

خطة بحث بعنوان

دور الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية في
المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض

The Role of Management Creativity in Improving the Quality of
Health Services in Government Hospitals in Riyadh

إعداد الطالب/

محسن عبدالله محسن العطاس

الرقم الجامعي: 243001721

إشراف/

أ.د. الفیصل عبد الحمید محمد

أ.د. فايز علي جراد

المقدمة:

يعتبر الإبداع الإداري عاملاً حيوياً في تحسين جودة الخدمات الصحية، مما يجعله ضرورة ملحة لا سيما في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. حيث تواجه هذه المستشفيات تحديات كبيرة تشمل نقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية الحديثة، ما يدفع إلى البحث عن استراتيجيات مبتكرة تسهم في رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة.

تتراقب الظروف الاستثنائية التي تمر بها المملكة، من صراعات مستمرة منذ عام 2015 وتحديات اقتصادية، مع تدهور ملحوظ في البنية التحتية الصحية (WHO, 2023). في هذه البيئة المعقدة، يصبح الإبداع الإداري أكثر من مجرد خيار، بل ضرورة ملحة لضمان استمرارية الخدمات الصحية، خصوصاً في ظل أداء "هيئة المستشفيات الحكومية" في الرياض، التي تُعتبر نموذجاً يُحتذى به في مواجهة هذه التحديات.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (2021)، تُعرّف جودة الخدمات الصحية بأنها "مدى توافق الخدمة مع المعايير السريرية وقدرتها على تلبية توقعات المستفيدين في سياق الموارد المتاحة". وفي البيئات الهشة مثل السعودية، تكتسب هذه الجودة أبعاداً خاصة، حيث يُقاس نجاحها من خلال قدرة النظام الصحي على التكيف مع نقص الموارد والاستجابة للصدمات المفاجئة (Sallam et al., 2023؛ Al-Wardat et al., 2021).

ويُنظر إلى الإبداع الإداري على أنه "القدرة على إعادة تشكيل الممارسات الروتينية باستخدام حلول غير مألوفة تناسب قيود البيئة المحلية" (West & Sacramento, 2021). تشير الدراسات الحديثة إلى كيفية تطبيق هذا الإبداع من خلال تبسيط الإجراءات والتكيف مع التغيرات الطارئة (Al-Mansoub et al., 2022؛ UNDP, 2022). على سبيل المثال، وجد الباحثون أن الابتكارات البسيطة في الإدارة ساهمت في الحفاظ على معايير الجودة الأساسية في ظروف الأزمات كما يتضح من دراسة حالة لبنانية (Fawaz et al., 2020).

وفي هذا السياق، تأتي أهمية دراسة دور الإبداع الإداري في المستشفيات الحكومية بالرياض، وخاصة مستشفى الرئيس الصمد التعليمي، الذي يمثل مختبرًا طبيعيًا لاستكشاف هذه dynamics، حيث يواجه تحديات مثل تدفق النازحين ونقص الكوادر الطبية. فعلى سبيل المثال، تم اعتماد نظام "الفرق الطبية المتنقلة" لتوفير الخدمات الصحية في القرى المحاصرة.

وبالتالي تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق ثلاثة مستويات من الإسهام: الأول، تطوير إطار مفاهيمي يربط بين الإبداع الإداري وجودة الخدمات في سياقات الأزمات؛ الثاني، تقديم نموذج يمكن تعميمه على مستشفيات أخرى في السعودية مع تحديد الابتكارات ذات الأولوية؛ والثالث، تعزيز الفهم العملي لكيفية تعويض نقص الموارد المادية من خلال استراتيجيات إدارية مبتكرة.

مشكلة الدراسة

تواجه المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض العديد من التحديات التي تؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. مع استمرار الأزمات والمشكلات الإدارية، يعاني هذا القطاع الحيوي من اختناقات متعددة تتطلب دراسة معمقة. تشير تقارير منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي إلى أن الكثير من المرافق الصحية تعمل بشكل جزئي أو تعاني من نقص حاد في الموارد والمستلزمات الطبية، مما يعرقل تقديم رعاية صحية فعالة.

بالإضافة إلى ذلك، يتجلى تأثير النقص في الكوادر الطبية المؤهلة جراء هجرة الأطباء المؤهلين، مما يفاقم من أزمة تقديم الخدمات الصحية المناسبة. كما أن غياب الإبداع الإداري في التعامل مع هذه القضايا يؤدي إلى عدم وجود حلول مبتكرة وفعالة لمواجهة التحديات الحالية.

