

دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء : دراسة تطبيقية على القطاع الصحي في منطقة الرياض

اعداد: ريم هلال الشيباني (<https://orcid.org/0009-0007-7298-9099>) تخصص ماجستير إدارة المخاطر - كلية الاداره - جامعه ميدأوشن - المملكة العربية السعودية. rbn2016@hotmail.com

الملخص:

الاهداف: تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء في المراكز الصحية بمنطقة الرياض، من خلال تقييم مدى تطبيق مبادئ الجودة وتحليل علاقتها برضا المستفيدين. **مكان الدراسة:** أجريت الدراسة في خمسة مراكز صحية في منطقة الرياض، وشملت ٥٠ منسقي الجودة من المراكز الصحية و ٥٠ مريض متردد على العيادات الخارجية. بتلك المراكز **المنهجية:** اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبانتين منفصلتين؛ إحداهما موجهة إلى منسقي الجودة داخل المراكز الصحية وتضمنت ٣٠ بنداً على مقياس ليكرت، والأخرى وُجّهت إلى المراجعين (المرضى) وتضمنت أسئلة مغلقة ومفتوحة لتقييم مستوى جودة الخدمات ودرجة الرضا. **النتائج:** أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية، كما تبين أن رضا المرضى مرتبط بشكل مباشر بجودة الرعاية ومدى التزام المؤسسة بمعايير الجودة والشفافية. ورُصدت تحديات أبرزها نقص الكوادر المدربة وصعوبة استمرارية التدريب الداخلي. **التوصيات:** أوصت الدراسة بضرورة تعزيز ثقافة الجودة داخل المراكز الصحية، وتوفير برامج تدريبية مستمرة للموظفين، وتفعيل دور المرضى في تقييم الأداء، بالإضافة إلى توحيد السياسات والإجراءات المتعلقة بالجودة ومتابعة مؤشرات الأداء بشكل دوري.

الكلمات المفتاحية: (١) إدارة الجودة الشاملة، (٢) رضا العملاء، (٣) المراكز الصحية بالرياض.

مقدمة:

في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية عالميًا أصبحت الحاجة إلى تطبيق منهجيات فعّالة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء أمرًا بالغ الأهمية. وتُعد إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM) من أبرز النماذج الإدارية التي تساهم في تعزيز الكفاءة والفاعلية داخل المؤسسات الصحية من خلال التركيز على التحسين المستمر ومشاركة جميع العاملين، وتلبية احتياجات وتوقعات المرضى (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى بناء ثقافة تنظيمية قائمة على الجودة في جميع جوانب العمل بدءًا من القيادة العليا وصولًا إلى أصغر وحدة تشغيلية وهو ما ينعكس إيجابًا على نتائج الأداء الصحي ومؤشرات رضا العملاء. وقد أظهرت العديد من الدراسات الحديثة أن تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المستشفيات والمراكز الصحية يؤدي إلى تحسين ملحوظ في جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز سلامة المرضى (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

كما تشير الدراسات إلى أن رضا العملاء يُعد مؤشرًا حيويًا لنجاح المؤسسة الصحية وأن هناك علاقة طردية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة (خان وآخرون، ٢٠٢٣). ومن هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف الدور الذي تلعبه إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء مع التركيز على تطبيقاتها في المستشفيات والمرافق الصحية.

وتأسيسًا على ما سبق لا يقتصر دور إدارة الجودة الشاملة على تحسين البنية الإدارية والإجرائية فحسب بل يمتد ليشمل بناء ثقافة مؤسسية تُعزز من رضا المستفيدين وترفع من جودة الأداء الوظيفي للعاملين الصحيين. ففي السياق السعودي بيّنت دراسة حديثة أن تفعيل مبادئ الجودة مثل تحسين العمليات القيادية الفعالة والتحفيز الداخلي ساهم بشكل ملموس في تحسين تجربة المرضى داخل المستشفيات وقّلت من مظاهر التكدر وعدم الرضا المرتبطة بالخدمات الصحية (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

كما أن العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ونية المرضى في تكرار زيارتهم للمؤسسة الصحية قد أصبحت محل اهتمام متزايد إذ أظهرت دراسة إثيوبية في عام ٢٠٢٥ أن وجود نظام جودة مستقر قائم على المعايير والشفافية ينعكس إيجابًا على ثقة المريض واستمراريته تعامله مع المنشأة الصحية (تسما ويزيلادا، ٢٠٢٥). وهذا ما يؤكد أن التحول نحو الجودة لم يعد خيارًا إداريًا وإنما ضرورة لضمان استدامة الأداء وتنافسية القطاع الصحي.

من جهة أخرى، فإن أثر إدارة الجودة لا يتوقف عند حدود تحسين نتائج الرعاية الصحية بل يمتد أيضًا إلى تحفيز الطواقم التمريضية والطبية نحو الالتزام وتطوير الأداء. فقد أظهرت دراسة شبه تجريبية حديثة أن تطبيق برامج الجودة الشاملة ساعد في رفع مستويات الالتزام الوظيفي للتمريض وتحسين مستوى أدائهم وهو ما يعد أحد المؤشرات الجوهرية لنجاح السياسات الإدارية داخل المؤسسة الصحية (الزعيبي وآخرون، ٢٠٢٣).

وعليه، فإن هذه الدراسة تسعى إلى استكمال الفهم المتكامل لدور إدارة الجودة الشاملة من خلال تحليل علاقتها بكفاءة الخدمة ورضا العملاء وتحقيق نتائج صحية أكثر فعالية مع تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق ضمن بيئة الرعاية الصحية العربية المعاصرة

مشكلة الدراسة:

على الرغم من تبني العديد من المؤسسات الصحية العربية بما فيها المستشفيات السعودية لمفاهيم إدارة الجودة الشاملة إلا أن التطبيق الفعلي لإداره الجودة لا يزال يواجه تحديات عديدة تؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة ورضا المستفيدين منها. وتتمثل هذه التحديات في ضعف المشاركة الفعلية للكوادر الصحية في عمليات التطوير، غياب ثقافة الجودة في بعض الإدارات، التركيز على الجوانب الشكلية دون تفعيل الأدوات الجوهرية للجودة، إضافة إلى التباين في التزام الإدارات العليا بتبني الجودة كنهج استراتيجي مستدام.

وقد أظهرت دراسات سابقة أن لإدارة الجودة الشاملة تأثيرًا إيجابيًا في رفع جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا العملاء، مثل دراسة الشريف وآخرون (٢٠٢٤) التي أوضحت أن تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية ساهم في تحسين تجربة المرضى وتقليل وقت الانتظار، ودراسة الزعبي وآخرون (٢٠٢٣) التي كشفت عن تأثير برامج الجودة على التزام العاملين الصحيين وتحسين مستوى أدائهم. كما أظهرت دراسة تسمّا ويزيلادا (٢٠٢٥) أن تطبيق الجودة الشاملة يرتبط بزيادة نية المريض في تكرار زيارته للمؤسسة، مما يعكس ثقته ورضاه عن الخدمة.

ورغم هذه النتائج، لا تزال هناك فجوة معرفية في فهم العلاقة المتكاملة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وبين تحسين مستوى الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الحكومية، خاصة في بعض المناطق التي تعاني من ضغط المراجعين، محدودية الموارد، وتباين كفاءة الكوادر. ومن هنا تتبع مشكلة الدراسة من الحاجة إلى معرفة ما إذا كانت إدارة الجودة الشاملة تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء، وذلك من خلال الإجابة على مجموعة من التساؤلات التي تشمل: ما مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟ وما مدى تأثيرها في تحسين جودة الخدمات؟ وإلى أي مدى تُحقق رضا العملاء في مستشفيات منطقة الرياض؟

وبذلك فإن الدراسة الحالية تسعى للإجابة عن تساؤلات واقعية متعلقة بمدى فعالية تطبيق الجودة الشاملة في بيئة الدراسة، ومدى انعكاس هذا التطبيق على رضا العملاء، الأمر الذي سيساهم في تقديم توصيات مبنية على نتائج علمية قابلة للتطبيق لتحسين كفاءة المؤسسات الصحية محل الدراسة، وبالتالي الإسهام في تطوير جودة الرعاية الصحية في المملكة والمنطقة بشكل أوسع.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في بعدين رئيسيين هما:

أولاً: الأهمية العلمية

١ - سد الفجوة المعرفية المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في السياق المحلي (منطقة الرياض):

تُساهم هذه الدراسة في معالجة نقص الدراسات التي تناولت العلاقة بين الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الحكومية بالرياض، حيث تركزت معظم الدراسات السابقة إما على مستشفيات خاصة أو على دراسات غير ميدانية (الرشدي وآخرون، ٢٠٢٤).

