهلة الفهم، وأن تقيس بدقة الأبعاد المراد قياسها.

وتكونت الاستبانة في صورتها النهائية من قسمين رئيسين؛ خصص القسم الأول لجمع البيانات الديموغرافية المتعلقة بأفراد الدراسة، وشملت الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي، وذلك بهدف التعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة، والاستفادة منها في وصف أفراد العينة وإجراء المقارنات الإحصائية عند الحاجة.

أما القسم الثاني فقد تضمن فقرات تقيس متغيرات الدراسة الرئيسة، حيث اشتمل على ثلاثة محاور أساسية، تمثل المحور الأول في ممارسات الحوكمة، وضم (8) فقرات هدفت إلى قياس مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة داخل المؤسسات الصحية، مثل الشفافية، والمساءلة، والعدالة، والمشاركة، والالتزام بالأنظمة والقوانين. بينما تناول المحور الثاني الإدارة الاستراتيجية، واشتمل على (8) فقرات ركزت على قياس مستوى تطبيق ممارسات الإدارة الاستراتيجية، مثل وضوح الرؤية والرسالة، والتخطيط الاستراتيجي، وتنفيذ الخطط، والمتابعة والتقييم، والتحسين المستمر. أما المحور الثالث فقد خصص لقياس جودة الخدمات الصحية، وتكون من (8) فقرات تناولت جودة الخدمات المقدمة من حيث سرعة تقديم الخدمة، والاستجابة، والاعتمادية، والأمان، ورضا المستفيدين عن الخدمات الصحية.

وبذلك بلغ إجمالي فقرات الاستبانة (24) فقرة، موزعة على ثلاثة محاور رئيسة، بما يحقق أهداف الدراسة ويتيح قياس متغيراتها بصورة دقيقة وشاملة، واعتمدت الدراسة على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد الدراسة، حيث طُلب من المبحوثين تحديد درجة موافقتهم على كل فقرة وفق خمس درجات تبدأ بـ (لا أوافق بشدة) وتعطى درجة واحدة، ثم (لا أوافق) بدرجتين، و(محايد) بثلاث درجات، و(أوافق) بأربع درجات، وتنتهي بـ (أوافق بشدة) بخمس درجات، بحيث تعبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع مستوى تطبيق المتغير محل القياس.

حدود الدراسة :

- الحدود المكانية

تمت الدراسة بالمملكة العربية السعودية بمدينة الرياض.

- الحدود الزمانية

تمت الدراسة خلال الفصل الدراسي الحالي .

- الحدود البشرية

تتناول الدراسة العاملين في القطاع الصحي، بما في ذلك الأفراد الإداريين، والمشرفين على تنفيذ أساليب الحوكمة، والأطباء والممرضين، والمتلقين لخدمات الرعاية الصحية.

- الحدود الموضوعية

تركز الدراسة على أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية فقط على تحسين جودة الخدمات الصحية.

المعالجات الإحصائية المستخدمة

سوف يعالج الباحث البيانات التي سيتم الحصول عليها من الدراسة الميدانية إحصائياً باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية ، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها، من خلال استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

1. اختبارات الصدق والثبات، وذلك للتحقق من صلاحية أداة الدراسة للاستخدام، حيث سيتم حساب

صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون، كما سيتم حساب ثبات الاستبانة

باستخدام معامل ألفا كرونباخ للتأكد من اتساق فقرات الاستبانة وثباتها.

2. التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة في

الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي.

3. أساليب الإحصاء الوصفي، وذلك من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

لجميع عبارات ومحاور الدراسة، للتعرف على مستوى استجابات أفراد العينة، وترتيب محاور

الدراسة وفقاً لمتوسطاتها الحسابية، ومقارنة المتوسطات بالمتوسط الفرضي لمقياس الدراسة.

4. معامل ارتباط بيرسون: لقياس قوة واتجاه العلاقة بين متغيرات الدراسة، والتحقق من وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية.
5. تحليل الانحدار الخطي المتعدد: لقياس أثر ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتحديد نسبة مساهمة كل متغير مستقل في تفسير التغير في المتغير التابع.
6. تحليل التباين (ANOVA) المصاحب لتحليل الانحدار، للتحقق من معنوية نموذج الانحدار ومدى صلاحيته لتفسير العلاقة بين متغيرات الدراسة.

الفصل الرابع

التحليل الإحصائي

يركز هذا الفصل على تطبيق الأساليب الإحصائية لفحص البيانات المجمعة و، حيث تبدأ الخطوات بإجراء اختبارات الصدق والثبات لضمان أن الاستبيان الإلكتروني المستخدم في جمع البيانات يعكس بدقة المتغيرات المستهدفة، يلي ذلك تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد العينة باستخدام التكرارات والنسب المئوية لتقديم صورة واضحة عن خصائص العينة بعد ذلك، سيتم توصيف متغيرات الدراسة من خلال المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفهم توجهات الإجابات ومدى تباينها.

صدق أداة الدراسة:

أ- صدق الاتساق الداخلي للأداة:

يشير الصدق الداخلي للأداة إلى مدى اتساق كل عبارة ضمن المحور الذي تنتهي إليه، وذلك من خلال قياس درجة ارتباطها بالدرجة الكلية للمحور. وللتحقق من ذلك، تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لتحديد مدى قوة العلاقة بين كل عبارة والدرجة الكلية لمحورها. وقد أظهرت النتائج، كما هو موضح في الجدول التالي، مستوى الارتباط بين العبارات والمحاور التابعة لها، مما يعزز من دقة وثبات أداة الدراسة.

جدول (1) معامل ارتباط بيرسون بين فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه.

المحور الأول: ممارسات الحوكمة			المحور الثاني: الإدارة الاستراتيجية		
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	.612**	.000	9	.645**	.000
2	.684**	.000	10	.703**	.000
3	.721**	.000	11	.675**	.000
4	.689**	.000	12	.734**	.000
5	.752**	.000	13	.718**	.000

6	.671**	.000	14	.692**	.000
7	.709**	.000	15	.748**	.000
8	.733**	.000	16	.721**	.000
المحور الثالث: جودة الخدمات الصحية					
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة			
17	.681**	.000			
18	.709**	.000			
19	.745**	.000			
20	.727**	.000			
21	.768**	.000			
22	.734**	.000			
23	.712**	.000			
24	.756**	.000			

دال إحصائيًا عند مستوى معنوية (0.01)

يتبين من النتائج السابقة أن جميع معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه جاءت موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (0.01)، حيث تراوحت معاملات الارتباط في محور ممارسات الحوكمة بين (.752** - .612)، وفي محور الإدارة الاستراتيجية بين (.748 - .645)، وفي محور جودة الخدمات الصحية بين (.768** - .681)، مما يدل على وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بين فقرات كل محور، ويؤكد صلاحية الأداة للتطبيق الميداني.