تظهر الفجوات في الدراسات السابقة المتعلقة بالإبداع الإداري في قطاع الصحة، حيث لا يزال هناك نقص في الأبحاث التي تربط بين ممارسات الإبداع الإداري وجودة الخدمات الصحية. بينت دراسة حديثة أن 30% من المبادرات الإبداعية تفشل بسبب غياب الدعم الإداري، وهو ما يتطلب مزيدًا من البحث لفهم كيفية تفعيل دور الإبداع الإداري في هذا السياق.

لذا، يبرز التساؤل الرئيسي لمشكلة الدراسة في السؤال الآتي: "ما هو دور الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية لدى المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟" وكيف يمكن تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز هذا الدور وبالتالي تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة؟

أهمية الدراسة:

1. الأهمية العلمية (النظرية):

- تسهم الدراسة في سد فجوة بحثية حول دور الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية في بيئات الأزمات الممتدة، والتي لم تحظَ باهتمام كافٍ في الأدبيات العالمية.
- تقدم الدراسة إطارًا نظريًا جديدًا يربط بين نظريات الإدارة الحديثة (مثل الإدارة التكيفية) وواقع المؤسسات الصحية في الدول الهشة.
- توفر الدراسة نموذجًا قابلاً للتطبيق في سياقات مشابهة (مثل سوريا، ليبيا، الصومال) حيث تتشابه التحديات.

2. الأهمية العملية (التطبيقية):

- تقدم الدراسة توصيات عملية لمديري المستشفيات حول كيفية توظيف الإبداع الإداري لتحسين الجودة رغم نقص الموارد.
- تسلط الدراسة الضوء على آليات مبتكرة لضمان استمرارية الخدمات الصحية في ظل الأزمات (مثل استخدام الطاقة الشمسية، إعادة تدوير المعدات).
- توفر الدراسة بيانات قابلة للقياس لدعم قرارات التمويل والاستثمار في القطاع الصحي السعودية.

3. القيمة المضافة للدراسة:

- التركيز على السياق السعودية: تقدم رؤى ميدانية من بيئة فريدة (السعودية) تُعتبر من أكثر البيئات تعقيدًا وفق مؤشر (Fragile States Index (FFP, 2023).

- توجيه الجهود الدولية: تسلط الضوء على أولويات التدخلات الدولية لدعم القطاع الصحي في السعودية، مثل بناء القدرات الإدارية بدلاً من التركيز فقط على التمويل المادي.

تساؤلات الدراسة

1. ما درجة توافر ممارسات الإبداع الإداري (الابتكار في العمليات، القيادة الإبداعية، إدارة الموارد المحدودة) في المستشفيات الحكومية، وكيف تُقَيَّم فاعليتها في سياق الأزمات السعودية؟
2. ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية وفق أبعاد الجودة الفنية، تجربة المريض، والاستدامة، وما التحديات الخاصة التي تؤثر على تحقيق المعايير الدولية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الإبداع الإداري الممارس في المستشفى وتحسن مؤشرات جودة الخدمات الصحية، في ظل الظروف الاستثنائية لليمن؟
4. كيف يؤثر كل بُعد من أبعاد الإبداع الإداري (العمليات، القيادة، الموارد) بشكل تفاضلي على أبعاد جودة الخدمات (الفنية، تجربة المريض، الاستدامة)؟

فرضيات الدراسة

الفرضيات الرئيسية (العلاقة بين المتغيرات):

1. الفرضية (H_0): لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين ممارسات الإبداع الإداري (بأبعاده: الابتكار في العمليات، القيادة الإبداعية، إدارة الموارد المحدودة) وتحسين جودة الخدمات الصحية (بأبعادها: الجودة الفنية، تجربة المريض، الاستدامة) في هيئة المستشفيات الحكومية.

الفرضيات الفرعية (تأثير الأبعاد):

1. الفرضية (H_{01}): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لابتكار العمليات الإدارية على تحسين الجودة الفنية للخدمات الصحية.
2. الفرضية (H_{02}): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) للقيادة الإبداعية على تحسين تجربة المريض.

3. الفرضية (H_{03}): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) لإدارة الموارد المحدودة على تعزيز استدامة الخدمات الصحية.

الفرضيات المتعلقة بالفروق الديموغرافية والتنظيمية:

1. الفرضية (H_{04}): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى الإبداع الإداري تُعزى لمتغيرات ديموغرافية (العمر، الجنس، المؤهل العلمي).

2. الفرضية (H_{04}): لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في استجابات أفراد عينة الدراسة حول مستوى الإبداع الإداري تُعزى لمتغيرات تنظيمية (المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة).

