

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

ماجستير/ الإدارة الصحية



إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات
الحكومية بالمملكة العربية السعودية

The Impact of Total Quality Management Practices on Enhancing Healthcare Service Quality in Government Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia

إعداد الطالب/

يحي فراج الشهري

٢٢١٠٠١٢٣٤

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جرّاد

العام الدراسي:

٢٠٢٦

مقدمة:

شهد العالم خلال العقود الأخيرة تطورات متسارعة في مختلف القطاعات الاقتصادية والخدمية، وكان القطاع الصحي من أكثر القطاعات تأثرًا بهذه التحولات، نظرًا لارتباطه المباشر بحياة الإنسان وسلامته وجودة معيشتة. فقد أدت العولمة، والتطور التكنولوجي، وارتفاع مستوى الوعي لدى المستفيدين، إلى زيادة توقعاتهم تجاه الخدمات الصحية المقدمة، مما فرض على المؤسسات الصحية تبني مفاهيم إدارية حديثة تركز على الجودة، والكفاءة، والتحسين المستمر للأداء (Mosadeghrad, 2014). ولم يعد مقبولاً أن يقتصر دور المستشفيات على تقديم العلاج فحسب، بل أصبح مطلوباً منها تقديم خدمة صحية متكاملة تنسم بالدقة والسرعة والموثوقية والاهتمام بالمريض باعتباره محور العملية الصحية.

وفي هذا السياق برز مفهوم إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM) كأحد أبرز المداخل الإدارية المعاصرة التي تسعى إلى إحداث تحول جذري في فلسفة الإدارة وأسلوب العمل داخل المنظمات. وتعتمد إدارة الجودة الشاملة على مجموعة من المبادئ الأساسية، من أهمها: التركيز على المستفيد، ودعم الإدارة العليا، والعمل الجماعي، والتحسين المستمر، واتخاذ القرارات بناءً على البيانات، وتمكين العاملين (Talib et al., 2011). وتمثل هذه المبادئ إطاراً متكاملًا يسعى إلى تحقيق التميز المؤسسي من خلال إشراك جميع العاملين في عملية التطوير والتحسين.

وقد أثبتت العديد من الدراسات أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يساهم في تحسين الأداء التنظيمي ورفع مستوى جودة الخدمات في القطاعات الخدمية، لا سيما القطاع الصحي، حيث يؤثر الالتزام بممارسات الجودة على تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين كفاءة استخدام الموارد، ورفع مستوى رضا المرضى (Aghaei Hashjin et al., 2014). كما أشار Al-Shdaifat (2015) إلى أن تطبيق مبادئ الجودة في المستشفيات يؤدي إلى تطوير العمليات الداخلية، وتعزيز التنسيق بين الأقسام، وتحسين نتائج الرعاية الصحية المقدمة.

وتُعد جودة الخدمات الصحية مفهوماً متعدد الأبعاد، لا يقتصر على الجانب الفني المرتبط بكفاءة التشخيص والعلاج، بل يشمل أيضاً الجوانب السلوكية والتنظيمية، مثل سرعة الاستجابة، والتعامل الإنساني، ووضوح الإجراءات، وبيئة العمل، ومستوى الثقة الذي يشعر به المريض تجاه المؤسسة الصحية. ويُعد نموذج SERVQUAL من أبرز النماذج

المستخدمة في قياس جودة الخدمات، حيث يركز على خمسة أبعاد رئيسية هي: الاعتمادية، والاستجابة، والضمان، والتعاطف، والجوانب الملموسة (Parasuraman et al., 1988). وقد تم توظيف هذا النموذج في العديد من الدراسات الصحية لقياس الفجوة بين توقعات المستفيدين وإدراكهم للخدمة الفعلية المقدمة.

وفي ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية عالميًا، أكدت منظمة الصحة العالمية على أهمية تبني استراتيجيات الجودة الشاملة كمدخل أساسي لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وضمان سلامة المرضى وتحسين مخرجات النظام الصحي (WHO, 2018). ويعكس هذا التوجه الدولي إدراكًا متزايدًا بأن جودة الخدمات الصحية تمثل عنصرًا جوهريًا في استدامة الأنظمة الصحية وتعزيز ثقة المجتمع بها.