جدول (2) معاملات ارتباط بيرسون بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

م	المحور	عدد العبارات	معامل الارتباط
1	المحور الأول: ممارسات الحوكمة	8	.881**

2	المحور الثاني: الإدارة الاستراتيجية	8	.905**
3	المحور الثالث: جودة الخدمات الصحية	8	.917**

دال إحصائيًا عند مستوى معنوية 0.01.

يتضح من النتائج السابقة ارتفاع قيم معاملات الارتباط بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية لها، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين 0.881 و 0.917، وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (0.01)، مما يعكس قوة العلاقة بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية، ويؤكد تمتع الأداة بدرجة مرتفعة من صدق الاتساق الداخلي، وهو ما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الصدق والقدرة على قياس متغيرات الدراسة المتمثلة في ممارسات الحوكمة، والإدارة الاستراتيجية، وجودة الخدمات الصحية بدقة وموضوعية.

اختبار ثبات أداة الدراسة

جدول (3) معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الدراسة

المحور	عدد العبارات	ألفا كرونباخ
الحوكمة	8	0.901
الإدارة الاستراتيجية	8	0.914
جودة الخدمات الصحية	8	0.927
الاستبانة ككل	24	0.941

يتضح من نتائج جدول () أن جميع معاملات ألفا كرونباخ تجاوزت (0.90)، حيث بلغ معامل الثبات للاستبانة ككل (0.941)، وهي قيمة مرتفعة جداً، مما يدل على تمتع أداة الدراسة بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي، وأنها صالحة للتطبيق وتحقيق أهداف الدراسة.

خصائص أفراد عينة الدراسة

يهدف هذا الجزء إلى التعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وذلك من خلال عرض التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية والوظيفية، والمتمثلة في الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي.

1 - الجنس

جدول (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	148	59.2%
أنثى	102	40.8%
الإجمالي	250	100%

أظهرت النتائج أن الذكور يمثلون النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة، حيث بلغت نسبتهم (59.2%)، في حين بلغت نسبة الإناث (40.8%) ويشير ذلك إلى أن الذكور كانوا الأكثر تمثيلاً في العينة، وهو ما قد يعكس طبيعة توزيع القوى العاملة في المؤسسات الصحية محل الدراسة.



شكل (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

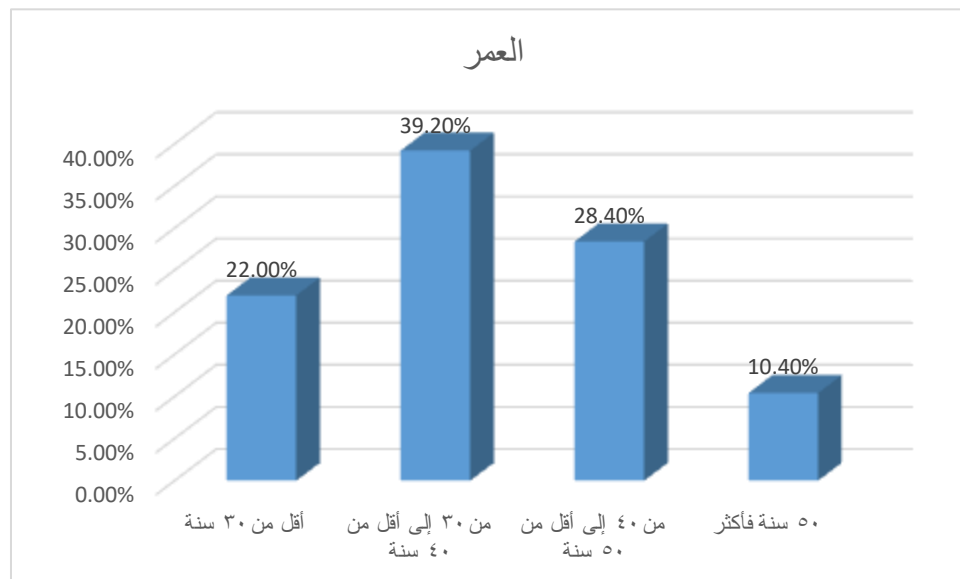
2 - العمر

جدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	55	22.0%
من 30 إلى أقل من 40 سنة	98	39.2%

من 40 إلى أقل من 50 سنة	71	28.4%
50 سنة فأكثر	26	10.4%
الإجمالي	250	100%

أوضحت النتائج أن الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (39.2%)، تلتها الفئة العمرية من 40 إلى أقل من 50 سنة بنسبة (28.4%)، ثم الفئة العمرية أقل من 30 سنة بنسبة (22.0%)، بينما جاءت الفئة العمرية 50 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة بنسبة (10.4%) ويعكس ذلك أن غالبية أفراد العينة ينتمون إلى الفئات العمرية التي تمتلك خبرة عملية مناسبة، الأمر الذي يسهم في تقديم آراء أكثر دقة حول موضوع الدراسة.



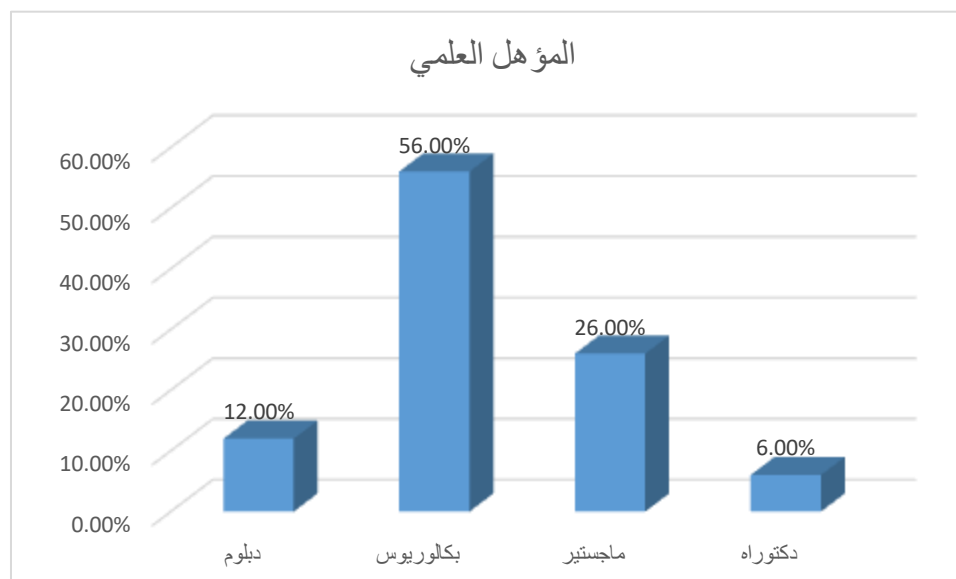
شكل (2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