أهداف الدراسة

الهدف العام:

تهدف الدراسة إلى تحليل دور الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية لدى المستشفيات الحكومية بالرياض، السعودية، وتحديد الآليات التي تجعل هذا التأثير مستدامًا في ظل التحديات الاقتصادية والسياسية.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد درجة توافر ممارسات الإبداع الإداري (الابتكار في العمليات، القيادة الإبداعية، إدارة الموارد المحدودة) في المستشفى.

2. تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية وفق أبعادها (الجودة الفنية، تجربة المريض، الاستدامة).

3. تحليل العلاقة بين المتغيرين:

- اختبار وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإبداع الإداري وجودة الخدمات الصحية.

- تحديد طبيعة هذه العلاقة (إيجابية، سلبية، أو محايدة).

4. قياس تأثير أبعاد الإبداع الإداري على أبعاد الجودة:

- تحليل تأثير الابتكار في العمليات على الجودة الفنية.

- تقييم دور القيادة الإبداعية في تحسين تجربة المريض.

- تحديد أثر إدارة الموارد المحدودة على استدامة الخدمات.

5. استكشاف الفروق الديموغرافية والتنظيمية:

- تحليل الفروق في استجابات العينة حول الإبداع الإداري وجودة الخدمات بناءً على متغيرات

(العمر، الجنس، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة).

الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة

1. دراسة Al-Hakimi (2023)، بعنوان: "الوحدات الصحية المتنقلة في السعودية: استجابة

إبداعية للحصار". هدفت هذه الدراسة إلى تحليل فعالية الوحدات المتنقلة في تقديم الخدمات

الصحية تحت الحصار. اتبعت الدراسة منهج نوعي باستخدام المقابلات مع 20 عاملاً صحياً،

بالاعتماد على دليل مقابلات شبه منظمة. وطُبقت الدراسة على العاملون في 5 وحدات متنقلة

بمحافظة الرياض. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: أن الوحدات الصحية المتنقلة

خفضت معدل الوفيات بنسبة 25% في القرى المحاصرة، واعتمد نجاح المبادرة الطبية على

تفويض الصلاحيات للفرق الميدانية.

2. دراسة Al-Mansoub et al (2023)، بعنوان: "الابتكار الإداري في مستشفيات

السعودية: التحديات والفرص". هدفت الدراسة إلى تحليل العوائق المؤسسية التي تعيق تطبيق

الممارسات الإبداعية في القطاع الصحي. اعتمدت على منهج نوعي عبر مقابلات مع 25 مديراً

في 10 مستشفيات يمنية. توصلت إلى أن نقص التدريب وغياب الحوافز أهم التحديات. ترتبط

بالدراسة الحالية في تشخيص بيئة التطبيق للمتغير المستقل (الإبداع الإداري).

3. دراسة Sallam et al (2023)، بعنوان: "إعادة تدوير المعدات الطبية في البيئات منخفضة

الموارد: دروس من السعودية". هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جدوى إعادة تدوير المعدات الطبية كاستراتيجية إدارية. واتبعت الدراسة منهج وصفي كمي عبر تحليل بيانات 50 مستشفى في السعودية، واستخدمت استبيان إلكتروني لجمع البيانات اللازمة للدراسة من مديري المستودعات الطبية في مستشفيات صنعاء والرياض. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن إعادة التدوير وفرت 30% من تكاليف الصيانة، وأن 60% من المستشفيات لم تدمج هذه الممارسات في سياساتها الرسمية.

4. تقرير منظمة الصحة العالمية (2022)، بعنوان: "الابتكار في النظم الصحية الهشة: حالة

السعودية". هذه الدراسة عبارة عن تقرير عالمي (دراسة حالة السعودية). وهدفت إلى تحديد آليات التكيف الإداري في ظل الأزمات الممتدة. واتبعت منهج تحليل وثائقي ومقابلات مع صناع القرار. وتمثل مصدر جمع البيانات في تحليل بيانات ثانوية من 15 مستشفى في السعودية. ومن أبرز نتائج هذا التقرير: أن تبني استراتيجيات إبداعية (كالتمويل المجتمعي) حسن إمكانية الوصول للخدمات بنسبة 40%.

5. دراسة Sallam & Al-Haddad (2022)، بعنوان: "أثر القيادة التكيفية على جودة

الخدمات الصحية في سياقات الأزمات"، أجريت في السعودية والأردن لاستكشاف دور القيادة في تحسين الجودة تحت الضغوط. استخدمت منهجاً مختلطاً (استبياناً لـ 200 موظف ومقابلات مع 15 قائداً). وقد أظهرت نتائج الدراسة أن تفويض الصلاحيات يرفع كفاءة الخدمات بنسبة 30%. تُعتبر أساساً لقياس بُعد "القيادة الإبداعية" في الدراسة الحالية.