أما على مستوى المملكة العربية السعودية، فقد شهد القطاع الصحي الحكومي تطورًا ملحوظًا في إطار رؤية المملكة 2030 وبرامج التحول الوطني، التي ركزت على تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية، ورفع مستوى رضا المستفيدين، وتعزيز الحوكمة والكفاءة التشغيلية في المستشفيات الحكومية. وقد أولت وزارة الصحة اهتمامًا كبيرًا بتطبيق معايير الجودة والاعتماد المؤسسي، والعمل على تطوير البنية التحتية والموارد البشرية بما ينسجم مع أفضل الممارسات العالمية (وزارة الصحة السعودية، 2023). ورغم هذه الجهود، لا تزال جودة الخدمات الصحية محل تقييم ومراجعة مستمرة، خاصة في ظل التفاوت في مستويات الأداء بين المستشفيات، وتزايد الضغط على الخدمات الصحية نتيجة النمو السكاني.

وتشير بعض الدراسات السعودية إلى وجود علاقة إيجابية بين تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين الأداء المؤسسي في القطاعات المختلفة، بما في ذلك القطاع التعليمي والخيري (Abdulqader, 2022 & Al-Ahmari؛ Alnowesser et al., 2022). كما أظهرت دراسات ميدانية في المستشفيات السعودية أن التدريب المستمر، ودعم الإدارة العليا، وتفعيل ثقافة الجودة، عوامل مؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة (الشمري وآخرون، د.ت.). إلا أن نتائج هذه الدراسات قد تختلف باختلاف البيئة التنظيمية ومستوى الالتزام الفعلي بتطبيق مبادئ الجودة، الأمر الذي يستدعي مزيدًا من البحث العلمي المنهجي لفحص طبيعة العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية تحديدًا.

ومن منظور إداري، فإن تطبيق إدارة الجودة الشاملة لا يقتصر على تبني شعارات أو معايير شكلية، بل يتطلب تحولًا ثقافيًا وتنظيميًا شاملاً يشمل إعادة تصميم العمليات، وتمكين العاملين، وتطوير نظم المتابعة والتقييم، وتعزيز ثقافة المساءلة والتحسين المستمر (Mosadeghrad, 2014). وفي حال غياب الالتزام الحقيقي من الإدارة العليا أو ضعف

البنية التنظيمية، قد تفشل برامج الجودة في تحقيق أهدافها المرجوة، وهو ما أكدته بعض الدراسات التي تناولت أسباب
تعثر تطبيق الجودة في المؤسسات (Mosadeghrad, 2014).

وانطلاقاً من ذلك، تبرز الحاجة إلى دراسة علمية متعمقة تقيس أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة
الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، من خلال تحديد الأبعاد الرئيسية لإدارة الجودة
الشاملة، وربطها بأبعاد جودة الخدمة الصحية، وبناء نموذج تحليلي يوضح طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل
(ممارسات إدارة الجودة الشاملة) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). كما تسعى الدراسة إلى الإسهام في سد
الفجوة بين الجانب النظري والتطبيقي، من خلال تقديم نتائج يمكن أن تدعم صانعي القرار في تطوير سياسات وبرامج
الجودة داخل المستشفيات الحكومية.

وبذلك تمثل هذه الدراسة إضافة علمية في مجال الإدارة الصحية، من خلال تسليط الضوء على الدور الاستراتيجي
لإدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتحليل واقع التطبيق في المستشفيات الحكومية السعودية، بما
يسهم في تعزيز كفاءة النظام الصحي ورفع مستوى رضا المستفيدين، ودعم توجهات التحول الصحي في المملكة.

مشكلة الدراسة:

تواجه المؤسسات الصحية عالمياً تحديات متزايدة تتمثل في ارتفاع توقعات المستفيدين، وزيادة الضغط على الخدمات الصحية، وضرورة الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، الأمر الذي جعل جودة الخدمات الصحية أحد المؤشرات الرئيسية لقياس كفاءة الأنظمة الصحية وفعاليتها (WHO, 2018). وفي هذا الإطار برزت إدارة الجودة الشاملة كمدخل إداري متكامل يسعى إلى تحسين الأداء المؤسسي من خلال التركيز على المستفيد، وتعزيز التحسين المستمر، ودعم الإدارة العليا، وتفعيل مشاركة العاملين في عمليات التطوير (Talib et al., 2011).