3 - توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

جدول (6) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم	30	12.0%
بكالوريوس	140	56.0%
ماجستير	65	26.0%
دكتوراه	15	6.0%
الإجمالي	250	100%

بينت النتائج أن الحاصلين على درجة البكالوريوس يمثلون النسبة الأكبر من أفراد عينة الدراسة بنسبة (56.0%)، يليهم الحاصلون على درجة الماجستير بنسبة (26.0%)، ثم حملة الدبلوم بنسبة (12.0%)، في حين جاءت درجة الدكتوراه في المرتبة الأخيرة بنسبة (6.0%) ويشير ذلك إلى أن غالبية المشاركين يتمتعون بمؤهلات جامعية، وهو ما يعزز من موثوقية البيانات المستخلصة من الدراسة.



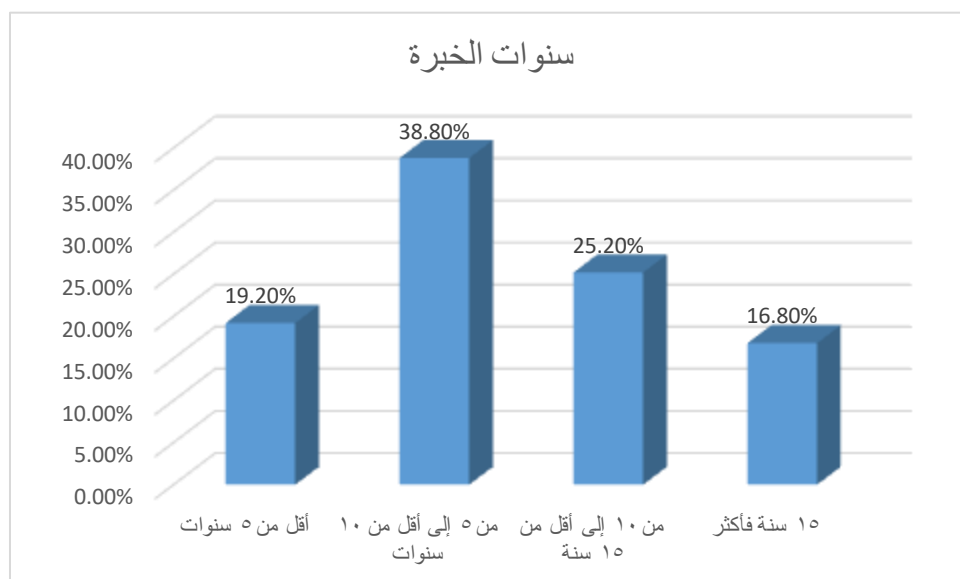
شكل (3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

4 - توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

جدول (7) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	48	19.2%
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	97	38.8%
من 10 إلى أقل من 15 سنة	63	25.2%
15 سنة فأكثر	42	16.8%
الإجمالي	250	100%

أظهرت النتائج أن الفئة التي تمتلك خبرة من 5 إلى أقل من 10 سنوات جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (38.8%)، تلتها الفئة التي تمتلك خبرة من 10 إلى أقل من 15 سنة بنسبة (25.2%)، ثم فئة أقل من 5 سنوات بنسبة (19.2%)، بينما جاءت فئة 15 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة بنسبة (16.8%) وتشير هذه النتائج إلى أن غالبية أفراد العينة يمتلكون خبرات مهنية مناسبة تمكنهم من تقييم ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية.



شكل (4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

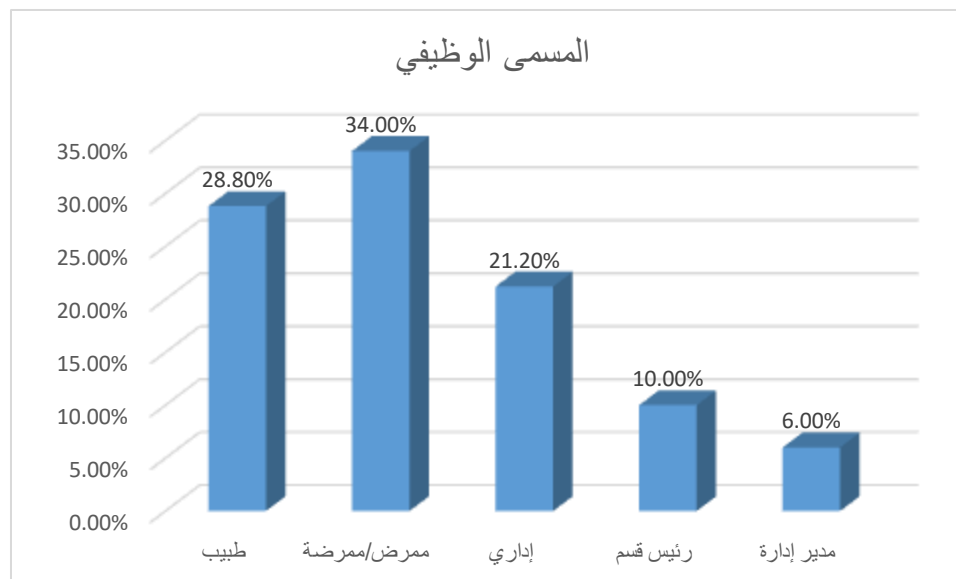
5 - توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

جدول (8) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	72	%28.8
ممرض/ممرضة	85	%34.0
إداري	53	%21.2
رئيس قسم	25	%10.0

مدير إدارة	15	6.0%
الإجمالي	250	100%

أوضحت النتائج أن الممرضين والممرضات يمثلون أعلى نسبة من أفراد العينة، حيث بلغت نسبتهم (34.0%)، يليهم الأطباء بنسبة (28.8%)، ثم الإداريون بنسبة (21.2%)، في حين بلغت نسبة رؤساء الأقسام (10.0%)، وجاء مديرو الإدارات في المرتبة الأخيرة بنسبة (6.0%) ويعكس هذا التوزيع تنوعاً في الفئات الوظيفية المشاركة في الدراسة، مما يسهم في تكوين صورة شاملة عن واقع الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية.