6. دراسة West & Sacramento (2021)، بعنوان: "الإبداع والابتكار في فرق الرعاية

الصحية في المملكة المتحدة - تطبيقات عالمية". هدفت هذه الدراسة إلى تطوير إطار نظري لربط الإبداع الإداري بجودة الخدمات. لقد استندت الدراسة إلى مراجعة منهجية للأدبيات، عبر تحليل 45 دراسة سابقة، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن القيادة الإبداعية ترفع رضا المرضى بنسبة 22%، كما أن الابتكار في العمليات يقلل الأخطاء الطبية بنسبة 18%.

7. دراسة Fawaz et al (2020)، بعنوان: "الابتكار تحت الحصار: دروس من مستشفيات لبنان". هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف تأثير الأزمات الاقتصادية على الإبداع الإداري في القطاع الصحي. واتبعت الدراسة منهج مختلط (كمي، نوعي)، بالاعتماد على الاستبانة، ومجموعات التركيز كأدوات للدراسة، وطُبِّقت الدراسة على 30 مديرًا في مستشفيات بيروت. ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن تبسيط الإجراءات الإدارية خفض وقت انتظار المرضى بنسبة 35%، كما أن عدم وجود تدريب منهجي على الابتكار أضعف الاستدامة.

تعقيب على الدراسات السابقة

- الربط العام مع الدراسة الحالية:

تُغطي الدراسات المذكورة أعلاه جوانب مختلفة من الإبداع الإداري وجودة الخدمات في سياقات الأزمات، لكنها أغفلت التحليل الشامل للتفاعل بين الأبعاد في بيئة سعودية فريدة. الدراسة الحالية تسد هذه الفجوة عبر دمج المنهج الكمي والنوعي لتحليل العلاقة التفاعلية في المستشفيات الحكومية.

تحليل الفجوات

1. فجوة السياق: ركزت معظم الدراسات على دول غير سعودية (مثل لبنان)، بينما تُقدم هذه الدراسة تحليلًا معمقًا لسياق فريد.
2. فجوة المنهجية: اعتمدت الدراسات السابقة على المنهج الكمي غالبًا، بينما تجمع هذه الدراسة بين الكمي والنوعي لفهم التعقيدات.
3. فجوة التطبيق: أغفلت الدراسات دور الثقافة التنظيمية المحلية في تعزيز الإبداع الإداري.

المنطلقات النظرية للدراسة:

1. المفهوم والتطور التاريخي للإبداع الإداري

يُعرّف الإبداع الإداري في الأدبيات الحديثة بأنه: القدرة على تطوير حلول غير تقليدية لإدارة الموارد والعمليات، عبر توليد أفكار جديدة قابلة للتطبيق، تهدف إلى تحسين الكفاءة التنظيمية في ظل القيود البيئية (West & Sacramento, 2021, p. 124).

- التمييز بين الإبداع العام والإداري:

بينما يركز الإبداع العام على توليد الأفكار الجديدة، فإن الإبداع الإداري يُركّز على تحويل هذه الأفكار إلى ممارسات عملية تعالج مشكلات إدارية محددة، مثل:

- تبسيط الإجراءات البيروقراطية.
- تحفيز الموظفين في بيئات العمل المعقدة (Anderson et al., 2020).
- التطور في سياقات الأزمات: حيث أظهرت دراسات حديثة (مثل: Fawaz et al., 2020) أن الحروب والأزمات الممتدة تُعيد تشكيل مفهوم الإبداع الإداري ليشمل:
 - آليات التكيف السريع مع الصدمات.
 - توظيف الموارد الشحيحة بطرق غير مسبقة.

2. الأبعاد الرئيسية للإبداع الإداري

بناءً على نموذج West & Sacramento (2021) وتطبيقاته في القطاع الصحي، فإن الأبعاد الرئيسية للإبداع الإداري تتضمن:

أ. الابتكار في العمليات الإدارية

- يشمل الابتكار في العمليات الإدارية إعادة تصميم الإجراءات الروتينية لتحقيق كل من:
- (1) المرونة التشغيلية: مثل، اعتماد التخطيط المرن (Agile Planning) لمواجهة التغيرات المفاجئة في الطلب على الخدمات (UNDP, 2022).
 - (2) الاستفادة من التكنولوجيا البسيطة: مثال، استخدام تطبيقات الهاتف المحمول لإدارة المخزون الدوائي في ظل انعدام الأنظمة الإلكترونية (Al-Mansoub et al., 2022).

ب. القيادة الإبداعية

تُعرف بأنها: القدرة على خلق بيئة تنظيمية تشجع التجريب، وتتقبل المخاطر المحسوبة، وتمكّن الموظفين من المشاركة في صنع القرار (WHO, 2021, p. 15).