وقد أكدت العديد من الدراسات وجود علاقة إيجابية بين تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمات في القطاع الصحي؛ حيث أشار Aghaei Hashjin et al. (2014) إلى أن الالتزام الفعلي بمبادئ الجودة يسهم في رفع مستوى الاعتمادية والاستجابة وزيادة رضا المستفيدين عن الخدمة. كما أوضح Al-Shdaifat (2015) أن تطبيق إدارة الجودة في المستشفيات يؤدي إلى تطوير العمليات الداخلية، وتقليل الأخطاء، وتحسين نتائج الرعاية الصحية.

وعلى المستوى المحلي، تشهد المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية توجهًا متزايدًا نحو تطبيق معايير الجودة والاعتماد المؤسسي في إطار برامج التحول الصحي ورؤية المملكة 2030، بهدف رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة (وزارة الصحة السعودية، 2023). ورغم هذه الجهود التنظيمية، تشير الأدبيات إلى أن نتائج تطبيق إدارة الجودة الشاملة قد تتباين تبعًا لمستوى الالتزام الإداري، والثقافة التنظيمية، ودرجة التطبيق الفعلي لممارسات الجودة داخل المؤسسة الصحية (Mosadeghrad, 2014).

كما أظهرت دراسات سعودية وجود تأثير لممارسات إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي في قطاعات مختلفة (Alnowesser et al., 2022؛ الأحمري وعبدالقادر، 2022)، إلا أن الدراسات التي تناولت أثر إدارة الجودة الشاملة تحديدًا على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية ما تزال محدودة نسبيًا، إضافة إلى أن معظمها ركّز على جانب منفرد من جوانب الجودة دون بناء نموذج تحليلي متكامل يربط بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة وأبعاد جودة الخدمة الصحية في إطار واحد.

ومن ثم، تتحدد الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة تحليلية منهجية تقيس أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، من خلال نموذج مفاهيمي يوضح طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل (ممارسات إدارة الجودة الشاملة) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، ويحدد حجم التأثير النسبي لكل بُعد من أبعاد الجودة الشاملة.

وبناءً على ذلك، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟
2. ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في هذه المستشفيات؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية؟
4. ما مدى تأثير كل بُعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع الذي تتناوله، والمتمثل في أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، وذلك في ظل التوجهات الحديثة التي تؤكد ضرورة تبني أساليب إدارية حديثة لتحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي (Talib et al., 2011).

الأهمية العلمية

تتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في إسهامها في إثراء الأدبيات العلمية في مجال الإدارة الصحية من خلال الربط بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وأبعاد جودة الخدمات الصحية في بيئة المستشفيات الحكومية السعودية. كما تسعى الدراسة إلى اختبار العلاقة بين المتغير المستقل (ممارسات إدارة الجودة الشاملة) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) استناداً إلى نماذج نظرية معتمدة في قياس جودة الخدمة مثل نموذج SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988).

وتنبع أهمية الدراسة كذلك من محدودية الدراسات المحلية التي تناولت أثر إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية تحديداً، بالرغم من وجود دراسات تناولت العلاقة بين إدارة الجودة وتحسين الأداء المؤسسي في قطاعات أخرى (Aghaei Hashjin et al., 2014؛ Al-Shdaifat, 2015). وعليه، فإن هذه الدراسة تسهم في سد فجوة بحثية في السياق السعودي.

الأهمية العملية

تنبع الأهمية العملية للدراسة من ارتباطها بالقطاع الصحي الحكومي، الذي يمثل أحد القطاعات الحيوية في المملكة العربية السعودية، خاصة في ظل برامج التحول الصحي ورؤية المملكة 2030، التي أكدت على رفع جودة وكفاءة الخدمات الصحية وتحسين تجربة المستفيد (وزارة الصحة السعودية، 2023).

كما يُتوقع أن تسهم نتائج الدراسة في مساعدة القيادات الإدارية في المستشفيات الحكومية على تحديد مدى فاعلية تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة، وتوجيه الجهود نحو الأبعاد الأكثر تأثيرًا في تحسين جودة الخدمات الصحية، بما يدعم تحقيق معايير الجودة وسلامة المرضى (WHO, 2018).