٢ - تعزيز الأطر النظرية لتطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية:

تستند هذه الدراسة إلى الأدلة المستقاة من أبحاث حديثة ركزت على نماذج إدارة الجودة في القطاع الصحي السعودي، والتي أبرزت الحاجة إلى دراسات ميدانية معمقة توضح دور القيادة والتدريب والتحسين المستمر في تحقيق رضا المرضى (الشريف وآخرون، ٢٠٢٤؛ الرشدي وآخرون، ٢٠٢٤).

ثانياً: الأهمية العملية

١ - تحسين فعالية الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض:

تُمكن نتائج الدراسة صنّاع القرار من تطوير الإجراءات الإدارية والخدمات السريرية بما يتماشى مع احتياجات المرضى وتوقعاتهم، خاصة في ضوء ما كشفته دراسات سعودية حديثة عن وجود علاقة مباشرة بين ممارسات الجودة الشاملة ومستوى رضا العملاء (المدني وآخرون، ٢٠٢٤).

٢ - دعم متخذي القرار في تفعيل استراتيجيات الجودة داخل المستشفيات:

تساعد هذه الدراسة في تقديم نموذج تطبيقي واقعي يمكن تبنيه لتطوير أنظمة الجودة، استناداً إلى ممارسات ناجحة تم توثيقها في البيئة السعودية، خاصة تلك المتعلقة بالتغذية الراجعة وتحفيز الموظفين (الرشدي وآخرون، ٢٠٢٤).

٣ - تعزيز استمرارية استخدام المرضى للخدمات الصحية:

تشير نتائج سابقة إلى أن تبني نظام جودة فعال يؤدي إلى تحسين تجربة المريض وزيادة احتمالية عودته لتلقي الخدمة، مما يرفع من كفاءة النظام الصحي واستدامته (تسما ويزيلادا، ٢٠٢٥).

٤ - تقديم توصيات قابلة للتنفيذ تخدم أهداف رؤية السعودية ٢٠٣٠ في القطاع الصحي:

من خلال تحليل الوضع القائم وتقديم حلول تطبيقية، تساهم الدراسة في بناء نموذج جودة شاملة يخدم التوجهات الوطنية نحو التميز في الرعاية الصحية (المدني وآخرون، ٢٠٢٤؛ الشريف وآخرون، ٢٠٢٤).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

تحليل دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق رضا العملاء في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

الأهداف الفرعية:

١. تقييم مستوى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في منشآت القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

٢. قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في تلك المنشآت من وجهة نظر المستفيدين.

٣. تحليل مستوى رضا العملاء (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة.

٤. دراسة العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية.

٥. استقصاء تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تعزيز رضا العملاء في القطاع الصحي.

الأدب النظري للدراسة

ترتكز هذه الدراسة على مجموعة من المفاهيم والمبادئ النظرية المرتبطة بإدارة الجودة الشاملة (TQM) والخدمات الصحية ورضا العملاء، وذلك بهدف تقديم فهم متكامل للعلاقات المتداخلة بين هذه العناصر في إطار تحسين الأداء المؤسسي للقطاع الصحي.

أولاً: إدارة الجودة الشاملة (TQM)

تُعد إدارة الجودة الشاملة من أهم النظم الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحسين جودة الأداء بشكل مستمر، من خلال إشراك جميع العاملين في المؤسسة، وتحقيق رضا العملاء الداخليين والخارجيين. وتعتمد على مبادئ جوهرية أبرزها: التركيز على العميل، التحسين المستمر، الإدارة القائمة على الحقائق، مشاركة العاملين، والقيادة الفعالة (العنزي، ٢٠٢٠). في السياق الصحي، تُسهم TQM في رفع مستوى الخدمات السريرية والإدارية، وتقليل الأخطاء، وتعزيز الشفافية والمساءلة (الهويل، ٢٠١٩).

ثانياً: جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية تعني تقديم رعاية صحية آمنة وفعالة ومتاحة في الوقت المناسب، وتستند إلى أحدث المعايير والممارسات السريرية. ويتم تقييمها من خلال مؤشرات الأداء، ورضا المستفيدين، ومطابقة الخدمات لاحتياجات وتوقعات المرضى (المهنا، ٢٠٢٢). إن جودة الرعاية لا تقتصر على العلاج، بل تشمل أيضاً سهولة الوصول، وبيئة الاستقبال، والتواصل مع مقدمي الخدمة (المالكي، ٢٠٢١).

ثالثاً: رضا العملاء (المرضى)

رضا العملاء يمثل مقياساً لانطباع المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم، ويُعد من أهم مؤشرات جودة الأداء. ويتأثر بعدة عوامل منها: وقت الانتظار، مهارات الطاقم الطبي، النظافة العامة، احترام الخصوصية، والشفافية في المعلومات الطبية (الخليفي، ٢٠٢٣). وعليه، فإن رفع مستوى الرضا يؤدي إلى زيادة ثقة المرضى بالمؤسسة الصحية، وتحسين سمعتها (الشمري، ٢٠٢٠).

رابعاً: العلاقة بين TQM وجودة الخدمة ورضا العملاء

أظهرت دراسات متعددة أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يسهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة، مما ينعكس إيجاباً على مستوى رضا المرضى. فكلما زادت كفاءة العمليات التنظيمية وتوفرت بيئة داعمة للتحسين المستمر، كلما زادت فرص تلبية توقعات العملاء والاحتفاظ بهم (العنزي، ٢٠٢٠؛ المالكي، ٢٠٢١).

خامساً: النظرية المستخدمة – نموذج "دونابيديان" Donabedian

يُعد نموذج دونابيديان (١٩٨٨) من أكثر النماذج استخدامًا في تقييم جودة الخدمات الصحية، ويرتكز على ثلاثة أبعاد مترابطة: الهيكل (Structure)، العمليات (Process)، والنتائج (Outcomes). ووفقًا لهذا النموذج، فإن جودة الرعاية تعتمد على توفر البنية التحتية والكادر المؤهل (الهيكل)، وطريقة تقديم الخدمة (العملية)، ومدى تحقيق الأهداف الصحية المرجوة (النتائج). وقد تم توظيف هذا النموذج في هذه الدراسة لربط مبادئ TQM بعناصر تحسين الخدمة، وفهم أثرها على رضا العملاء، مما يعزز من موثوقية التحليل ويؤطر النتائج في سياق علمي معتمد.

سادسًا: أبعاد الدراسة النظرية

تشمل الأبعاد النظرية للدراسة:

١. مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية.

٢. مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.

٣. مستوى رضا العملاء كمؤشر على كفاءة الأداء التنظيمي.

٤. التحديات والمعوقات التي تواجه منسقي الجودة في تفعيل مبادئ TQM.

٥. دور القيادة والإدارة في دعم ثقافة الجودة والتحسين المستمر.

الدراسات السابقة:

في دراسة حديثة أجراها الدويك وآخرون (٢٠٢٠) في السعودية، تم تقييم واقع تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في عدد من المستشفيات الحكومية، وبيّنت النتائج أن مستوى التطبيق كان متوسطًا بشكل عام. وقد أظهرت الدراسة أن أبرز التحديات التي تواجه تطبيق الجودة تشمل ضعف الدعم الإداري ونقص التدريب المستمر للعاملين، مما يؤثر سلبًا على فعالية البرامج التطويرية. ورغم أهمية نتائج الدراسة في تسليط الضوء على الوضع الداخلي للمؤسسات الصحية، إلا أنها ركزت فقط على المستشفيات ولم تشمل المراكز الصحية الأولية التي تمثل نقطة الالتقاء الأولى بين النظام الصحي والمواطن.