شكل (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

السؤال الأول: ما مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة في المؤسسات الصحية؟

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الحوكمة

م	العبرة	المتوسط	الانحراف	الرتبة	درجة الموافقة
1	تلتزم المؤسسة بمبدأ الشفافية.	4.34	0.58	1	مرتفعة جدًا
2	تطبق المؤسسة مبدأ المساءلة.	4.28	0.61	3	مرتفعة جدًا
3	توجد عدالة في توزيع الصلاحيات.	4.22	0.63	5	مرتفعة
4	تشجع الإدارة المشاركة.	4.25	0.60	4	مرتفعة
5	يتم الالتزام بالأنظمة.	4.31	0.55	2	مرتفعة جدًا
6	تتوفر الرقابة الداخلية.	4.20	0.62	6	مرتفعة
7	تكافح المؤسسة الفساد الإداري.	4.17	0.65	8	مرتفعة
8	يتم الإفصاح عن المعلومات.	4.19	0.64	7	مرتفعة
المتوسط العام للمحور		4.25	0.61	مرتفعة جدًا	

يتضح من نتائج جدول (9) أن المتوسط الحسابي العام لمحور الحوكمة بلغ (4.25) بانحراف معياري عام قدره (0.61)، وهو ما يشير إلى أن مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة في المؤسسات الصحية جاء بدرجة مرتفعة جدًا. ويعكس ذلك إدراك أفراد عينة الدراسة لالتزام المؤسسات الصحية بتطبيق مبادئ الحوكمة الأساسية، بما يسهم في رفع كفاءة الأداء الإداري وتعزيز جودة العمل المؤسسي.

كما تشير النتائج إلى أن أعلى العبارات متوسطاً كانت عبارة "تلتزم المؤسسة بمبدأ الشفافية" بمتوسط حسابي بلغ (4.34)، تلتها عبارة "يتم الالتزام بالأنظمة" بمتوسط (4.31)، ثم عبارة "تطبق المؤسسة مبدأ المساءلة" بمتوسط (4.28)، وهو ما يعكس اهتمام المؤسسات بتعزيز مبادئ الشفافية والالتزام التنظيمي. في المقابل، جاءت عبارة "تكافح المؤسسة الفساد الإداري" في المرتبة الأخيرة بمتوسط بلغ (4.17)، ورغم احتلالها المرتبة الأخيرة فإنها ما زالت ضمن مستوى الموافقة المرتفعة، مما يدل على وجود جهود واضحة في هذا الجانب مع إمكانية تعزيزها بصورة أكبر.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة اليامي والسواط (2022) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع لتطبيق معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي، كما أكدت أن تطبيق الحوكمة يسهم في رفع كفاءة أداء العاملين. كما تتفق مع دراسة منسكي (2022) التي أوضحت أن حوكمة تكنولوجيا المعلومات تطبق بدرجة كبيرة في وزارة الصحة بمحافظة جدة، وأن الشفافية تعد من أهم أبعاد الحوكمة المؤثرة في تحسين الأداء الصحي. كذلك تتفق مع دراسة صايح (2018) التي أكدت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وتحسين الأداء المؤسسي، كما تتوافق مع دراسة Shukla (2018) التي بينت أن تطبيق الحوكمة يسهم في تطوير أداء النظام الصحي وتحسين الخدمات الصحية، ومع دراسة Gonzalez et al. (2019) التي أكدت أن الحوكمة تمثل أساساً لتطوير السياسات الصحية وتعزيز كفاءة النظم الصحية.

السؤال الثاني: ما مستوى تطبيق الإدارة الاستراتيجية في المؤسسات الصحية؟

جدول (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الإدارة الاستراتيجية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
1	تمتلك المؤسسة رؤية ورسالة واضحتين.	4.38	0.54	1	مرتفعة جداً
2	تعتمد المؤسسة على التخطيط الاستراتيجي.	4.31	0.57	3	مرتفعة جداً
3	تشارك الإدارات المختلفة في إعداد الخطط.	4.19	0.63	7	مرتفعة
4	تتم متابعة تنفيذ الخطط بصورة دورية.	4.28	0.59	4	مرتفعة
5	تعتمد الإدارة على مؤشرات الأداء في التقييم.	4.24	0.60	5	مرتفعة
6	تتم مراجعة الخطط الاستراتيجية باستمرار.	4.33	0.56	2	مرتفعة جداً
7	تسهم الإدارة الاستراتيجية في تحسين الأداء.	4.22	0.61	6	مرتفعة
8	تستجيب الإدارة للتغيرات البيئية بسرعة.	4.18	0.65	8	مرتفعة
المتوسط العام للمحور		4.27	0.59	مرتفعة جداً	

تشير نتائج جدول (10) إلى أن المتوسط الحسابي العام لمحور الإدارة الاستراتيجية بلغ (4.27)، بانحراف معياري عام قدره (0.59)، وهو ما يدل على أن مستوى تطبيق الإدارة الاستراتيجية في المؤسسات الصحية جاء بدرجة مرتفعة جداً. ويعكس ذلك اهتمام المؤسسات الصحية بتبني الممارسات الإدارية الحديثة التي تعتمد على التخطيط طويل الأجل، ووضع الأهداف الاستراتيجية، ومتابعة تنفيذها بما يسهم في تحقيق الكفاءة المؤسسية وتحسين جودة الخدمات الصحية.

وتوضح النتائج أن عبارة "تمتلك المؤسسة رؤية ورسالة واضحتين" جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.38)، تلتها عبارة "تتم مراجعة الخطط الاستراتيجية باستمرار" بمتوسط (4.33)، ثم عبارة "تعتمد المؤسسة على التخطيط الاستراتيجي" بمتوسط (4.31)، مما يعكس اهتمام المؤسسات بالتخطيط والرؤية المستقبلية. بينما جاءت عبارة "تستجيب الإدارة للتغيرات البيئية بسرعة" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (4.18)، ورغم ذلك فقد حافظت على مستوى موافقة مرتفع، وهو ما يشير إلى أن المؤسسات تمتلك قدرة جيدة على التكيف مع المتغيرات، مع وجود فرصة لمزيد من التطوير في سرعة الاستجابة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الإمام (2010) التي أكدت أن التخطيط الاستراتيجي وتطبيق برامج الجودة الشاملة يساهمان في تحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية، كما تتفق مع دراسة كوراني (2017) التي أوصت بضرورة تبني التخطيط الاستراتيجي الوطني لتطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات. كذلك تتفق مع دراسة لبرو (2017) التي أوضحت أن اعتماد الإدارة على المعلومات والتخطيط المستمر يؤدي إلى تحسين أداء العاملين، ومع دراسة عبد الرحمن (2019) التي أثبتت وجود علاقة إيجابية بين التزام الإدارة العليا وممارسات الجودة وتحسين الأداء المؤسسي، مما يؤكد أن الإدارة الاستراتيجية تمثل أحد الركائز الأساسية لتطوير المؤسسات الصحية ورفع كفاءة خدماتها.