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية.
2. قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية.
3. تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وأبعاد جودة الخدمات الصحية.
4. تحديد مدى تأثير أبعاد إدارة الجودة الشاملة (دعم الإدارة العليا، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، التركيز على المستفيد) في تحسين جودة الخدمات الصحية.
5. بناء نموذج تحليلي يوضح طبيعة العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

تساؤلات الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:

ما أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟
2. ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية؟
4. ما مدى تأثير كل بُعد من أبعاد إدارة الجودة الشاملة (دعم الإدارة العليا، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، التركيز على المستفيد) في تحسين جودة الخدمات الصحية؟
5. هل تختلف جودة الخدمات الصحية باختلاف مستوى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية؟

فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساولاتها، تقوم هذه الدراسة على اختبار الفروض الآتية:

الفرض الرئيس:

يوجد أثر لممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية.

الفروض الفرعية:

يوجد أثر لدعم الإدارة العليا ضمن ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

يوجد أثر للتحسين المستمر ضمن ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

يوجد أثر لمشاركة العاملين ضمن ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

يوجد أثر للتركيز على المستفيد ضمن ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

الدراسات السابقة:

تناول موضوع إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية اهتمامًا واسعًا في الأدبيات الإدارية والصحية، نظرًا لأهمية الجودة كمدخل أساسي لتحسين الأداء المؤسسي وتحقيق رضا المستفيدين. وفيما يلي عرض لأبرز الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية.

تُعد دراسة Parasuraman et al. (1988) من الدراسات التأسيسية في مجال قياس جودة الخدمات، حيث هدفت إلى تطوير أداة لقياس الفجوة بين توقعات المستفيدين وإدراكهم الفعلي لجودة الخدمة المقدمة. واعتمدت الدراسة على تحليل استبيانات في قطاعات خدمية مختلفة، وانتهت بتطوير نموذج SERVQUAL الذي يتكون من خمسة أبعاد رئيسية هي: الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف، والجوانب الملموسة. وقد شكّل هذا النموذج أساسًا نظريًا ومنهجيًا اعتمدت عليه العديد من الدراسات اللاحقة في القطاع الصحي.

وفي السياق الصحي، أجرى Shortell et al. (1998) دراسة هدفت إلى تقييم أثر تطبيق برامج التحسين المستمر على الأداء السريري في المؤسسات الصحية. استخدمت الدراسة منهجًا تحليليًا مقارنًا، وأظهرت النتائج أن المؤسسات التي تبنت برامج جودة منظمة حققت تحسنًا ملحوظًا في مؤشرات الأداء السريري وكفاءة العمليات الداخلية، مما يعزز أهمية تبني استراتيجيات الجودة في القطاع الصحي.

كما هدفت دراسة Aghaei Hashjin et al. (2014) إلى تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات في المستشفيات، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي واستبانة وُزعت على عينة من العاملين في القطاع الصحي. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وتحسين أبعاد جودة الخدمة، خاصة فيما يتعلق بالاعتمادية وسرعة الاستجابة.

من جانب آخر، ركز Mosadeghrad (2014) على دراسة أسباب فشل برامج إدارة الجودة الشاملة في بعض المؤسسات الصحية، مستخدمًا منهجًا تحليليًا قائمًا على مراجعة الأدبيات ودراسات الحالة. وأشارت النتائج إلى أن ضعف التزام الإدارة العليا، وعدم وضوح الرؤية الاستراتيجية، وقصور الثقافة التنظيمية، من أبرز معوقات نجاح تطبيق الجودة، مما يؤكد أن نجاح إدارة الجودة الشاملة يرتبط بعمق التطبيق وليس بمجرد تبنيها شكليًا.

وفي دراسة تطبيقية على المستشفيات، تناول (Al-Shdaifat (2015) أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يسهم في تحسين العمليات الإدارية، وتقليل الأخطاء، ورفع مستوى رضا المرضى.