وفي السياق ذاته، قام هاشم وآخرون (٢٠٢١) في مصر بدراسة العلاقة بين تطبيق الجودة الشاملة ومستوى أداء العاملين في مستشفيات التعليم الجامعي، حيث بيّنت النتائج أن هناك ارتباطًا إيجابيًا بين تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة (TQM) وبين ارتفاع مستوى أداء الموظفين وتحقيق الانضباط الإداري. وأشارت الدراسة إلى أن الإدارة العليا تلعب دورًا جوهريًا في نجاح تطبيق الجودة. ورغم أهمية هذه الدراسة في ربط الجودة بالأداء المؤسسي، إلا أنها أغفلت أثر الجودة على نتائج الخدمة من منظور المرضى، مما يُعد قصورًا في تغطية العنصر الإنساني في معادلة الرعاية الصحية (هاشم وآخرون، ٢٠٢١).

أما دراسة التنير وآخرون (٢٠٢٢) في السعودية، فقد تناولت تأثير تطبيق الجودة الشاملة على بيئة العمل وجودة الخدمات المقدمة. وخلصت الدراسة إلى أن القيادة الفعالة والتحفيز المهني يشكلان أساسًا لتطبيق الجودة، كما

أوصت بضرورة دمج ثقافة الجودة في السياسات اليومية. وعلى الرغم من أن الدراسة ربطت بين جودة الخدمات وتحسين بيئة العمل، إلا أنها لم تتناول بشكل مباشر تقييم رضا المرضى عن تلك الخدمات، ولم تربط بين نتائج الجودة ومؤشرات رضا العملاء بشكل كمي (التتير وآخرون، ٢٠٢٢)

ثانيًا: دراسات تناولت جودة الخدمات الصحية أجري عبدالله (٢٠١٩) في الأردن دراسة هدفت إلى استكشاف مستوى جودة الخدمات الصحية في المراكز الحكومية، وركزت على دور الكوادر الطبية والإدارية في تحسين الأداء الصحي. وخلصت الدراسة إلى أن تدريب الكوادر وتفعيل نظم المراقبة والمتابعة الداخلية من أهم العوامل التي تساهم في رفع مستوى جودة الخدمة. ومع ذلك، لم توضح الدراسة العلاقة بين جودة الخدمات من منظور المؤسسة وبين انطباعات المرضى عن تلك الخدمات، مما حدّ من قدرتها على تقديم رؤية شاملة حول تأثير الجودة على رضا المستفيدين (عبدالله، ٢٠١٩)

من جهة أخرى، تناولت دراسة **أحمد وآخرون (٢٠٢٠)** في الإمارات تحليل مؤشرات قياس جودة الخدمة في المنشآت الصحية الخاصة، وبيّنت أن جودة الخدمة تعتمد على توفر الموارد البشرية المؤهلة، والأنظمة التكنولوجية المتقدمة، والرقابة المستمرة. وقد دعت الدراسة إلى ضرورة تبني نظم جودة شاملة كإستراتيجية لتحسين الخدمات. وعلى الرغم من شمولية الدراسة من الناحية الإدارية، إلا أنها ركزت فقط على البنية المؤسسية دون استقصاء آراء المرضى، مما يقلل من تمثيل البعد الإنساني في تقييم الأداء (أحمد وآخرون، ٢٠٢٠)

ثالثًا: دراسات تناولت رضا العملاء في القطاع الصحي أجرت العنزي وآخرون (٢٠٢١) في السعودية دراسة ميدانية على مجموعة من المراكز الصحية، بهدف التعرف على العوامل المؤثرة في رضا المرضى. وخلصت إلى أن أبرز المؤثرات تشمل سرعة تقديم الخدمة، مهارة الفريق الطبي، سهولة الإجراءات، ومستوى النظافة والخصوصية. كما أظهرت أن رضا المرضى يرتبط إيجابيًا بجودة الاتصال بين المريض ومقدم الخدمة. إلا أن الدراسة لم تتناول الجوانب الإدارية أو جهود الجودة الداخلية، وبالتالي لم تقدّم إطارًا متكاملًا يربط بين رضا المرضى وتطبيقات الجودة المؤسسية (العنزي وآخرون، ٢٠٢١)

وفي دراسة مشابهة، ركزت **جرجس وصالح (٢٠٢٣)** في لبنان على تحليل تجربة المرضى في مستشفيات الرعاية الأولية، وبيّنت النتائج أن الرضا يعتمد بدرجة كبيرة على عوامل مثل: الاحترام، سرعة الخدمة، ووضوح المعلومات المقدمة. وأوصت الدراسة بضرورة تطوير مؤشرات لقياس رضا العملاء وتحسين التفاعل مع المرضى. إلا أن الدراسة افترضت إلى تحليل داخلي لمدى تبني المؤسسات لمبادئ الجودة الشاملة وتأثيرها على تلك النتائج، مما يجعلها غير كافية لفهم العلاقة الكاملة بين الإدارة وجودة الخدمة ورضا العملاء (جرجس وصالح، ٢٠٢٣).

التحليل العام والثغرة البحثية

يتّضح من خلال مراجعة الدراسات السابقة أن هناك تركيزًا واضحًا في الأدبيات على كل من تطبيق إدارة الجودة الشاملة، جودة الخدمات الصحية، ورضا المرضى، ولكن كل محور غالبًا ما يُدرس بشكل منفصل دون الربط بين العناصر الثلاثة. كما أن معظم الدراسات ركزت على المستشفيات كموقع للدراسة، متجاهلة المراكز الصحية الأولية التي تمثل بوابة النظام الصحي في المملكة. وبالإضافة إلى ذلك، لم توظف الدراسات السابقة نموذجًا نظريًا متكاملًا، ك **نموذج دونابيديان**، لفهم العلاقة بين الهيكل، العمليات، والنتائج.

لذا، فإن الدراسة الحالية تسعى إلى سد هذه الثغرة من خلال دمج الجوانب الإدارية والتنظيمية (تطبيق مبادئ الجودة الشاملة) مع البعد الإنساني (رضا المرضى)، وذلك داخل بيئة المراكز الصحية في منطقة الرياض، مع الاستعانة بإطار نظري يُعزز من موثوقية النتائج ويقدم مساهمة علمية واضحة للأدبيات ذات الصلة.

المنهجية العلمية للدراسة: (Research Methodology)

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، إذ يُستخدم هذا المنهج لتحليل العلاقة بين متغيرات الدراسة وفهم طبيعة تأثير إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء في المراكز الصحية بمنطقة الرياض. وسيتم استخدام البيانات الأولية من خلال تطبيق أداة الاستبيان على أفراد العينة المستهدفة، إلى جانب الاستعانة ببعض البيانات الثانوية مثل التقارير الرسمية والإحصاءات ذات العلاقة من وزارة الصحة السعودية والمراكز الصحية المشاركة في الدراسة.

وسيتم تحليل البيانات باستخدام برامج إحصائية حديثة مثل SPSS ، والتي سَتُستخدم لإجراء اختبارات تحليلية كاختبار T-Test وتحليل التباين (ANOVA) وتحليل الارتباط والانحدار، بهدف التحقق من صحة فروض الدراسة.

ثانيًا: أدوات الدراسة

- تعتمد الدراسة على الاستبانة (Questionnaire) كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث سيتم إعداد استبيانين:
- الأول موجه إلى منسقي إدارة الجودة الشاملة بالمراكز الصحية، لتقييم مستوى تطبيق إدارة الجودة ومبادئها.
 - الثاني موجه إلى المرضى المترددين على العيادات الخارجية، لقياس درجة رضاهم عن جودة الخدمات المقدمة.
- تم تصميم الاستبانات بناءً على أطر علمية ونماذج سابقة في مجالات الجودة والرضا. وستخضع أدوات الدراسة للاختبار المبدئي (pilot test) للتأكد من الثبات والصدق

ثالثًا: مجالات الدراسة (Fields of Study)

المجال البشري:

مجتمع الدراسة:

- الفئة الأولى: منسقي إدارة الجودة الشاملة في المراكز الصحية التابعة لمنطقة الرياض.
- الفئة الثانية: المرضى المترددون على العيادات الخارجية في هذه المراكز الصحية.

عينة الدراسة:

المراكز الصحية المتضمنة في الدراسة:

- مركز صحي جنوب الدوادمي

- مركز صحي غرب الدوامي
- مركز صحي شرق الدوامي
- مركز صحي الوادي
- مركز صحي المونسية

عدد منسقي الجودة:

٥ منسقين جوده واحد من كل مركز صحي من المراكز المذكورة.

عدد المرضى:

٥٠ مريضاً من العيادات الخارجية في هذه المراكز (بمعدل تقريبي ١٠ مريض من كل مركز).

المجال المكاني:

المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة بمنطقة الرياض السابق ذكرها ، باعتبارها إحدى المناطق ذات التوسع السكاني والخدمات الصحية المتنوعة.