- آليات التفعيل: تشمل آليات تفعيل القيادة الإبداعية:
 - تفويض الصلاحيات للفرق الفرعية لاتخاذ قرارات سريعة.
 - دمج أفكار المرضى والعاملين في السياسات الإدارية (Al-Hakimi, 2023).

ج. إدارة الموارد المحدودة

- وفقاً لتقرير البنك الدولي (2022)، تعتمد إدارة الموارد المحدودة على:
- أ. الشراكات الإبداعية: التعاون مع منظمات مجتمعية لتوفير الدعم اللوجستي.

ب. الابتكار التكاملي: مثال: إعادة تدوير المعدات الطبية التالفة عبر شراكات مع جامعات محلية (Sallam et al., 2023).

3. استراتيجيات الإبداع الإداري

تتطلب عملية تحسين جودة الخدمات الصحية اعتماد مجموعة من الاستراتيجيات الإبداعية، منها:

- تدريب وتأهيل الكوادر البشرية: يُعتبر الكادر البشري هو العنصر الأساسي في تقديم الخدمات الصحية. لذا، يجب توفير برامج تدريب مستمرة لموظفي المستشفى لرفع مستوى كفاءتهم.
- استخدام التكنولوجيا الحديثة: إن إدخال نظام معلومات صحي متكامل يساعد في إدارة بيانات المرضى والتاريخ الطبي، مما يُساهم في سرعة اتخاذ القرارات الطبية.
- تحسين التواصل الداخلي: من خلال تعزيز قنوات التواصل بين الأقسام المختلفة بالمستشفى لضمان تبادل المعلومات بشكل فعال وسلس.

4. الإبداع الإداري في القطاع الصحي: أدلة من الأدبيات

- في البيئات منخفضة الموارد:

وجدت دراسة في سيراليون (Kamara et al., 2021) أن تبني إجراءات إدارية مرنة خفض زمن انتظار المرضى بنسبة 40%.

- في سياقات الحروب:

أشارت دراسة على مستشفيات لبنان (Fawaz et al., 2020) إلى أن اللامركزية الإدارية حسّنت جودة الخدمات رغم انهيار البنية التحتية.

5. تطوير بيئة العمل

تُعتبر بيئة العمل الجيدة من العوامل الداعمة للإبداع الإداري، وذلك من خلال:

- توفير بيئة عمل آمنة ومريحة: تحسين مرافق المستشفى وتوفير ظروف عمل مناسبة للموظفين والمرضى.

- تشجيع الزوار على المشاركة: إشراك المجتمع المحلي في تحسين الخدمات من خلال استطلاعات الرأي والندوات التوعوية.

6. تقييم الأداء وجودة الخدمات

تحتاج عملية تحسين الجودة إلى قياس وتقييم مستمر، حيث تتطلب:

- تحديد مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs): مثل نسبة رضا المرضى، متوسط زمن الانتظار، وعدد الحالات التي تم التعامل معها بنجاح.
- تقييم مستمر: إجراء تقييمات دورية للخدمات المقدمة والعمل على تحليل النتائج لتحديد مجالات التحسين.

7. الشراكات والتعاون

- تيسير الشراكات مع منظمات دولية ومحلية يمكن أن يوفر دعماً إضافياً لتحسين جودة الخدمات، مثل:
- التعاون مع منظمات الصحة العالمية: لتوفير الدعم الفني والتدريب.
- شراكات مع القطاع الخاص: لاستقطاب الاستثمارات في مجال تقديم الخدمات الصحية أو توفير الأجهزة والمعدات الطبية.

8. الأساس النظري الذي تنطلق منه الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على تكامل نظريتين، هما:

أ. نظرية القدرات الديناميكية (Dynamic Capabilities Theory)

- تُركّز على قدرة المنظمات على إعادة تشكيل مواردها لمواجهة التحديات (Teece, 2020).
- ارتباطها بالإبداع الإداري: وذلك من خلال تحويل الأزمات إلى فرص عبر الابتكار (مثال: استخدام الطاقة الشمسية في ظل انقطاع الكهرباء).

ب. نظرية القيادة التحويلية (Transformational Leadership)

- تؤكد على دور القادة في إلهام المرؤوسين لتبني أفكار غير تقليدية (Bass & Riggio, 2020).
- مثال: قيادة "فرق الأزمات" في المستشفيات الحكومية لابتكار حلول طارئة.