السؤال الثالث: ما مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية؟

جدول (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور جودة الخدمات الصحية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	درجة الموافقة
1	تقدم المؤسسة الخدمات الصحية في الوقت المناسب.	4.29	0.56	3	مرتفعة جدًا
2	يتم التعامل مع المرضى باحترام.	4.36	0.50	1	مرتفعة جدًا
3	تتوفر الأجهزة الطبية الحديثة.	4.18	0.64	7	مرتفعة
4	يلتزم العاملون بمعايير الجودة.	4.32	0.53	2	مرتفعة جدًا
5	تتم الاستجابة لشكاوى المستفيدين بسرعة.	4.21	0.60	5	مرتفعة
6	تشعر بالأمان أثناء تلقي الخدمة.	4.27	0.58	4	مرتفعة
7	تتميز الخدمات الصحية بالدقة.	4.20	0.62	6	مرتفعة
8	بصفة عامة تتمتع الخدمات الصحية بجودة عالية.	4.17	0.66	8	مرتفعة
المتوسط العام للمحور		4.25	0.59	مرتفعة جدًا	

توضح نتائج جدول (11) أن المتوسط الحسابي العام لمحور جودة الخدمات الصحية بلغ (4.25)، بانحراف معياري عام قدره (0.59)، مما يشير إلى أن مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية جاء بدرجة مرتفعة جدًا من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. ويعكس ذلك نجاح المؤسسات الصحية في تقديم خدمات ذات مستوى مرتفع من الجودة بما يحقق رضا المستفيدين ويعزز الثقة في الخدمات المقدمة.

كما أظهرت النتائج أن أعلى العبارات كانت عبارة "يتم التعامل مع المرضى باحترام" بمتوسط حسابي بلغ (4.36)، تلتها عبارة "يلتزم العاملون بمعايير الجودة" بمتوسط (4.32)، ثم عبارة "تقدم المؤسسة الخدمات الصحية في الوقت المناسب" بمتوسط (4.29)، وهو ما يؤكد اهتمام المؤسسات بالجوانب الإنسانية والمهنية في تقديم الخدمة الصحية. أما أقل العبارات متوسطاً فقد كانت عبارة "بصفة عامة تتمتع الخدمات الصحية بجودة عالية" بمتوسط حسابي بلغ (4.17)، إلا أنها جاءت أيضاً ضمن مستوى الموافقة المرتفع، مما يشير إلى وجود تقييم إيجابي عام لجودة الخدمات الصحية مع إمكانية تعزيز بعض الجوانب لتحقيق مستويات أعلى من التميز.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محمود أحمد عبد الله عبد المجيد (2025) التي أكدت وجود تأثير معنوي لإدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، كما تتفق مع دراسة حمزة كواديك (2021) التي توصلت إلى أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يسهم بصورة كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع رضا المستفيدين. كذلك تتفق مع دراسة Alrashdh & Alishaq (2023) التي أثبتت وجود تأثير معنوي لجودة الخدمات الصحية في تعزيز رضا المرضى، بينما تختلف مع دراسة الهويدي (2009) التي أشارت إلى وجود قصور في جودة الخدمات الصحية بمستشفيات الزاوية في ليبيا، ويمكن تفسير هذا الاختلاف باختلاف البيئة التطبيقية، والفترة الزمنية، ومستوى التطور الإداري والتقني بين المؤسسات محل الدراسة.

اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط

جدول (12) نموذج الانحدار الخطي البسيط

النموذج	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
1	0.741	0.549	0.547	0.381

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط (R) بلغت (0.741)، مما يدل على وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين ممارسات الحوكمة وجودة الخدمات الصحية. كما بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) (0.549)، وهو ما يعني أن ممارسات الحوكمة تفسر ما نسبته 54.9% من التغير في جودة الخدمات الصحية، في حين تعزى النسبة المتبقية البالغة 45.1% إلى عوامل أخرى لم يتضمنها نموذج الدراسة.

جدول (13) تحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	(Sig.)
الانحدار	41.582	1	41.582	271.836	0.000
الخطأ	34.118	223	0.153		
الكلية	75.700	224			

تشير نتائج تحليل التباين في الجدول إلى أن قيمة (F) بلغت (271.836) عند مستوى دلالة (Sig.=0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار يتمتع بدلالة إحصائية، وأنه صالح لتفسير أثر ممارسات الحوكمة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

جدول (14) نتائج اختبار معاملات الانحدار

المتغير	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة (t)	Sig.
الثابت	1.184	0.214		5.533	0.000
ممارسات الحوكمة	0.723	0.044	0.741	16.487	0.000

يتضح من نتائج الجدول أن معامل الانحدار الخاص بمتغير ممارسات الحوكمة بلغ ($B = 0.723$)، وهو معامل موجب، مما يشير إلى أن زيادة مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة تؤدي إلى تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية. كما بلغت قيمة $Beta$ المعيارية (0.741)، مما يدل على وجود تأثير قوي للحوكمة في جودة الخدمات الصحية.

وبلغت قيمة (16.487) (t) عند مستوى دلالة ($Sig.=0.000$)، وهي أقل من (0.05)، مما يؤكد أن هذا التأثير ذو دلالة إحصائية.

وبناءً على ما سبق، تُقبل الفرضية الأولى التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة اليامي والسواط (2022) التي أكدت أن تطبيق معايير الحوكمة يساهم في رفع كفاءة الأداء في القطاع الصحي، كما تتفق مع دراسة صايح (2018) التي أثبتت وجود علاقة إيجابية بين الحوكمة والأداء المؤسسي، ومع دراسة Gonzalez et al. (2019) التي أوضحت أن الحوكمة تساعد في تطوير السياسات الصحية وتحسين جودة الخدمات، وكذلك مع دراسة Shukla (2018) التي أكدت أن الحوكمة تعد مدخلاً رئيساً لإصلاح النظم الصحية وتحسين أدائها.