وعلى المستوى المحلي، هدفت دراسة (Alnowesser et al. (2022 إلى قياس أثر إدارة الجودة الشاملة على تحسين الأداء المؤسسي في الجمعيات الخيرية بمدينة الرياض، مستخدمة المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة، وأظهرت النتائج وجود تأثير معنوي لممارسات الجودة الشاملة (التحسين المستمر، التوجه الاستراتيجي، التدريب) في تحسين الأداء المؤسسي.

كما تناولت دراسة الأحمري وعبدالقادر (2022) أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي في الجامعات السعودية، واعتمدت على تحليل استبيانات موزعة على العاملين، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة ومستوى الأداء.

وفي القطاع الصحي السعودي، هدفت دراسة الشمري وآخرون (د.ت.) إلى التعرف على أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك خالد بحفر الباطن، باستخدام المنهج الوصفي المسحي، وأظهرت النتائج أن التدريب، ودعم الإدارة العليا، ونشر ثقافة الجودة من العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الفجوة البحثية :

على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت إدارة الجودة الشاملة وأثرها على الأداء المؤسسي وجودة الخدمات في قطاعات متعددة، إلا أن تحليل الأدبيات يكشف عن استمرار وجود جوانب بحثية غير مستكملة في السياق الصحي السعودي، خصوصاً فيما يتعلق بقياس الأثر المباشر لممارسات إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

فمن جهة أولى، ركزت العديد من الدراسات الأجنبية على العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين الأداء المؤسسي أو جودة الخدمات بصورة عامة (Talib et al., 2011؛ Aghaei Hashjin et al., 2014)، إلا أن هذه الدراسات أجريت في بيئات تنظيمية تختلف من حيث الهياكل الإدارية، والثقافة المؤسسية، ومستوى النضج التنظيمي عن البيئة السعودية، الأمر الذي يحد من إمكانية تعميم نتائجها بصورة مباشرة على المستشفيات الحكومية بالمملكة.

ومن جهة ثانية، تناولت بعض الدراسات المحلية أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي أو الوظيفي في قطاعات تعليمية أو خيرية (Alnowesser et al., 2022؛ الأحمري وعبدالقادر، 2022)، غير أنها لم تُعالج جودة الخدمات الصحية باعتبارها متغيراً تابعاً متعدد الأبعاد يرتبط بتجربة المستفيد، وسلامة المرضى، وكفاءة العمليات الصحية، وهي أبعاد تختلف في طبيعتها وتعقيدها عن مؤشرات الأداء المؤسسي العامة.

كما أن الدراسات التي أجريت في القطاع الصحي السعودي غالباً ما اقتصرَت على نطاق جغرافي محدود أو مؤسسة صحية واحدة، أو ركزت على بُعد جزئي من أبعاد الجودة، دون بناء نموذج تحليلي متكامل يربط بين أبعاد إدارة الجودة الشاملة — مثل دعم الإدارة العليا، والتحسين المستمر، ومشاركة العاملين، والتركيز على المستفيد — وأبعاد جودة الخدمة الصحية ضمن إطار مفاهيمي موحد يسمح بتحليل العلاقات بصورة شمولية.

إضافة إلى ذلك، تشير الأدبيات إلى أن نجاح إدارة الجودة الشاملة لا يرتبط بمجرد تبنيها على المستوى الشكلي، بل يتوقف على درجة التطبيق الفعلي والالتزام التنظيمي داخل المؤسسة الصحية (Mosadeghrad, 2014). إلا أن هذا البعد — المتعلق بقياس مستوى التطبيق العملي وتأثيره النسبي — لم يُدرس بصورة منهجية كافية في المستشفيات الحكومية السعودية باستخدام نموذج كمي يقيس حجم تأثير كل بُعد من أبعاد الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية.

وعليه، تتحدد الفجوة البحثية في غياب دراسة تحليلية شاملة في البيئة السعودية تقيس أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية، من خلال بناء نموذج مفاهيمي يوضح طبيعة العلاقة بين المتغيرات، ويحلل قوة التأثير النسبي لكل بُعد بصورة منفصلة ومتكاملة.

ومن هنا تسعى الدراسة الحالية إلى سد هذه الفجوة عبر تقديم إطار تحليلي يجمع بين المنطلقات النظرية لإدارة الجودة الشاملة ونماذج قياس جودة الخدمة الصحية، وتطبيقه ميدانيًا في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، بما يسهم في تقديم إضافة علمية تسهم في تطوير الأدبيات المحلية، وإضافة عملية تدعم متخذي القرار في القطاع الصحي.