المجال الزمني:

يتم تنفيذ الدراسة خلال النصف الثاني من عام ٢٠٢٥، وتشمل فترة جمع البيانات، التحليل، ومناقشة النتائج.

رابعاً: فروض الدراسة

أما فروض الدراسة فقد تمت صياغتها بناءً على أهداف وتساؤلات الدراسة، وهي كالتالي:

• الفرض الرئيسي:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض.

• الفروض الفرعية:

١. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

٢. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا العملاء.

٣. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية.

صدق أداة الدراسة

سوف يتم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال استخدام **صدق المحكمين**، حيث ستُعرض الأداة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات اداره التمريض والقياس والتقويم وذلك بهدف تقييم وضوح الفقرات ومدى ملاءمتها لأهداف الدراسة. كما سيتم التأكد من **صدق الاتساق الداخلي** عبر تطبيق الأداة على عينة استطلاعية صغيرة من مجتمع الدراسة، وتحليل معاملات الارتباط بين الفقرات ومجالاتها للتحقق من انتماء كل فقرة لُبُعدها المناسب.

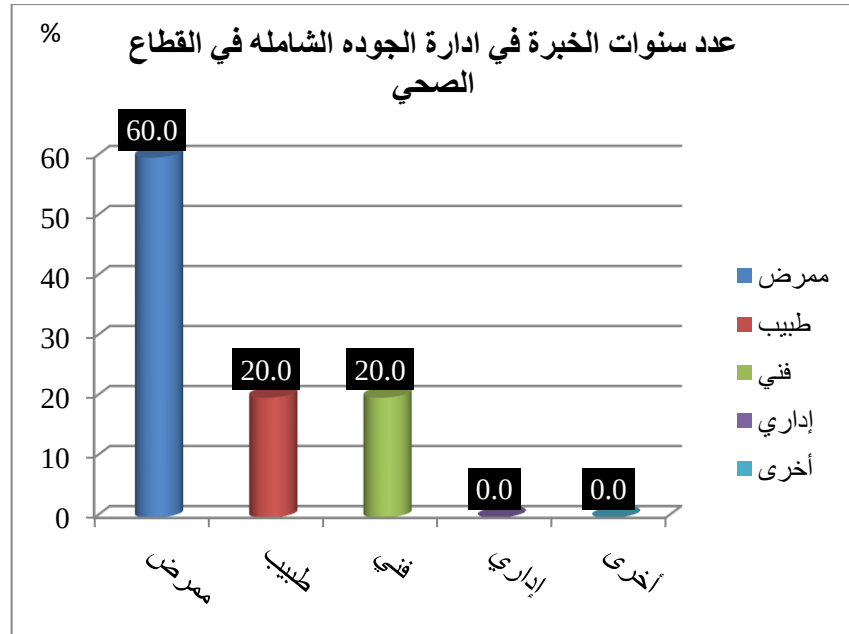
ثبات أداة الدراسة

سوف يتم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس درجة الاتساق الداخلي بين فقرات الاستبانة. وسيُطبق ذلك على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة لا تدخل ضمن العينة الأساسية، وذلك بهدف التأكد من أن الأداة تقيس المتغيرات بشكل ثابت وموثوق عبر مختلف الأبعاد.

النتائج:

جدول (١): توزيع أفراد منسقى إدارة الجودة الشاملة فى المراكز الصحية التابعة لمنطقة الرياض حسب المسمى الوظيفي.

المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	١	٢٠.٠
ممرض	٣	٦٠.٠
إداري	٠	٠.٠
فني	٠	٠.٠
أخرى	١	٢٠.٠
الاجمالي	٥	١٠٠.٠



شكل (١): توزيع أفراد منسقى إدارة الجودة الشاملة في المراكز الصحية التابعة لمنطقة الرياض حسب المسمى الوظيفي.

جدول (٢) استجابات أفراد منسقى إدارة الجودة الشاملة للعبارة المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة (TQM) (ن = ٥٠)

م	إدارة الجودة الشاملة	مستوى الاستجابات					الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اتجاه الاستجابة
		أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة			
١	تلتزم الإدارة العليا بدعم تطبيق الجودة الشاملة	٢	٣	٠	٠	٠	٠.٣٠	٤.٤٠	أوافق بشدة
		النسبة	٤٠.٠	٦٠.٠	٠.٠	٠.٠			
٢	يتم التحسين المستمر في العمليات والخدمات الصحية	٢	٣	٠	٠	٠	٠.٣٠	٤.٤٠	أوافق بشدة
		النسبة	٤٠.٠	٦٠.٠	٠.٠	٠.٠			
٣	يتم تشجيع الموظفين على المشاركة في قرارات تحسين الجودة	٠	٤	١	٠	٠	٠.٦٠	٣.٨٠	أوافق
		النسبة	٠.٠	٨٠.٠	٢٠.٠	٠.٠			
٤	تستخدم المنشأة مؤشرات أداء لقياس الجودة بشكل منتظم	٣	٢	٠	٠	٠	٠.٢٠	٤.٦٠	أوافق بشدة
		النسبة	٦٠.٠	٤٠.٠	٠.٠	٠.٠			
٥		العدد	٢	٢	١	٠	٠.٤٠	٤.٢٠	

				٠.٠	٠.٠	٢٠.٠	٤٠.٠	٤٠.٠	النسبة	يوجد نظام فعال للتغذية الراجعة من الموظفين	
٦	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	٢	العدد	يتم إجراء دورات تدريبية للعاملين في مجال الجودة.
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	٤٠.٠	النسبة	
٧	أوافق بشدة	٣	٤.٢٠	٠.٤٠	٠	٠	٠	٤	١	العدد	يتم تبني ثقافة الوقاية من الأخطاء في بيئة العمل.
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٨٠.٠	٢٠.٠	النسبة	
٨	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	٢	العدد	تتوفر خطط واضحة لتحسين الجودة في جميع الأقسام.
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	٤٠.٠	النسبة	
٩	أوافق بشدة	١	٤.٦٠	٠.٢٠	٠	٠	٠	٢	٣	العدد	يتم التواصل بوضوح بين الإدارات لتحقيق أهداف الجودة.
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٤٠.٠	٦٠.٠	النسبة	
١٠	أوافق	٤	٤.٠٠	٠.٥٠	٠	١	٠	٢	٢	العدد	تُستخدم تقنيات حديثة لدعم الجودة والتحسين المستمر
					٠.٠	٢٠.٠	٠.٠	٤٠.٠	٤٠.٠	النسبة	
	أوافق بشدة		٤.٣٠	٠.٣٥							الإجمالي

جدول (٣): استجابات أفراد منسقى جودة الخدمات الصحية للعبارات المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة (TQM)
(ن = ٥)

				٠.٠	٠.٠	٠.٠	٤٠.٠	٦٠.٠	النسبة	يتم تقليل أوقات الانتظار لتقديم الخدمة	
٣	أوافق	٤	٤.٠٠	٠.٥٠	٠	١	٠	٢	العدد	تتوفر المعدات والأجهزة الطبية بكفاءة وكفاية.	
					٠.٠	٢٠.٠	٠.٠	٤٠.٠	النسبة		
٤	أوافق	٤	٤.٠٠	٠.٥٠	٠	٠	١	٣	العدد	العاملون في المنشأة يمتلكون الكفاءة والخبرة المطلوبة.	
					٠.٠	٠.٠	٢٠.٠	٦٠.٠	النسبة		
٥	أوافق بشدة	١	٤.٦٠	٠.٢٠	٠	٠	٠	٢	العدد	يتم التعامل مع الطوارئ الصحية بسرعة وفعالية.	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٤٠.٠	النسبة		
٦	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	العدد	يتم احترام خصوصية المريض أثناء تقديم الرعاية.	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	النسبة		
٧	أوافق بشدة	٣	٤.٢٠	٠.٤٠	٠	٠	٠	٤	العدد	الإجراءات الطبية واضحة ويتم شرحها للمرضى قبل التنفيذ	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٨٠.٠	النسبة		
٨	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	العدد	يتم التعامل مع الشكاوى والملاحظات بفعالية.	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	النسبة		
٩	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	العدد	توجد رقابة دورية على جودة الخدمات الصحية المقدمة.	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	النسبة		
١٠	أوافق بشدة	٢	٤.٤٠	٠.٣٠	٠	٠	٠	٣	العدد	تتوفر سياسات وإجراءات واضحة لجميع مقدمي الخدمة الصحية	
					٠.٠	٠.٠	٠.٠	٦٠.٠	النسبة		
	أوافق بشدة		٤.٣٢	٠.٣٤						الإجمالي	

أوضح جدول (٣) أن استجابات منسقي الجودة جاءت بدرجة مرتفعة، مما يعكس فعالية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المراكز الصحية محل الدراسة. وقد أشار المشاركون إلى تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تقليل أوقات الانتظار، وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة، ووضوح السياسات والإجراءات. كما أكدوا على أهمية تدريب الكوادر الطبية وقياس رضا العملاء بشكل دوري. وتشير هذه النتائج إلى وجود بيئة تنظيمية داعمة تساهم في تحقيق رضا المستفيدين ورفع كفاءة الأداء.