الفرضية الثانية : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط

جدول (15) معامل التحديد والقدرة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي البسيط

النموذج	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
1	0.782	0.611	0.609	0.352

يتضح من جدول أن قيمة معامل الارتباط (R) بلغت (0.782)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين الإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية، كما بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) (0.611)، وهو ما يعني أن الإدارة الاستراتيجية تفسر ما نسبته 61.1% من التغير في جودة الخدمات الصحية، بينما تعزى النسبة المتبقية والبالغة 38.9% إلى عوامل أخرى لم يتضمنها نموذج الدراسة.

جدول (16) تحليل التباين (ANOVA) لنموذج تأثير الإدارة الاستراتيجية في جودة الخدمات الصحية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة (Sig.)
الانحدار	52.841	1	52.841	350.694	0.000
الخطأ	33.609	223	0.151		
الكلية	86.450	224			

تشير نتائج تحليل التباين في الجدول إلى أن قيمة (F) بلغت (350.694) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار يتمتع بدلالة إحصائية، وأنه صالح لتفسير أثر الإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

جدول (17) نتائج اختبار معنوية معاملات الانحدار

النموذج	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة (t)	Sig.
ثابت الانحدار	0.963	0.187		5.151	0.000
الإدارة الاستراتيجية	0.774	0.041	0.782	18.727	0.000

يتضح من نتائج تحليل معاملات الانحدار أن معامل الانحدار الخاص بمتغير الإدارة الاستراتيجية بلغ ($B = 0.774$)، وهو معامل موجب، مما يدل على وجود تأثير إيجابي للإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية. كما بلغت قيمة ($Beta = 0.782$)، وهو ما يشير إلى أن قوة تأثير الإدارة الاستراتيجية تُعد قوية، وبلغت قيمة ($t = 18.727$) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي أقل من (0.05)، مما يؤكد أن هذا التأثير دال إحصائيًا. وبناءً على ما سبق، يتضح وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية للإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وعليه تُقبل الفرضية الثانية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الإمام (2010) التي أوضحت أن التخطيط وتطبيق الجودة الشاملة يؤديان إلى تحسين الأداء والخدمات الصحية، كما تتفق مع دراسة كوراني (2017) التي أكدت أهمية التخطيط الاستراتيجي في دعم تطبيق الجودة بالمستشفيات، ودراسة عبد الرحمن (2019) التي أثبتت وجود علاقة إيجابية بين ممارسات الإدارة الحديثة والأداء المؤسسي، بالإضافة إلى دراسة لبرو (2017) التي أكدت أن الإدارة القائمة على المعلومات والتطوير المستمر تسهم في تحسين الأداء المؤسسي.

الفرضية الرئيسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية مجتمعين في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

جدول (18) معامل التحديد لنموذج الانحدار الخطي المتعدد

النموذج	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
1	0.842	0.709	0.706	0.311

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط المتعدد بلغت (0.842)، مما يدل على وجود علاقة قوية بين متغيري الحوكمة والإدارة الاستراتيجية من جهة، وجودة الخدمات الصحية من جهة أخرى. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.709$)، وهو ما يعني أن المتغيرين المستقلين يفسران معاً 70.9% من التغير في جودة الخدمات الصحية، بينما تعزى النسبة المتبقية إلى عوامل أخرى خارج نموذج الدراسة.

جدول (19) تحليل التباين لنموذج الانحدار المتعدد

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
الانحدار	61.472	2	30.736	317.428	0.000
الخطأ	21.488	222	0.097		
الكل	82.960	224			

تشير نتائج تحليل التباين إلى أن قيمة (F) بلغت (317.428) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي أقل من (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار المتعدد يتمتع بدرجة عالية من المعنوية الإحصائية، وأنه صالح لتفسير أثر متغيرات الدراسة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

جدول (20) نتائج معاملات الانحدار المتعدد

المتغير	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة (t)	Sig.
ثابت الانحدار	0.648	0.176	—	3.682	0.000
الحوكمة	0.392	0.051	0.418	7.686	0.000
الإدارة الاستراتيجية	0.511	0.048	0.566	10.646	0.000

يتضح من نتائج الجدول أن متغيري الحوكمة والإدارة الاستراتيجية لهما تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث بلغت قيمة Beta للحوكمة (0.418)، بينما بلغت للإدارة الاستراتيجية (0.566)، مما يشير إلى أن الإدارة الاستراتيجية هي الأكثر تأثيراً في النموذج.

كما أظهرت النتائج أن قيم Sig. لجميع المتغيرات أقل من (0.05)، مما يؤكد معنوية تأثيرها في المتغير التابع.

وبناءً على ذلك تُقبل الفرضية الرئيسة، والتي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية مجتمعين في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محمود أحمد عبد الله عبد المجيد (2025) التي أكدت أن تطبيق الممارسات الإدارية الحديثة يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، كما تتفق مع دراسة شمس الدين وياسين عبد الله (2024) التي أثبتت وجود علاقة إيجابية بين اليقظة التكنولوجية وجودة الخدمات الصحية، ومع دراسة زباني رمضان وعبد الباقي (2021) التي بينت أن تطبيق مبادئ الحوكمة الإلكترونية ينعكس إيجاباً على الأداء المؤسسي، مما يؤكد أن تكامل الممارسات الإدارية الحديثة يمثل أحد أهم العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

ختاماً يتناول هذا الفصل عرضاً لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أهدافها وتساؤلاتها وفرضياتها، وذلك بالاستناد إلى نتائج التحليل الإحصائي التي تم عرضها في الفصل الرابع. كما يتضمن مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تسهم في تعزيز ممارسات الحوكمة، وتطوير الإدارة الاستراتيجية، والارتقاء بجودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية. واختتم الفصل بمجموعة من المقترحات البحثية التي يمكن أن تشكل منطلقاً لدراسات مستقبلية في هذا المجال.

أولاً: نتائج الدراسة

في ضوء نتائج التحليل الإحصائي، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. أظهرت النتائج أن مستوى تطبيق ممارسات الحوكمة في المؤسسات الصحية جاء مرتفعاً جداً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (4.25)، مما يعكس اهتمام المؤسسات بتطبيق مبادئ الشفافية، والالتزام بالأنظمة، والمساءلة، والرقابة الداخلية، والإفصاح عن المعلومات.
2. بينت النتائج أن مستوى تطبيق الإدارة الاستراتيجية في المؤسسات الصحية جاء مرتفعاً جداً، بمتوسط حسابي عام بلغ (4.27)، الأمر الذي يدل على اهتمام المؤسسات بوضع الرؤية والرسالة، والتخطيط الاستراتيجي، ومتابعة تنفيذ الخطط، ومراجعتها بصورة مستمرة.
3. كشفت النتائج أن مستوى جودة الخدمات الصحية جاء مرتفعاً جداً، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (4.25)، وهو ما يعكس جودة الخدمات المقدمة وارتفاع مستوى رضا المستفيدين عنها.