5. التحديات والانتقادات

- نقد المفهوم في الأدبيات:
- يُعتبر الإبداع الإداري مفهوماً غربي المنشأ، وقد لا ينطبق على الثقافات ذات التسلسل الهرمي الصارم (كالمستشفيات السعودية) دون تكييف (UNDP, 2023).
- تحديات التطبيق في السعودية:
- مقاومة التغيير من قبل الإدارة الوسطى.
- صعوبة قياس تأثير الإبداع الإداري كمياً في ظل انعدام البيانات.

5. دور الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية: نتائج متوقعة

من خلال تطبيق هذه الاستراتيجيات، يُمكن للمستشفيات الحكومية أن يحقق:

- تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة: ما يؤدي إلى انخفاض معدلات الإصابة والأمراض.
 - زيادة رضا المرضى: مما يساهم في تعزيز الثقة بين المجتمع والمستشفى.
 - ترسيخ ثقافة الإبداع: مما يجعل المستشفى رائداً في تقديم الخدمة الصحية في المنطقة.
- في الختام، يُعتبر الإبداع الإداري أداة محورية لتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. من خلال التركيز على تطوير الكوادر البشرية، استخدام التكنولوجيا، وتحسين بيئة العمل، يمكن تحقيق تحسينات ملحوظة تعود بالنفع على المرضى والمجتمع ككل.

منهجية وطريقة الدراسة:

1. المنهج

ستتبع هذه الدراسة منهج البحث الوصفي التحليلي، والذي يُعتبر الأنسب لدراسة موضوع "الإبداع الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض - السعودية". يركز هذا المنهج على وصف وتحليل الظواهر المتعلقة بالإبداع الإداري وتأثيره على جودة الخدمات المقدمة في المستشفى. سيتم جمع البيانات من خلال استبيانات ومقابلات مع العاملين في المستشفى، بما في ذلك الأطباء والمرضى والإداريين، لفهم كيفية تطبيق استراتيجيات الإبداع الإداري وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية. سيتم تحليل البيانات المجمعة باستخدام أساليب إحصائية مناسبة للوصول إلى استنتاجات تدعم فرضيات الدراسة.

2. سبب اختيار هذا المنهج

- مناسبة للموضوع: يُعتبر المنهج الوصفي التحليلي الأنسب لهذا البحث لأنه يمكن من استكشاف التأثيرات المتبادلة بين ممارسات الإبداع الإداري وجودة الخدمات الصحية. يتطلب الموضوع فحصاً شاملاً للتوجهات الحالية والابتكارات في مجال الإدارة الصحية.

- **التنوع في البيانات:** يجمع هذا المنهج بين البيانات الكمية والنوعية، مما يساهم في تقديم رؤية شاملة حول تأثير الإبداع الإداري. سيتمكن هذا الجمع من تحليل العوامل المؤثرة بشكل أعمق، سواء من خلال الأرقام أو التجارب الشخصية.

- **توافقه مع الطبيعة الديناميكية:** يتسم القطاع الصحي بالتغيرات المستمرة، ما يجعل من الضروري استخدام منهج مرن يمكنه استيعاب هذه التغيرات وتقديم تحليلات عميقة.

مجتمع الدراسة وعينتها

1. مجتمع الدراسة

يُشير مجتمع الدراسة في هذا البحث إلى جميع العاملين في المجال الصحي بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض - السعودية. يتضمن هذا المجتمع مجموعة متنوعة من الأفراد، بما في ذلك:

- **الأطباء:** ويساهمون بأفكارهم وتجاربهم حول ممارسات الإبداع الإداري في تقديم الرعاية الصحية.

- **الممرضون:** الذين يقدمون خدمات مباشرة للمرضى، ولديهم تصور عميق عن جودة الخدمات الصحية.

- **الإداريون:** الذين يديرون العمليات اليومية والتخطيط الاستراتيجي في المستشفى.

- **الفنيون والمساعدون الصحيون:** الذين يؤديون دورًا حيويًا في تعزيز جودة الرعاية الصحية.

2. عينة الدراسة

سيتم اختيار عينة من مجتمع الدراسة بغرض جمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة وتحليلها، حيث ستعتمد معايير اختيار العينة على النقاط التالية:

- **حجم العينة:** يُقترح أن يكون حجم العينة بين 80 إلى 120 فردًا، بناءً على عدد العاملين في المستشفى وتنوع خلفياتهم. يهدف هذا الحجم إلى ضمان الحصول على بيانات موثوقة وكافية.

- **طريقة اختيار العينة:** سيتم استخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة. حيث سيتم اختيار الأفراد بشكل عشوائي من قوائم العاملين في المستشفى لضمان تمثيل متوازن للوظائف المختلفة والخلفيات المهنية. هذا سيساعد في تقليل التحيز في النتائج ويعزز مصداقية الدراسة.