جدول رقم (٤) يوضح نتائج الاتساق الداخلي بين كل عبارة من العبارات والدرجة الكلية للبعد نفسه

م	عبارات بُعد رضا العملاء (المستفيدين من الخدمة)	معامل الارتباط
١	أشعر بالرضا العام عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة	٠.٧٢٤ **
٢	تم تلبية توقعاتي واحتياجاتي أثناء الحصول على الخدمة.	٠.٤٧٥ **

٣	يتم استقبالي من قبل الطاقم بطريقة ودودة ومهنية.	٠.٦١٠ **
٤	أجد سهولة في الوصول إلى الخدمات الصحية المطلوبة	٠.٦٣٠ **
٥	أشعر بالثقة في الكادر الطبي الذي يقدم الخدمة	٠.٦٣٤ **
٦	أقوم بتكرار زيارة المنشأة الصحية عند الحاجة دون تردد	٠.٦٤٧ **
٧	أوصي الآخرين بزيارة هذه المنشأة الصحية	٠.٥١٣ **
٨	أشعر بالاهتمام والمتابعة لحالتي بعد تلقي الخدمة.	٠.٦١٩ **
٩	توفر المنشأة معلومات واضحة وسهلة الفهم عن خدماتها	٠.٨٦٨ **
١٠	أشعر أن مستوى الخدمة الصحية قد تحسن خلال السنوات الأخيرة.	٠.٨٨٢ **

(**) دلالة عند مستوي ٠.٠١

من الجدول رقم (٤) يتضح أن جميع عبارات بُعد رضا العملاء المستفيدين من الخدمة وعددها ١٠ عبارات قد حققت ارتباطات دالة إحصائية مع الدرجة الكلية الذي تنتمي إليه، عند مستوي دلالة ٠.٠٠١، وبذلك تعتبر العبارات صادقة لما وضعت لقياسه.

ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات الاستبيان لإمكانية الاعتماد على نتائج الاستبيان استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

ثبات: (نموذج الاستبيان رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في العيادات الخارجية

يوضح الجدول رقم (٥) ثبات الاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ

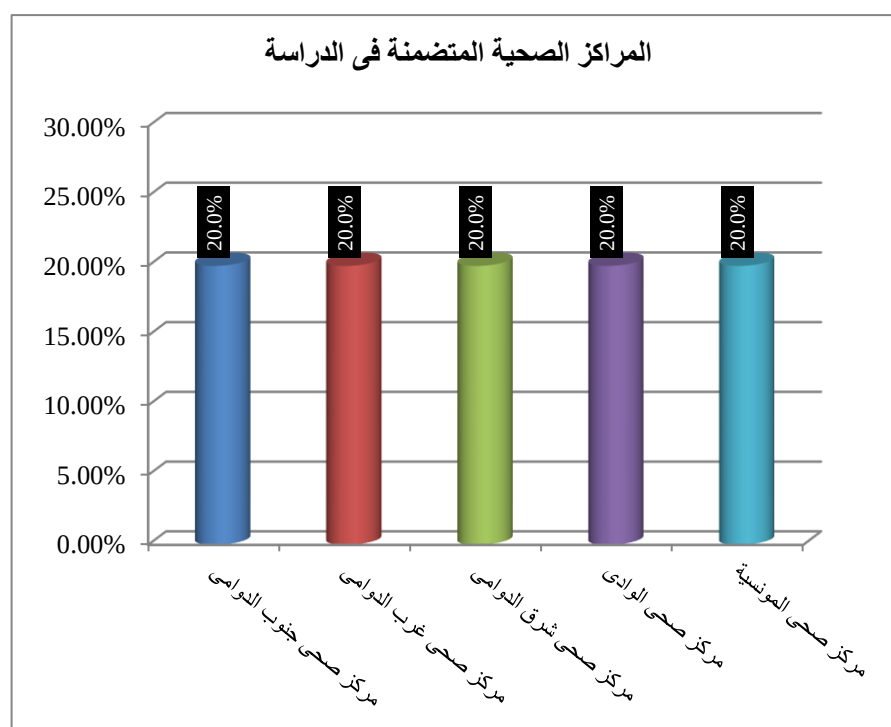
م	الابعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
١	رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في العيادات الخارجية	١٠	٠.٨١٣

يوضح الجدول السابق رقم (٥) قيم ثبات الاستبيان وهي (٠.٨١٣) لبُعد رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية في العيادات الخارجية، وتدل مؤشرات ألفا كرونباخ أعلاه على تمتع الاستبيان بمعامل ثابت عالٍ وبقدرته على تحقيق أغراض الدراسة.

جدول (٦): توزيع مرضي عينة الدراسة حسب المراكز الصحية المتضمنة في الدراسة.

النسبة المئوية	التكرار	المراكز الصحية المتضمنة في الدراسة
٢٠.٠٠%	١٠	مركز صحي جنوب الدوامي
٢٠.٠٠%	١٠	مركز صحي غرب الدوامي
٢٠.٠٠%	١٠	مركز صحي شرق الدوامي
٢٠.٠٠%	١٠	مركز صحي الوادي
٢٠.٠٠%	١٠	مركز صحي المونسية
١٠٠.٠٠%	٥٠	الاجمالي

يعكس جدول (٦) التوزيع المتساوي لمرضى عينة الدراسة بين المراكز الصحية الخمسة، حيث تم اختيار ١٠ مرضى من كل مركز صحي بنسبة ٢٠٪ من إجمالي العينة. ويعزز هذا التوزيع التوازن في تمثيل المراكز الصحية بمنطقة الدراسة، مما يسهم في دقة النتائج وعموميتها



شكل (2): توزيع مرضي عينة الدراسة حسب المراكز الصحية المتضمنة في الدراسة.

جدول (٧): استجابات المرضى عن جودة الخدمات الصحية في العيادات الخارجية للعبارات المتعلقة برضا العملاء (المستفيدين من الخدمة) (ن=٥٠)

م	رضا العملاء (المستفيدين من الخدمة)	مستوى الاستجابات					الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	اتجاه الاستجابة
		أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة			
١	أشعر بالرضا العام عن مستوى الخدمات الصحية المقدمة	العدد	١٥	٢٠	٨	٥	٠.٥٩	٣.٨٢	٧
		النسبة	٣٠.٠	٤٠.٠	١٦.٠	١٠.٠			
٢	تم تلبية توقعاتي واحتياجاتي أثناء الحصول على الخدمة.	العدد	١٢	٢٢	٩	٥	٠.٦٣	٣.٧٤	٨
		النسبة	٢٤.٠	٤٤.٠	١٨.٠	١٠.٠			
٣	يتم استقبالي من قبل الطاقم بطريقة ودودة ومهنية.	العدد	١٨	٢٣	٦	٢	٠.٤٥	٤.١٠	٤
		النسبة	٣٦.٠	٤٦.٠	١٢.٠	٤.٠			
٤	أجد سهولة في الوصول إلى الخدمات الصحية المطلوبة	العدد	١٥	٢٥	٧	٢	٠.٤٩	٤.٠٢	٦
		النسبة	٣٠.٠	٥٠.٠	١٤.٠	٤.٠			
٥	أشعر بالثقة في الكادر الطبي الذي يقدم الخدمة	العدد	٢٠	٢٣	٥	١	٠.٤٠	٤.٢٠	٣
		النسبة	٤٠.٠	٤٦.٠	١٠.٠	٢.٠			
٦	أقوم بتكرار زيارة المنشأة الصحية عند الحاجة دون تردد	العدد	٢٢	٢١	٤	٢	٠.٣٩	٤.٢٢	٢
		النسبة	٤٤.٠	٤٢.٠	٨.٠	٤.٠			
٧	أوصي الآخرين بزيارة هذه المنشأة الصحية	العدد	٢٥	١٩	٤	١	٠.٣٤	٤.٣٢	١
		النسبة	٥٠.٠	٣٨.٠	٨.٠	٢.٠			
٨	أشعر بالاهتمام والمتابعة لحالتي بعد تلقي الخدمة.	العدد	١٨	٢٢	٧	٢	٠.٤٦	٤.٠٨	٥
		النسبة	٣٦.٠	٤٤.٠	١٤.٠	٤.٠			
٩	توفر المنشأة معلومات واضحة وسهلة الفهم عن خدماتها	العدد	٢٠	٢٤	٤	١	٠.٣٩	٤.٢٢	٢
		النسبة	٤٠.٠	٤٨.٠	٨.٠	٢.٠			
١٠		العدد	١٨	٢٣	٦	٢	٠.٤٥	٤.١٠	٤