4. أثبتت نتائج اختبار الفرضية الأولى وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لممارسات الحوكمة في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.741)، وفسرت الحوكمة (54.9%) من التغير في جودة الخدمات الصحية، كما كان التأثير معنويًا عند مستوى (0.05).

5. أظهرت نتائج اختبار الفرضية الثانية وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية للإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.782)، وتمكنت الإدارة الاستراتيجية من تفسير (61.1%) من التغير في جودة الخدمات الصحية، مع دلالة إحصائية مرتفعة.

6. أكدت نتائج اختبار الفرضية الرئيسة وجود أثر إيجابي مشترك لكل من ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل الارتباط المتعدد (0.842)، وبلغ معامل التحديد (70.9%)، كما تبين أن الإدارة الاستراتيجية كانت الأكثر تأثيرًا مقارنة بالحوكمة وفقًا لقيم معاملات (Beta).

ثانيًا: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج السابقة، توصي الدراسة بما يأتي:

1. تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة داخل المؤسسات الصحية، وبخاصة في مجالات الشفافية، والمساءلة، والإفصاح، والرقابة الداخلية بما يسهم في رفع كفاءة الأداء المؤسسي.
2. تطوير أنظمة الإدارة الاستراتيجية من خلال تحديث الخطط الاستراتيجية بصورة دورية وربطها بالمؤشرات الحديثة لقياس الأداء.
3. توفير برامج تدريبية مستمرة للعاملين والقيادات الصحية لتنمية معارفهم ومهاراتهم في مجالات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية.

4. دعم ثقافة المشاركة في اتخاذ القرارات بين مختلف المستويات الإدارية بما يعزز العمل الجماعي ويرفع كفاءة تنفيذ الخطط.

5. الاهتمام بتطوير أنظمة متابعة وتقييم الأداء وربطها بمؤشرات جودة الخدمات الصحية لضمان التحسين المستمر.

6. تعزيز سرعة استجابة المؤسسات الصحية للتغيرات البيئية والتقنية بما يضمن استدامة جودة الخدمات الصحية.

7. توفير الموارد البشرية والتقنية والمالية اللازمة لتطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية بكفاءة.

8. دعم التحول الرقمي في المؤسسات الصحية واستخدام الأنظمة الإلكترونية في التخطيط والرقابة واتخاذ القرار.

خاتمة الدراسة

في ظل التطورات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي على المستويين المحلي والعالمي، أصبحت المؤسسات الصحية مطالبة بتبني ممارسات إدارية حديثة قادرة على تعزيز كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين، بما يحقق رضاهم ويسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ومن بين أهم هذه الممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية، لما لهما من دور محوري في ترسيخ مبادئ الشفافية والمساءلة، وتحسين عملية اتخاذ القرار، والاستغلال الأمثل للموارد، والارتقاء بالأداء المؤسسي. وانطلقت هذه الدراسة من هذا المنطلق، سعياً إلى التعرف على أثر ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية

بالمؤسسات الصحية، من خلال الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

وقد بينت نتائج الدراسة أن المؤسسات الصحية محل الدراسة تتمتع بمستوى مرتفع جداً في تطبيق ممارسات الحوكمة، وهو ما يعكس اهتمامها بتطبيق مبادئ الشفافية، والالتزام بالأنظمة والتعليمات، وتعزيز المساءلة والرقابة الداخلية، بما يسهم في بناء بيئة تنظيمية أكثر كفاءة وقدرة على تحقيق أهدافها. كما أظهرت النتائج أن الإدارة الاستراتيجية تحظى بدرجة عالية من التطبيق داخل هذه المؤسسات، الأمر الذي يؤكد اهتمامها بوضع الرؤى والرسائل الواضحة، وإعداد الخطط الاستراتيجية، ومتابعة تنفيذها وتحديثها بما يتوافق مع المتغيرات البيئية ومتطلبات التطوير المستمر.

وأوضحت الدراسة كذلك أن مستوى جودة الخدمات الصحية جاء مرتفعاً جداً، مما يعكس نجاح المؤسسات الصحية في تقديم خدمات تتسم بالكفاءة والموثوقية، والالتزام بمعايير الجودة، والاهتمام باحتياجات المستفيدين، وتوفير بيئة آمنة لتقديم الخدمة الصحية. كما تؤكد هذه النتيجة أن تبني الممارسات الإدارية الحديثة أصبح أحد العوامل الأساسية في رفع مستوى الأداء وتحقيق رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة.

كما كشفت نتائج التحليل الإحصائي عن وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الحوكمة وجودة الخدمات الصحية، حيث تبين أن الالتزام بمبادئ الحوكمة يسهم بصورة مباشرة في تحسين جودة الخدمات المقدمة، من خلال تعزيز الشفافية، وتفعيل المساءلة، ورفع كفاءة الرقابة، وتحسين عمليات اتخاذ القرار الإداري. ويؤكد ذلك أن الحوكمة لم تعد مجرد إطار تنظيمي، وإنما أصبحت أحد المرتكزات الأساسية لتحقيق التميز المؤسسي في القطاع الصحي.

وأظهرت النتائج أيضاً وجود أثر إيجابي قوي للإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، الأمر الذي يعكس أهمية التخطيط الاستراتيجي، وتحديد الأهداف، ومتابعة الأداء، والاستجابة للمتغيرات البيئية

في دعم جودة الخدمات الصحية. كما أثبت نموذج الانحدار المتعدد وجود تأثير مشترك لكل من الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث أسهما معًا في تفسير نسبة كبيرة من التغيرات في مستوى جودة الخدمات، وهو ما يؤكد التكامل بين هذين المتغيرين في دعم الأداء المؤسسي وتحقيق أهداف المؤسسات الصحية.

وعلى ضوء ما توصلت إليه الدراسة، يمكن التأكيد على أن المؤسسات الصحية أصبحت مطالبة أكثر من أي وقت مضى بتعزيز ممارسات الحوكمة وتطوير الإدارة الاستراتيجية باعتبارهما من أهم المداخل الإدارية الحديثة لتحقيق الجودة والتميز المؤسسي. ويتطلب ذلك نشر ثقافة الحوكمة بين العاملين، وتطوير الأنظمة الرقابية، وتعزيز المشاركة في اتخاذ القرار، وربط الخطط الاستراتيجية بمؤشرات أداء واضحة وقابلة للقياس، مع الاستمرار في تقييم الأداء والتحسين المستمر بما يحقق الاستدامة المؤسسية.