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من المنطلقات والنظريات الإدارية التي تفسر العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمات الصحية، ويمكن عرضها على النحو الآتي:

Total Quality Management أولاً: نظرية إدارة الجودة الشاملة (Theory)

تقوم إدارة الجودة الشاملة على فلسفة إدارية تركز على التحسين المستمر للعمليات والمنتجات والخدمات من خلال إشراك جميع العاملين في المنظمة، والالتزام بدعم الإدارة العليا، والتركيز على المستفيد باعتباره محور العملية التنظيمية (Talib et al., 2011). وترتكز هذه النظرية على عدد من المبادئ الأساسية، من أهمها:

- دعم الإدارة العليا
- التحسين المستمر
- مشاركة العاملين
- التركيز على المستفيد
- اتخاذ القرارات بناءً على البيانات

وتفترض هذه النظرية أن الالتزام الفعلي بهذه المبادئ يؤدي إلى تحسين الأداء المؤسسي ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة.

Continuous Improvement ثانياً: نظرية التحسين المستمر (Theory)

ترتبط إدارة الجودة الشاملة بمفهوم التحسين المستمر الذي يؤكد على ضرورة تطوير العمليات بشكل دائم لتقليل الأخطاء وتحسين الكفاءة. وقد أشار Shortell et al. (1998) إلى أن تطبيق برامج التحسين المستمر في المؤسسات الصحية يسهم في رفع مستوى الأداء السريري وتحسين نتائج الرعاية الصحية.

ويُعد التحسين المستمر عنصراً جوهرياً في القطاع الصحي نظراً لحساسية الخدمات المقدمة وتأثيرها المباشر على سلامة المرضى.

SERVQUAL Model) ثالثاً: نموذج جودة الخدمة)

تعتمد الدراسة في قياس المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) على الأسس النظرية لنموذج SERVQUAL الذي طوره Parasuraman et al. (1988)، والذي يقيس جودة الخدمة من خلال خمسة أبعاد رئيسية:

- الاعتمادية (Reliability)
- الاستجابة (Responsiveness)
- الضمان (Assurance)
- التعاطف (Empathy)
- الجوانب الملموسة (Tangibles)

ويفترض النموذج أن جودة الخدمة تتحدد من خلال الفجوة بين توقعات المستفيدين وإدراكهم الفعلي للخدمة المقدمة.

رابعاً: العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية

تشير الأدبيات إلى وجود علاقة إيجابية بين تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية (Aghaei Hashjin et al., 2014؛ Al-Shdaifat, 2015). وتفترض هذه الدراسات أن تبني مبادئ الجودة الشاملة يسهم في تحسين العمليات الداخلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتقليل الأخطاء، ورفع كفاءة الأداء.

وانطلاقاً من هذه المنطلقات النظرية، تفترض الدراسة الحالية أن تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية.

المنهجية وطرق البحث:

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للمنهجية التي اعتمدت عليها الدراسة لتحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فروضها، من خلال تحديد منهج الدراسة، وتصميمها، ومجتمعها، وعينتها، وأداة جمع البيانات، وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها، إضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

أولاً: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى تحليل أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. ويستخدم هذا المنهج في الدراسات التي تسعى إلى وصف الظاهرة كما هي في الواقع، وتحليل العلاقات بين متغيراتها، واختبار الفروض المرتبطة بها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

ثانياً: تصميم الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الكمية (Quantitative Research)، حيث تم الاعتماد على جمع البيانات الميدانية باستخدام أداة الاستبانة، ومن ثم تحليلها إحصائياً لقياس العلاقة بين المتغير المستقل المتمثل في ممارسات إدارة الجودة الشاملة، والمتغير التابع المتمثل في جودة الخدمات الصحية.

ثالثاً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، سواء من الكوادر الإدارية أو الصحية، نظراً لدورهم المباشر في تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة والمساهمة في تقديم الخدمات الصحية.