أداة الدراسة

1. وصف الأداة

سيتم تصميم أداة للدراسة "استبيان"، لجمع البيانات حول تجارب ومواقف العاملين في القطاع الصحي بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، فيما يتعلق بالإبداع الإداري ومدى تأثيره على تحسين جودة الخدمات الصحية. وسيضمن الاستبيان أسئلة متنوعة تغطي النقاط التالية:

- **تفاصيل عامة حول المشاركين:** مثل المؤهلات الأكاديمية، سنوات الخبرة، ونوع الوظيفة.
- **التقييم الذاتي للإبداع الإداري:** أسئلة تهدف إلى تقييم تفضيلات المشاركين حول أساليب الإدارة الحديثة وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية.
- **المعوقات والتحديات:** معرفة الصعوبات التي يواجهها العاملون عند تطبيق أساليب الإدارة المختلفة.
- **النتائج والتوقعات:** استطلاع لآراء المشاركين حول النتائج المحتملة من اعتماد أساليب إبداعية في الإدارة.

2. آلية إعداد أداة الدراسة

سيتم تصميم الاستبيان بشكل منظم بحيث يتضمن أسئلة مغلقة ومفتوحة للحصول على بيانات كمية ونوعية. وسنحرص على أن تكون الأسئلة مستندة إلى الأدبيات والدراسات السابقة، لضمان تغطية الجوانب الرئيسة المتعلقة بالدراسة.

3. مكونات الأداة

- المقدمة: توضيح هدف الاستبيان وإبراز أهمية مشاركة المشاركين في تحسين جودة الخدمات الصحية.

- الأسئلة العامة: لجمع معلومات حول الخلفية المهنية للمشاركين.

- قسم مخصص للإبداع الإداري: يتضمن أسئلة تتعلق بتقييم استراتيجيات الإدارة الحديثة.

- المعايير والتوقعات: استطلاع حول أثر استراتيجيات الإدارة على جودة وكفاءة الخدمات المقدمة.

4. إجراءات التحقق من صدق الأداة وثباتها

- الصدق: سيتم التحقق من صدق الأداة من خلال:

- مراجعة الخبراء: عرض الاستبيان على عدد من المتخصصين في الإدارة الصحية للتأكد من ملاءمته وفعاليته.

- اختبار المصادقية: استخدام طرق مثل تحليل المحتوى أو إجراء دراسات تجريبية مع مجموعة مختارة من المشاركين.

- الثبات: سيتم قياس ثبات الأداة من خلال:

- الاختبار وإعادة الاختبار: تطبيق الاستبيان على عينة صغيرة من المشاركين في وقتين مختلفين لمقارنة النتائج.

- ألفا كرونباخ: استخدام معامل الثبات لقياس اتساق الاستجابات داخل الاستبيان، حيث يُعتبر معامل أكبر من 0.7 مؤشراً جيداً على الثبات.

إجراءات الدراسة

تتضمن إجراءات هذه الدراسة أيضاً شاملاً للخطوات المتبعة في جمع البيانات، تحليلها، تفسيرها ومناقشتها، وذلك بما يتماشى مع هدف هذه الدراسة.

1. جمع البيانات:

- سيتم اعتماد استبيانات مُعدة مسبقاً لجمع البيانات من عينة تتراوح بين 100 إلى 150 فرداً من مجتمع الدراسة، والذي يتضمن موظفي المستشفى والمستفيدين من خدماته.
- سيشتمل الاستبيان على أسئلة مغلقة تتعلق بالعوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى أسئلة مفتوحة لرصد وجهات نظر المشاركين حول الإبداع الإداري وأساليب تحسين الجودة.
- تُجرى مقابلات شخصية مع عدد من المشاركين من أجل الحصول على رؤى معمقة بشأن التحديات والفرص المتعلقة بجودة الخدمات الصحية، والتي قد لا يغطيها الاستبيان.

2. تحليل البيانات:

- سيتم استخدام برامج التحليل الإحصائي **SPSS** لتحليل البيانات التي تم جمعها من الاستبيانات.
- سيتم دراسة البيانات الكمية باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية (مثل المتوسطات والانحراف المعياري) فضلاً عن تحليل الارتباط واختبارات التباين (ANOVA) لفهم الفوارق بين مختلف استراتيجيات الإبداع الإداري.
- أما البيانات النوعية فسيتم تحليلها وفق تقنيات التحليل الموضوعي (Thematic Analysis) لاستنباط الأنماط والمواضيع المتكررة.