وفي الختام، تمثل هذه الدراسة إضافة علمية في مجال الإدارة الصحية، إذ تسهم في توضيح طبيعة العلاقة بين الحوكمة والإدارة الاستراتيجية وجودة الخدمات الصحية، كما تقدم مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تستفيد منها القيادات الإدارية وصناع القرار في المؤسسات الصحية عند وضع السياسات والخطط المستقبلية. ومن المؤمل أن تشكل هذه الدراسة منطلقًا لدراسات مستقبلية تتناول متغيرات تنظيمية أخرى قد تسهم في تفسير جودة الخدمات الصحية، مثل التحول الرقمي، والقيادة الاستراتيجية، والابتكار المؤسسي، والذكاء الاصطناعي، بما يدعم جهود تطوير القطاع الصحي ويرفع من كفاءته وأدائه وقدرته على تلبية احتياجات المجتمع وفق أفضل الممارسات الإدارية الحديثة.

المراجع:

- شنتي مروة، مقيم صبري، 2025، دور الحوكمة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الصحة الرقمية من وجهة نظر مقدمي الخدمة دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية شلغوم العيد.
- محمود احمد عبدالله عبد المجيد، 2025، تقييم جودة الخدمات الصحية وعلاقتها بإدارة الجودة الشاملة بمراكز الأورام: دراسة تطبيقية.
- عبدان شاهر العتيبي ، مشاري مجهز النفيعي ، نواف ماجد العتيبي ، عبد الكريم معبيد المطيري ، محمد ماجد العتيبي ، نايف سعود الغبيوي ، عبد الله فلاح العنزي ، 2022 ، تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض.
- أحمد سامح رفعت حسن علام ، 2023 ، دور الإدارة الاستراتيجية في تعزيز جودة أداء المستشفيات الخاصة في مصر من خلال إدارة الجودة الشاملة.
- أقطي جوهرة ومقرش فوزية .(2012) أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير، الجزائر.
- تلي، مريم (2021) الحوكمة الالكترونية كآلية لتحسين جودة الخدمة الصحية - مع الاشارة إلى تجربة الجزائر مجلة الحوكمة المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة 3(2)، 55-71.
- حمود سعدون (2017). العلاقة بين الملاك الطبي والتمريضي وتأثيرها في جودة الخدمة الصحية بحث تطبيقي. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 23(99)، 1-34.
- بنت علي مشعل الحكي، ولاء، وحبيب صالح الحبيب، ريم، وعبدالكريم هزاع المطيري، محمد، وبدران، نبيل علي. (2022). أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى النور التخصصي بمكة المكرمة. المجلة الأكاديمية العالمية للاقتصاد والعلوم الإدارية.

الملاحق

ملحق (أ) استبانة الدراسة

استبانة أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية

عزيزي المشارك...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

تهدف هذه الاستبانة إلى التعرف على أثر تطبيق ممارسات الحوكمة والإدارة الاستراتيجية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك استكمالاً لمتطلبات البحث العلمي. ونرجو منكم التكرم بالإجابة عن جميع العبارات بكل دقة وموضوعية، علمًا بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض الدراسة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم،،

أولاً: البيانات الشخصية

م	المتغير	البيانات
1	الجنس	☐ ذكر ☐ أنثى
2	العمر	☐ أقل من 30 سنة ☐ 30-39 سنة ☐ 40-49 سنة ☐ 50 سنة فأكثر
3	المؤهل العلمي	☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه
4	سنوات الخبرة	☐ أقل من 5 سنوات ☐ 5-10 سنوات ☐ 11-15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة

5	المسمى الوظيفي □ طبيب □ ممرض □ إداري □ فني صحي □
---	--

المحور الأول: الحوكمة

م	العبارة	أوافق بشدة (5)	أوافق (4)	محايد (3)	أعارض (2)	أعارض بشدة (1)
1	تطبق المؤسسة مبادئ الشفافية في جميع الإجراءات.	☐	☐	☐	☐	☐
2	توجد مساءلة واضحة لجميع العاملين.	☐	☐	☐	☐	☐
3	تتخذ القرارات وفق أنظمة ولوائح معلنة.	☐	☐	☐	☐	☐
4	يتم توزيع الصلاحيات بصورة عادلة.	☐	☐	☐	☐	☐
5	تشجع الإدارة المشاركة في اتخاذ القرار.	☐	☐	☐	☐	☐
6	يتم الإفصاح عن المعلومات المهمة للعاملين.	☐	☐	☐	☐	☐

7	يتم الالتزام بالقوانين والأنظمة الصحية.	☐	☐	☐	☐	☐
8	تعمل الإدارة على مكافحة الفساد الإداري.	☐	☐	☐	☐	☐

المحور الثاني: الإدارة الاستراتيجية

م	العبرة	أوافق بشدة (5)	أوافق (4)	محايد (3)	أعارض (2)	أعارض بشدة (1)
9	تمتلك المؤسسة رؤية ورسالة واضحتين.	☐	☐	☐	☐	☐
10	توجد خطة استراتيجية معلنة.	☐	☐	☐	☐	☐
11	تتم مراجعة الخطط بصورة دورية.	☐	☐	☐	☐	☐
12	تشارك الإدارات المختلفة في التخطيط.	☐	☐	☐	☐	☐
13	تعتمد الإدارة على البيانات في اتخاذ القرار.	☐	☐	☐	☐	☐

14	يتم استثمار الموارد بكفاءة.	☐	☐	☐	☐	☐
15	تهتم الإدارة بالتطوير المستمر.	☐	☐	☐	☐	☐
16	تستجيب الإدارة للتغيرات في البيئة الصحية.	☐	☐	☐	☐	☐

المحور الثالث : جودة الخدمات الصحية

م	العبرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
17	يتم تقديم الخدمة بسرعة.	☐	☐	☐	☐	☐
18	يتم التعامل مع المرضى باحترام.	☐	☐	☐	☐	☐
19	الخدمات الصحية تتميز بالدقة.	☐	☐	☐	☐	☐
20	تتوفر الأجهزة الطبية اللازمة.	☐	☐	☐	☐	☐
21	يلتزم العاملون بمعايير الجودة.	☐	☐	☐	☐	☐
22	يشعر المرضى بالأمان أثناء تلقي الخدمة.	☐	☐	☐	☐	☐
23	تستجيب المؤسسة لشكاوى	☐	☐	☐	☐	☐

					المستفيدين.	
☐	☐	☐	☐	☐	مستوى جودة الخدمات الصحية مرتفع.	24