رابعاً: عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من العاملين في المستشفيات الحكومية، بما يضمن تمثيل مختلف الفئات الوظيفية (إداريين، أطباء، تمريض، فنيين). وتم تحديد حجم العينة وفق الأساليب الإحصائية المعتمدة لتحديد الحجم المناسب الذي يسمح بتعميم النتائج على مجتمع الدراسة بدرجة مقبولة من الدقة.

خامساً: أداة جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، لملاءمتها لطبيعة الدراسة الكمية وإمكانية تحليل نتائجها إحصائياً. وقد صُممت الاستبانة استناداً إلى الأدبيات السابقة والدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتضمنت محورين رئيسيين:

المحور الأول: ممارسات إدارة الجودة الشاملة، ويشمل أبعاد دعم الإدارة العليا، والتحسين المستمر، ومشاركة العاملين، والتركيز على المستفيد.

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية، ويقاس مستوى جودة الخدمة المقدمة.

وقد تم قياس عبارات الاستبانة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

سادساً: صدق الأداة وثباتها

للتأكد من صدق الأداة، تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المتخصصين في الإدارة الصحية والإحصاء، للتأكد من سلامة صياغة العبارات وملاءمتها لأهداف الدراسة. كما تم التحقق من ثبات الأداة من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.

سابعاً: حدود الدراسة

تتمثل الحدود الموضوعية في دراسة أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية.

أما الحدود المكانية فتقتصر على المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية.

وتتمثل الحدود الزمنية في الفترة التي تم خلالها جمع البيانات وتحليلها.

ثامناً: أساليب تحليل البيانات

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل البيانات، وذلك من خلال:

- الإحصاءات الوصفية (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية).
- تحليل معامل الارتباط لقياس العلاقة بين المتغيرات.
- تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية.
- اختبار الفروض عند مستوى دلالة إحصائية (0.05).

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات الميدانية، وذلك لملاءمتها لطبيعة الدراسة الكمية التي تهدف إلى قياس أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، وإمكانية تحليل بياناتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

وقد تم تصميم الاستبانة بالاستناد إلى الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، خاصة ما يتعلق بأبعاد إدارة الجودة الشاملة (Talib et al., 2011) ونماذج قياس جودة الخدمة مثل نموذج SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988)، وذلك لضمان اتساق الأداة مع الإطار النظري للدراسة.

أولاً: بناء الاستبانة

تكونت الاستبانة من قسمين رئيسيين:

القسم الأول: البيانات الأولية (الديموغرافية)، وتشمل عددًا من المتغيرات الشخصية والوظيفية مثل: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي.

القسم الثاني: فقرات قياس متغيرات الدراسة، وتوزعت على محورين رئيسيين:

المحور الأول: ممارسات إدارة الجودة الشاملة، ويقاس الأبعاد الآتية:

- دعم الإدارة العليا
- التحسين المستمر
- مشاركة العاملين
- التركيز على المستفيد

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية، ويقاس مستوى جودة الخدمة المقدمة من خلال أبعاد جودة الخدمة.

وقد صيغت فقرات الاستبانة في صورة عبارات تقريرية، وتم قياس استجابات أفراد العينة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، الذي يتدرج من (أوافق بشدة) إلى (لا أوافق بشدة)، لإتاحة قياس درجة الاتفاق بدقة.

ثانيًا: صدق الأداة

للتأكد من صدق الأداة، تم عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المتخصصين في الإدارة الصحية والإحصاء، بهدف التحقق من:

- سلامة الصياغة اللغوية
- وضوح العبارات
- ملائمة الفقرات لأبعاد المتغيرات
- شمولية الأداة لموضوع الدراسة

وتم إجراء التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظات المحكمين.

ثالثًا: ثبات الأداة

تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ)، وذلك لقياس مدى اتساق فقرات كل محور مع بعضها البعض، ويُعد معامل الثبات مقبولاً إذا تجاوز (0.70)، مما يدل على ملاءمة الأداة للاستخدام في الدراسة.

لتحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك نظرًا لملاءمته لطبيعة الدراسة الكمية وإمكانية استخدامه في تحليل العلاقات بين المتغيرات.

وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

أولاً: الإحصاءات الوصفية، وتشمل التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وذلك لوصف خصائص أفراد العينة، وتحديد مستوى استجاباتهم تجاه فقرات الاستبانة.