				٢٠٠	٤٠٠	١٢٠٠	٤٦٠٠	٣٦٠٠	النسبة	أشعر أن مستوى الخدمة الصحية قد تحسن خلال السنوات الأخيرة.
أوافق		٤٠٠٨	٠٠٤٦							الإجمالي

تشير نتائج جدول (٧) إلى أن غالبية المرضى عثروا عن رضاهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في العيادات الخارجية، حيث بلغ المتوسط العام ٤,٠٨ والانحراف المعياري ٠,٤٦، ما يعكس مستوى رضا مرتفع نسبياً. وجاءت أعلى درجات الرضا في عبارة "أوصي الآخرين بزيارة هذه المنشأة الصحية" بمتوسط ٤,٣٢، تليها "أقوم بتكرار زيارة المنشأة الصحية عند الحاجة دون تردد" و"توفر المنشأة معلومات واضحة" بمتوسط ٤,٢٢. مما يدل على وجود ثقة وولاء للمنشآت الصحية من قبل المستفيدين.

جدول (٨): توزيع مرضى عينة الدراسة حسب الوصول إلى الرعاية الصحية والاستفادة منها.

الوصول والاستقبال	التكرار	النسبة المئوية
٤- كيف حجزت موعدك		
تطبيق صحي	٢٨	٥٦
الاتصال المباشر	١٢	٢٤
الحضور الشخصي	١٠	٢٠
٥- هل كان من السهل الوصول إلى العيادة؟		
نعم	٤٢	٨٤
لا	٨	١٦
٦- كم انتظرت قبل دخول الطبيب؟		
أقل من ١٥ دقيقة	١٠	٢٠
من ١٥ إلى ٣٠ دقيقة	٢٢	٤٤
أكثر من ٣٠ دقيقة	١٨	٣٦
كيف تُقيم تعامل موظف الاستقبال معك؟		
ممتاز	٢٥	٥٠
جيد	١٨	٣٦
مقبول	٥	١٠
ضعيف	٢	٤

يوضح جدول (٨) أن أكثر من نصف المرضى (٥٦٪) حجزوا مواعيدهم عبر تطبيق "صحتي"، مما يشير إلى اعتماد كبير على الخدمات الرقمية. كما أفاد ٨٤٪ من المشاركين بسهولة الوصول إلى العيادات، ما يعكس فعالية التنظيم المكاني. أما فترات الانتظار، فقد أشار ٤٤٪ إلى أنهم انتظروا بين ١٥-٣٠ دقيقة قبل دخول الطبيب. وفيما يتعلق بتعامل موظفي الاستقبال، قيّمه نصف المرضى (٥٠٪) بأنه ممتاز، مما يدل على رضا عام عن جودة الاستقبال والخدمة الأولية.

جدول (٩): توزيع مرضى عينة الدراسة حسب الخدمات الطبية.

الخدمات الطبية	التكرار	النسبة المئوية
هل شرح لك الطبيب حالتك الصحية بشكل واضح؟		
نعم، بشكل كافٍ	٣٥	٧٠
نعم، لكن غير كافٍ	١٠	٢٠
لا	٥	١٠
هل شعرت أن الطبيب استمع لشكواك باهتمام؟		
نعم	٤٢	٨٤
لا	٨	١٦
هل تم احترام خصوصيتك أثناء الفحص أو الاستشارة؟		
نعم	٤٥	٩٠
لا	٥	١٠
هل تم صرف الدواء المطلوب بسهولة من الصيدلية؟		
نعم	٣٨	٧٦
لا	٨	١٦
لم أحتاج للدواء	٤	٨

يوضح جدول (٩) أن غالبية المرضى (٧٠٪) أكدوا أن الطبيب شرح حالتهم الصحية بشكل كافٍ، بينما رأى ١٠٪ أن الشرح لم يكن واضحاً. كما عبّر ٨٤٪ عن شعورهم باهتمام الطبيب بشكواهم، مما يعكس تواضعاً جيداً بين المريض والطبيب. وأشار ٩٠٪ من المشاركين إلى أنه تم احترام خصوصيتهم أثناء الفحص أو الاستشارة، وهو مؤشر إيجابي على احترام حقوق المرضى. كما ذكر ٧٦٪ من المرضى أن صرف الدواء من الصيدلية تم بسهولة، ما يشير إلى كفاءة الخدمات الدوائية.

جدول (١٠): توزيع مرضى عينة الدراسة حسب تقييمهم العام ودرجة رضاهم عن الخدمة.

التقييم العام والرضا	التكرار	النسبة المئوية
كيف تقيم نظافة العيادة؟		
ممتازة	٣٠	٦٠
جيدة	١٥	٣٠
مقبولة	٤	٨
غير مرضية	١	٢
هل شعرت بالراحة النفسية خلال زيارتك للعيادة؟		
نعم	٤٢	٨٤
لا	٨	١٦
هل ستعود للعيادة في حال احتجت إلى رعاية صحية مستقبلاً؟		
نعم	٣٨	٧٦
لا	٥	١٠
غير متأكد	٧	١٤
هل توصي الآخرين باستخدام خدمات هذه العيادة؟		
نعم	٣٥	٧٠
لا	٥	١٠
ربما	١٠	٢٠

يوضح جدول (١٠) أن تقييم المرضى العام لجودة الخدمة كان إيجابياً في أغلبه، حيث قيم ٦٠٪ من المشاركين نظافة العيادة بأنها ممتازة، و ٣٠٪ بأنها جيدة، مما يدل على رضا عام عن البيئة المادية للعيادة. كما عبر ٨٤٪ من المرضى عن شعورهم بالراحة النفسية خلال الزيارة، وهو مؤشر مهم على جودة التجربة الصحية. وأعرب ٧٦٪ عن نيتهم العودة للعيادة مستقبلاً في حال الحاجة، بينما أبدى ٧٠٪ استعدادهم للتوصية بخدمات العيادة للآخرين، مما يعكس مستوى عالٍ من الثقة والرضا العام عن الخدمات المقدمة.

جدول (١١): توزيع مرضى عينة الدراسة حسب وجود اقتراحات لتحسين جودة الخدمة الصحية التي تتلقونها.

هل لديك اقتراح لتحسين جودة الخدمة؟	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٢٨	٥٦.٠
لا	٢٢	٤٤.٠
إذا كانت الإجابة نعم، يرجى ذكر اقتراحك (ن=٢٨)		
تحسين نظام الحجز وتقليل وقت الانتظار	١٢	٤٢.٩
تحسين التواصل مع المرضى	٨	٢٨.٦
تحسين نظافة وتجهيزات العيادة	٥	١٧.٩
تدريب الموظفين وتحسين مهاراتهم	٣	١٠.٧

يشير جدول (١١) إلى أن ٥٦٪ من المرضى كانت لديهم اقتراحات لتحسين جودة الخدمة الصحية، بينما ٤٤٪ لم يكن لديهم أي اقتراحات. وقد تركزت أغلب الاقتراحات (٤٢,٩٪) حول تحسين نظام الحجز وتقليل وقت الانتظار، وهو ما يعكس معاناة بعض المرضى من طول مدة الانتظار. كما أشار ٢٨,٦٪ إلى ضرورة تحسين التواصل مع المرضى، و١٧,٩٪ طالبوا برفع مستوى النظافة وتجهيزات العيادة، في حين رأى ١٠,٧٪ أهمية تدريب الموظفين وتعزيز مهاراتهم. وتدل هذه النتائج على وجود رغبة واضحة لدى المرضى في تحسين جوانب محددة من الخدمات الصحية

فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض.