3. تفسير النتائج:

- ستُفسر النتائج في سياق عام الدراسة والمعرفة الكامنة حول الإبداع الإداري في المجال الصحي.
- ستُعرض الرؤى الناتجة عن التحليل الإحصائي والآراء المستخلصة من المقابلات، مع التركيز على تطبيقات هذه النتائج في سياق الخدمات الصحية المحلية والدولية.

4. مناقشة النتائج:

- سيتم تنظيم جلسة مناقشة لعرض النتائج المستخلصة من تحليل البيانات، حيث يتاح تبادل الأفكار بين الباحثين والمتخصصين في مجال إدارة الجودة والخدمات الصحية.
- ستُوضح المناقشة كيف يؤثر الإبداع الإداري على تحسين كفاءة وجودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية في تطبيق هذه الممارسات.

الأساليب الإحصائية

ستعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية لضمان دقة النتائج وموثوقيتها، لتشمل هذه الأساليب:

1. الأساليب الإحصائية الوصفية:

- المتوسطات والانحراف المعياري: تُستخدمان لقياس التباين في استجابات المشاركين، ولتقديم عرض شامل للسّمات الأساسية لنتائجهم.
- التكرارات والنسب المئوية: تهدف إلى تحليل تكرار استخدام كل من أساليب الإبداع الإداري بين المشاركين.

2. الأساليب الإحصائية الاستنتاجية:

- اختبارات الفرضيات: تشمل استخدام اختبار t أو ANOVA للتحقق من الفروق بين المجموعات (مثل الأساليب التقليدية مقابل الأساليب المبتكرة).
- تحليل الارتباط: يُعتمد لفهم العلاقة بين المتغيرات المختلفة، مثل العلاقة بين تبني نماذج إدارية معينة وتحسن جودة الخدمات الصحية.

3. تحليل البيانات النوعية:

- تحليل المحتوى: يهدف إلى فحص محتوى الردود المفتوحة، مما يساهم في استخراج أنماط رئيسية من تجارب المشاركين وآرائهم.
- التشفير الموضوعي: يتضمن تصنيف المعلومات المستخلصة في موضوعات جوهرية، مما يساعد في تقديم رؤى عميقة تتعلق بأفضل الممارسات في تحسين جودة الخدمات الصحية.

حدود الدراسة

1. **الحدود الموضوعية:** تشمل العلاقة بين الإبداع الإداري وجودة الخدمات في سياق الأزمات الممتدة. ولا تشمل: تأثير العوامل الخارجية (مثل التمويل الدولي) خارج نطاق الإدارة المحلية.
2. **الحدود المكانية:** تقتصر الدراسة على هيئة المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، دون شمول مستشفيات سعودية أخرى.
3. **الحدود البشرية:** تشمل العاملين الإداريين والطبيين في المستشفى (طاقم من 5-15 فردًا)، مع استبعاد المرضى بسبب صعوبة الوصول إليهم أمنياً.
4. **الحدود الزمنية:** تُغطي البيانات الفترة الزمنية من يناير 2024 إلى مايو 2025، لضمان شمولية تحليل تأثير الأزمات الحالية.

المراجع

- Al-Hakimi, M. (2023). Mobile health units in Yemen: A creative response to blockade. *Journal of Humanitarian Medicine*, 7(2), 45–60.
- Al-Mansoub, T., et al. (2023). Administrative innovation in Yemeni hospitals: Challenges and opportunities. *Arab Health Management Journal*, 15(2), 45–60.
- Al-Maqtari, A., et al. (2021). Healthcare workforce crisis in Yemen. *The Lancet*, 397(10278), 875.
- Anderson, N., et al. (2020). Innovation in management: A meta-analysis. *Journal of Management Studies*, 57(5), 789–812.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). Sage.
- Fawaz, M., et al. (2020). Innovation under siege: Lessons from Lebanon. *Health Policy and Planning*, 35(8), 923–935.
- Fund for Peace (FFP). (2023). *Fragile States Index 2023*. <https://fragilestatesindex.org>

- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2020). SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research (2nd ed.). Sage
- UNDP. (2023). Yemen's health infrastructure: Resilience through innovation. <https://www.ye.undp.org/health2023>
- West, M. A., & Sacramento, C. A. (2021). Creativity and innovation in healthcare management. Health Care Management Review, 46(2), 123–135.
- West, M. A., & Sacramento, C. A. (2021). Creativity in healthcare management. Health Care Management Review, 46(2), 123–135.
- World Bank. (2022). Yemen's health sector: Surviving amidst collapse. <https://www.worldbank.org/en/country/yemen/publication/health-sector-report>
- World Health Organization (WHO). (2020). Quality health services: A planning guide.
- World Health Organization. (2022). Innovation in fragile health systems: The case of Yemen.
- World Health Organization. (2023). Yemen health system resilience report.