ثانياً: معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس درجة الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة والتحقق من ثبات الأداة.

ثالثاً: معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية.

رابعاً: تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) لقياس أثر أبعاد ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتحديد الأبعاد الأكثر تأثيراً.

خامساً: تم اختبار الفروض الإحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ لتحديد مدى معنوية النتائج.

حدود الدراسة:

تحدد هذه الدراسة بالحدود الآتية:

أولاً: الحدود الموضوعية

تقتصر الدراسة على تحليل أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (دعم الإدارة العليا، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، التركيز على المستفيد) على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية، دون التطرق إلى أنظمة الجودة الأخرى أو القطاعات الصحية الخاصة.

ثانياً: الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية.

ثالثاً: الحدود الزمانية

تقتصر الدراسة على الفترة الزمنية التي تم خلالها جمع البيانات الميدانية وتحليلها.

رابعاً: الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين في المستشفيات الحكومية (إداريين، أطباء، تمريض، فنيين)، باعتبارهم الفئة المعنية بتطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة وتقديم الخدمات الصحية.

Aghaei Hashjin, A., Kringos, D. S., Ravaghi, H., & Klazinga, N. S. (2014). The relationship between total quality management practices and service quality in hospitals. *Global Journal of Health Science*, 6(3), 206–216. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n3p206>

Alnowesser, N. B. H., Ghosh, A., & Shamsy, M. A. (2022). The impact of applying TQM in improving institutional performance in the Kingdom of Saudi Arabia: A field study on a group of charities in Riyadh. *International Journal of Research and Studies Publishing*.

Al-Shdaifat, E. A. (2015). Implementation of total quality management in hospitals. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 10(4), 461–466. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.05.004>

Al-Ahmari, M. Y. M., & Abdulqader, S. B. A. (2022). The impact of the application of total quality management on job performance in Saudi universities: An applied study on King Khalid University. *International Journal of Humanities and Social Sciences*.

Andaleeb, S. S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: A study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359–1370. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)

Antony, J., Leung, K., Knowles, G., & Gosh, S. (2002). Critical success factors of TQM implementation in organizations. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 19(5), 551–566.

Freihat, A. A. M. (n.d.). The impact of implementing total quality management on employees' performance in the training and employment national company.

Mosadeghrad, A. M. (2014). Why TQM programmes fail? A pathology approach. *The TQM Journal*, 26(2), 160–187. <https://doi.org/10.1108/TQM-12-2010-0041>

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.

Shortell, S. M., Bennett, C. L., & Byck, G. R. (1998). Assessing the impact of continuous quality improvement on clinical practice. *Medical Care*, 36(5), 1–21.

Talib, F., Rahman, Z., & Qureshi, M. N. (2011). Total quality management and service quality: An exploratory study of quality management practices in service industries. *International Journal of Services and Operations Management*, 10(3), 363–380. <https://doi.org/10.1504/IJSOM.2011.041975>

World Health Organization. (2018). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. WHO. <https://www.who.int>

الأحمري، م. ي. م.، وعبدالقادر، س. ب. ع. (2022). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي في الجامعات السعودية: دراسة تطبيقية على جامعة الملك خالد بأبها. *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*.

بومدين، ي. (2007). إدارة الجودة الشاملة والأداء المتميز. *مجلة الباحث*.

الشمري، س. ع.، الظفيري، أ. ع.، القرني، ف. ع.، والظفيري، ب. غ. (د.ت.). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مستشفى الملك خالد بحفر الباطن.

عمري، ن.، ورناني، ف.، وصبار، أ. (2023). تأثير إدارة الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية بمديرية الكهرباء والغاز – قالمة. *جامعة 8 ماي 1945 قالمة*.

عجعج، ر.، شاهين، س.، وحجازي، م. (د.ت.). بناء نظام مؤشرات أداء لأقسام كلية الهندسة في جامعة النجاح الوطنية. *جامعة النجاح الوطنية، فلسطين*.

القحطاني، س. (2020). واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية السعودية. المجلة العربية للإدارة، 40(2)، 55-78.

وزارة الصحة السعودية. (2023). التقرير السنوي للتحويل الصحي وجودة الخدمات الصحية.
<https://www.moh.gov.sa>