ويتفرع من هذا الفرض الفرضيات الفرعية الآتية:

الفرض الفرعي الأول: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ولاختبار هذا الفرض، اعتمد الباحث على معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٢): قيمة معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض.

المتغير	مستوى جودة الخدمات الصحية	
	معامل الارتباط	الدلالة
مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة	٠.٤٧٩	*٠.٠٠١

* دال عند مستوى ٠.٠٠١

وتشير نتائج المعاملات الإحصائية بالجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض، حيث جاءت قيمة معامل ارتباط بيرسون = ٠.٤٧٩ وهي دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٠١.

وتشير نتيجة الفرض إلى رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة الذي تنص على "وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض".

الفرض الفرعي الثاني: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا العملاء.

ولاختبار هذا الفرض، اعتمد الباحث على معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٣): قيمة معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة ومستوى رضا العملاء بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض.

المتغير	مستوى رضا العملاء	
	معامل الارتباط	الدلالة
مستوى جودة الخدمات الصحية	٠.٥١١	* ٠.٠٠١

* دال عند مستوى ٠.٠٠١

وتشير نتائج المعاملات الإحصائية بالجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات الصحية ومستوى رضا العملاء بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض، حيث جاءت قيمة معامل ارتباط بيرسون = ٠.٥١١ وهي دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٠١.

وتشير نتيجة الفرض إلى رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة الذي تنص على "وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة ورضا العملاء بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض".

الفرض الفرعي الثالث: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية.

ولاختبار هذا الفرض، اعتمد الباحث على معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٣): قيمة معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض.

المتغير	مستوى رضا العملاء	
	معامل الارتباط	الدلالة
تطبيق إدارة الجودة الشاملة	٠.٤٢٨	*٠.٠٠١

*دال عند مستوى ٠.٠٠١

وتشير نتائج المعاملات الإحصائية بالجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض، حيث جاءت قيمة معامل ارتباط بيرسون = ٠.٤٢٨ وهى دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٠١

وتشير نتيجة الفرض إلى رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديله الذى تنص على "وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذو دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء عن الخدمات الصحية المقدمة بالمراكز الصحية بمنطقة الرياض".

نتائج الدراسة:

توضح نتائج الدراسة العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ومستوى جودة الخدمات الصحية:

- 1.أوضحت النتائج وجود ارتباط إيجابي ذي دلالة إحصائية بين مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية بمنطقة الرياض، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠.٤٧٩، ما يشير إلى أهمية تبني استراتيجيات الجودة لتحسين مستوى الخدمات الصحية.
- 3.العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين: كشفت الدراسة عن علاقة إيجابية معنوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا العملاء، حيث وصل معامل ارتباط بيرسون إلى ٠.511 مما يدل على أن رفع جودة الخدمات يعزز رضا المرضى والمستفيدين.
- 4.العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة ورضا العملاء: تبين من النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مفاهيم إدارة الجودة الشاملة ودرجة رضا العملاء عن الخدمات الصحية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون 0.428 موضحاً أن الالتزام بمعايير الجودة يسهم في زيادة رضا المرضى.
- 5.مستوى الرضا العام عن الخدمات المقدمة: سجل متوسط تقييم الرضا لدى المشاركين عن الخدمات الصحية

المقدمة، 4.08 مما يعكس مستوى عاليًا من الرضا، حيث تميل غالبية الإجابات إلى فئة "أوافق".

6. الجوانب التي حظيت بإعجاب المرضى: أشار المشاركون إلى أن التفاعل الإيجابي مع الكادر الطبي

ووضوح الشرح حول حالتهم الصحية كانا من أبرز الجوانب التي نالت رضاهم خلال زيارتهم.

الخاتمة ومناقشة النتائج

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن منسقي الجودة في المراكز الصحية بمدينة الرياض يلعبون دورًا محوريًا في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وذلك من خلال تنظيم آليات تقديم الخدمة، وضمان تطبيق معايير الجودة، وتعزيز رضا المرضى. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج المهمة التي تستحق التوقف عندها وتحليلها.

أولاً، أوضحت النتائج أن توزيع المرضى المشاركين كان متساوياً بين خمسة مراكز صحية مختلفة، مما يعكس التوازن في اختيار العينة ويعزز من مصداقية النتائج. وقد كشف تقييم المرضى لجودة الخدمات عن نسبة رضا مرتفعة، حيث وصف ٦٠٪ من المشاركين نظافة العيادة بأنها ممتازة، في حين أشار ٨٤٪ إلى شعورهم بالراحة النفسية أثناء زيارتهم، وهو ما يُعد مؤشراً إيجابياً على فاعلية البيئة التنظيمية التي يُسهم فيها منسقي الجودة.

وفيما يتعلق باستمرارية الثقة في الخدمة، أوضحت البيانات أن ٧٦٪ من المرضى أبدوا رغبتهم في العودة إلى العيادة في المستقبل عند الحاجة، و ٧٠٪ أكدوا استعدادهم للتوصية بالعيادة لآخرين، مما يعكس مستوى مرتفعاً من الرضا العام. وترتبط هذه النتيجة بدور منسقي الجودة في متابعة مؤشرات الأداء وتنفيذ برامج تحسين مستمرة، بما يتوافق مع ما أكدته دراسة **Alshammari et al. (2021)** في المملكة العربية السعودية، التي وجدت أن تطبيق معايير الجودة في المراكز الصحية يسهم في رفع معدلات رضا المرضى وتعزيز ثقتهم بالنظام الصحي.

أما بخصوص اقتراحات المرضى لتحسين جودة الخدمة، فقد أشار أكثر من نصف العينة (٥٦٪) إلى وجود مقترحات لديهم، جاء أبرزها تحسين نظام الحجز وتقليل وقت الانتظار (٤٢.٩٪)، يليه تحسين التواصل مع المرضى (٢٨.٦٪). وتدل هذه النتائج على أن جودة الخدمة لا ترتبط فقط بالنظافة والتجهيزات، بل تمتد لتشمل الجوانب الإدارية والتفاعلية، وهو ما يتماشى مع ما أورده دراسة **Almalki et al. (2020)** التي شددت على أهمية الاهتمام بتجربة المريض الكلية، وليس فقط بالجانب العلاجي، لضمان تحسين الجودة الشاملة.

من جهة أخرى، فإن وجود نسبة ١٠.٧٪ من المرضى الذين اقترحوا تحسين مهارات الموظفين وتدريبهم يعكس أهمية دور منسق الجودة في تحديد الاحتياجات التدريبية وتنظيم برامج مستمرة لرفع الكفاءة، مما يعزز الجودة الداخلية ويقلل من الأخطاء الطبية والإدارية، كما أكدته دراسة **Alsaedi & Aboshaiqah (2022)**.

يمكن تفسير النتائج الإيجابية التي ظهرت في هذه الدراسة بأنها ثمرة مباشرة للتفاعل الفعال بين منسقي الجودة وباقي أعضاء الفريق الصحي، حيث ساهم التنسيق المحكم ومتابعة مؤشرات الأداء في خلق بيئة صحية آمنة ومريحة للمرضى. ويُعزى ذلك أيضاً إلى تبني سياسة التحسين المستمر والتحليل الدوري لمدخلات ومخرجات الخدمة.

وعليه، فإن هذه النتائج تؤكد أهمية استمرار دعم أدوار منسقي الجودة وتوفير الموارد والتدريب اللازم لهم، كما توصي بضرورة الاستفادة من ملاحظات المرضى كمدخلات أساسية في عمليات التحسين والتخطيط الصحي، بما يتماشى مع التوجهات العالمية في إدارة الجودة في الرعاية الصحية.

التوصيات:

1. تعزيز التزام القيادات الإدارية: ينبغي على قيادات المراكز الصحية تقديم دعم قوي لتنفيذ معايير الجودة الشاملة من خلال وضع خطط واستراتيجيات واضحة لتطبيق إدارة الجودة.
2. تطوير برامج التدريب المستدامة: يمكن رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية من خلال توفير برامج تدريب متخصصة دورية للعاملين في المجال الصحي، حيث تركز على مهارات إدارة الجودة والمهارات السريرية.
3. تحسين آليات جمع التغذية الراجعة: من الضروري إنشاء نظام فعال لجمع آراء المرضى ومرتكزات التغذية الراجعة بهدف تحسين الخدمات بشكل مستمر، بما يشمل تقييم الجودة وتسريع معالجة شكاوى العملاء.
4. تعزيز التنسيق بين الأقسام المختلفة: يجب التنسيق المستمر بين جميع الإدارات لضمان تكامل الخدمات الصحية وتوفير رعاية صحية متكاملة ومتواصلة.
5. اعتماد التقنيات الحديثة في الجودة: يفضل توظيف التقنيات المتقدمة في إدارة الجودة، لدعم الكفاءة وتقليل الوقت وكذلك توفير بيانات دقيقة لتحسين جودة الخدمات.
6. نشر ثقافة الجودة داخل المؤسسة: يلزم تعزيز الوعي بثقافة الجودة لدى كافة العاملين، لتصحيح الجودة جزءا من سلوكهم وتعاملاتهم اليومية.
7. تفعيل استراتيجيات الاستطلاع الدوري: يوصى بإجراء استبيانات منتظمة لقياس رضا العملاء وتحليل النتائج بانتظام لضمان تطوير مستمر للخدمات

١. أحمد، خ.، الزعابي، س.، ومطر، ن. (٢٠٢٠). مؤشرات قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة في الإمارات. *المجلة العربية للجودة الشاملة*، ٦(١)، ٣٣-٤٩.
٢. أحمد، ه. م.، العامري، م. أ.، ويوسف، ر. م. (٢٠٢٠). مؤشرات قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة بدولة الإمارات: منظور إداري. *المجلة الدولية لتخطيط وإدارة الصحة*، 35(5)، 1120-1132.
٣. تسمّا، د. ه.، ويزيلادا، ف. (٢٠٢٥). أثر إدارة الجودة الشاملة على نية المريض في إعادة الزيارة: حالة مستشفيات حكومية في أديس أبابا، إثيوبيا. *مجلة مستقبل الأعمال*، ١١(١)، ١٢١.
٤. التنير، أ.، السبيعي، ف.، والشمري، ن. (٢٠٢٢). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على بيئة العمل في المراكز الصحية الأولية بالسعودية. *مجلة الخليج للصحة العامة*، ٩(١)، ٦٥-٨٠.
٥. جرجس، د.، وصالح، م. (٢٠٢٣). تحليل تجربة المرضى كمؤشر على جودة الخدمة الصحية في مستشفيات لبنان. *المجلة العربية للصحة العامة*، ٨(٢)، ٥٧-٧٢.
٦. الخالدي، س.، المطيري، ف.، وعبدالله، ر. (٢٠٢٢). أثر التواصل الفعال بين الطبيب والمريض على جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى في المراكز الصحية الأولية. *مجلة الخليج للصحة العامة*، ٨(١)، ٥٥-٦٧.
٧. الخالدي، ن. (٢٠٢٢). دور الإدارة العليا في تطبيق الجودة الشاملة بالمراكز الصحية في جدة. *مجلة الاقتصاد والإدارة الصحية*، ١٠(١)، ٢٢-٣٦.
٨. خان، م. أ.، أحمد، إ.، علي، س. (٢٠٢٣). دور إدارة الجودة الشاملة في رضا المرضى: دراسة في مستشفيات القطاع العام. *منتدى إدارة الرعاية الصحية*، ٣٦(١)، ٤٥-٥٢.
٩. الخلفي، م. ج. (٢٠٢٣). قياس رضا المرضى في العيادات الخارجية بمستشفيات المملكة العربية السعودية. *المجلة السعودية للإدارة الصحية*، ١٥(٣)، ٨٨-١٠٢.
١٠. دار، ب. ك.، مجيد، ر.، خان، س.، & خان، م. إ. (٢٠٢٣). تأثير إدارة الجودة الشاملة على رضا المرضى مع الدور الوسيط للجودة المدركة للخدمة الصحية. *المجلة الدولية للأعمال والشؤون الاقتصادية*، ٨(٤)، ٣٦-٤٣.
١١. الدويك، م.، المطيري، م.، والشمري، ف. (٢٠٢٠). تقييم ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، المملكة العربية السعودية. *مجلة بحوث نظم الصحة السعودية*، 7(2)، 80-90.
١٢. الرشدي، ن. ع.، الحربي، س. م.، وعبدالله، ر. أ. (٢٠٢٤). أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. *المجلة الدولية للبحوث في علوم الإدارة وجودة الرعاية الصحية*، ٨(٢)، ٥٥-٧٢.
١٣. الزعبي، م. م.، المغير، ك.، الزعبي، ك. م.، وآخرون. (٢٠٢٣). تأثير تدخل إدارة الجودة الشاملة على التزام الممرضين وأدائهم: دراسة شبه تجريبية. *مجلة ميديسن*، ١٠٢(٤٠).
١٤. الشريف، ه. م.، معيني، ر.، جودة، م. س.، وآخرون. (٢٠٢٤). العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ورضا المرضى في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية. *مجلة الإيكوهيومينزم*، ٣(٨).

١٥. الشمري، ف.، القحطاني، ن.، الحارثي، ن. (٢٠٢٢). إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية: دراسة تطبيقية. مجلة بحوث جودة الرعاية الصحية، ٣٧(١)، ٣١-٢٥.
١٦. الشمري، ن. ح. (٢٠٢٠). تأثير رضا المرضى على السمعة المؤسسية للمستشفيات. المجلة العربية للعلوم الإدارية، ١١(٢)، ٦١-٧٣.
١٧. طيب، م. إ. (٢٠٢٤). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة في مستشفى النور بمكة المكرمة. المجلة العربية للعلوم التربوية والاجتماعية، ١٢(١)، ٦٦-٨٠.
١٨. عبدالله، س. (٢٠١٩). تقييم جودة الخدمات الصحية في المراكز الحكومية في الأردن. مجلة العلوم الإدارية والصحية، ١١(٣)، ٨٨-١٠٢.
١٩. العنزي، س. م. (٢٠٢٠). إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية. الرياض: دار الفكر.
٢٠. العنزي، ع.، الشراري، ع.، والعنزي، ت. (٢٠٢١). محددات رضا المرضى في مراكز الرعاية الصحية الأولية بالمملكة العربية السعودية: دراسة مقطعية. بحوث خدمات الرعاية الصحية، ٢١(1)، 998.
٢١. العنزي، م.، العتيبي، ه.، والسفياني، ر. (٢٠٢١). العوامل المؤثرة في رضا المرضى عن الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الأولية. مجلة أبحاث الرعاية الصحية، ١٣(٤)، ٧١-٨٤.
٢٢. العوضي، ف. (٢٠٢٣). مؤشرات الجودة وتحسين الخدمة في المراكز الصحية بالكويت. مجلة الخليج للإدارة، ٧(٢)، ٢٥-٣٩.
٢٣. المالكي، ر. ب. (٢٠٢١). أثر جودة الرعاية الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية. المجلة العربية للجودة، ٩(١)، ٣٣-٤٩.
٢٤. المدني، ع. س.، الغامدي، ف. ح.، وهاشم، ن. ر. (٢٠٢٤). تقييم العلاقة بين ممارسات الجودة الشاملة ومستوى رضا المرضى في مستشفى النور بمكة المكرمة. مجلة علوم الصحة التطبيقية السعودية، ١٠(١)، ٢١-٣٣.
٢٥. منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢١). تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال توفير بيئة علاجية آمنة ومريحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
٢٦. المهنا، ف. س. (٢٠٢٢). تقييم جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى. مجلة الإدارة الصحية، ١٢(٢)، ٤٤-٥٧.
٢٧. النمر، ر. (٢٠٢٢). فرق الجودة ودورها في الحد من الأخطاء الطبية بالمراكز الصحية. مجلة البحوث الصحية والإدارية، ١١(٢)، ٤٤-٦١.
٢٨. هاشم، م.، عبد العظيم، س.، ورضوان، ل. (٢٠٢١). العلاقة بين تطبيق الجودة الشاملة ومستوى أداء العاملين في مستشفيات التعليم الجامعي. المجلة المصرية للإدارة الصحية، ٣٧(٢)، ١١٢-١٢٩.
٢٩. الهويل، ن. ع. (٢٠١٩). مبادئ الجودة في الخدمات الصحية. جدة: مكتبة الرشد.