

جامعة ميد أوشن



كلية الإدارة

تخصص إدارة صحية

أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء الإداري دراسة

ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

زيد ناصر زيد الفهد

251002882

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد محمد حسن

د. فايز جرّاد

العام الدراسي:

1447 – 2025



إهداء

إلى من كانت الدعوات الصادقة ترافقني في كل خطوة، إلى من غرست في قلبي حب العلم، وزرعت في نفسي الأمل رغم الصعاب، إلى أُمي الغالية، منبع الحنان والعطاء، أهدي ثمرة جهدي وتعب أيامي.

وإلى أبي العزيز، السند والداعم الأول، من علّمني أن الطموح لا حدود له، لك أقدم هذا العمل تقديرًا وامتنانًا لجهودك ودعمك الدائم.

إلى أساتذتي الكرام، الذين كانوا نعم الموجهين، وإلى صديقاتي وزميلاتي، من شاركني طريق البحث والسعي

شكرًا لكل لحظة دعم وتشجيع كانت سببًا في الوصول إلى هذه اللحظة.

أهدي هذا العمل لكل من آمن بي، وساهم في أن يصبح هذا الحلم واقعًا

مشرقًا.

شكر وتقدير

أحمد الله عز وجل الذي وفقني في إتمام هذا البحث العلمي.

والذي ألهمني الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله حمداً كثيراً

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلي الأستاذ الدكتور

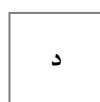
أ.د / الفیصل عبد الحمید

أ.د/ فايز جراد

على كل ما قدماه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

والشكر والتقدير موصول إلي إدارة جامعة ميد أو شن ممثلة بالكادر الأكاديمي والإداري، لما قدموه من تسهيلات وتشجيع وتوفير الخدمات المطلوبة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من لم يسعني الحظ بذكر أسمائهم راجياً من المولي عز وجل أن تكون هذه الدراسة نافذة لدراسات أخرى .



المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا، المشاركة الجماعية، التركيز على العميل، التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجتمعة في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الموضوع، وتم توزيع الاستبانة على عينة ميدانية بلغت (362) مفردة من العاملين الإداريين في عدد من المنشآت الصحية بالمملكة.

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS V.26) أن هناك أثرًا ذا دلالة إحصائية لتطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة على كفاءة الأداء الإداري، حيث بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.689$)، مما يشير إلى أن أبعاد الجودة الشاملة تفسر ما نسبته (68.9%) من التباين في كفاءة الأداء الإداري، كما بينت النتائج أن جميع الأبعاد الأربعة كانت دالة إحصائيًا بدرجات متفاوتة، وجاء ترتيبها من حيث التأثير كما يلي: دعم وتأييد الإدارة العليا في المرتبة الأولى، يليه التحسين المستمر، ثم التركيز على العميل، وأخيرًا المشاركة الجماعية.

وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز دور الإدارة العليا في رعاية برامج الجودة الشاملة، وتوسيع نطاق المشاركة الجماعية للعاملين في عمليات التطوير والتحسين، وترسيخ ثقافة التركيز على العميل كمحور رئيس لقياس جودة الخدمات الصحية، إلى جانب اعتماد مبدأ التحسين المستمر كمنهج عمل إداري دائم.

الكلمات المفتاحية: معايير الجودة الشاملة، كفاءة الأداء الإداري، المنشآت الصحية، المملكة العربية السعودية.

قائمة المحتويات

أ.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ب.....	الإهداء
ج.....	الشكر والتقدير
ه.....	المستخلص
و.....	قائمة المحتويات
ط.....	قائمة الجداول
ي.....	قائمة الأشكال
1.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1.....	1.1 مقدمة:
2.....	2.1 مشكلة البحث:
3.....	3.1 أهمية الدراسة:
5.....	4.1 أهداف الدراسة:
5.....	5.1 تساؤلات الدراسة:
6.....	6.1 فروض الدراسة:
7.....	7.1 نموذج الدراسة:
8.....	8.1 الدراسات السابقة:
14.....	9.1 الفجوة البحثية:
15.....	10.1 المنطلقات النظرية للدراسة:
16.....	11.1 المنهجية وطرق البحث:

17	12.1 مصادر جمع البيانات.....
17	13.1 أدوات الدراسة:.....
18	14.1 حدود الدراسة:.....
19	الفصل الثاني: الإطار النظري
19	المبحث الأول: معايير الجودة الشاملة (TQM).....
19	1.1.2 تمهيد المبحث.....
20	2.1.2 مفهوم معايير الجودة الشاملة.....
21	4.1.2 أهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة.....
22	5.1.2 أهداف تطبيق معايير الجودة الشاملة.....
24	6.1.2 أبعاد معايير الجودة الشاملة.....
27	المبحث الثاني: كفاءة الأداء الإداري.....
27	1.2.2 تمهيد المبحث.....
28	2.2.2 مفهوم كفاءة الأداء الإداري.....
29	3.2.2 أهمية كفاءة الأداء الإداري.....
30	4.2.2 أهداف كفاءة الأداء الإداري.....
31	5.2.2 العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء الإداري.....
33	الفصل الثالث (منهجية الدراسة)
33	1.3 منهج الدراسة.....
33	2.3 مجتمع وعينة الدراسة.....
34	3.3 أداة الدراسة (بعد التعديل).....
35	4.3 صدق أداة الدراسة.....

37	5.3 ثبات أداة الدراسة.....
38	6.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.....
40	الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات.....
40	1.4 تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة.....
41	2.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل (معايير الجودة الشاملة).....
46	3.4 التحليل الوصفي للمتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري).....
48	4.4 اختبار فرضيات الدراسة.....
53	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات.....
53	1.5 مقدمة.....
53	2.5 مناقشة نتائج الفرضية الرئيسة.....
54	3.5 مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية.....
55	4.5 النتائج العامة للدراسة.....
56	5.5 التوصيات.....
57	Abstract.....
58	المراجع.....
58	المراجع باللغة العربية.....
61	المراجع باللغة الإنجليزية.....
63	الملاحق.....
64	استمارة استبيان.....

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
36	الجدول (1) معاملات الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين الأبعاد الأربعة لمتغير معايير الجودة الشاملة	1.
37	الجدول (2) معامل كرونباخ ألفا	2.
40	الجدول (3) تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة	3.
42	الجدول (4) التحليل الوصفي لبعد دعم وتأيد الإدارة العليا	4.
43	الجدول (5) التحليل الوصفي لبعد المشاركة الجماعية	5.
44	الجدول (6) التحليل الوصفي لبعد التركيز على العميل	6.
46	الجدول (7) التحليل الوصفي لبعد التحسين المستمر	7.
47	الجدول (8) التحليل الوصفي للمتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري)	8.
50	الجدول (9): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار الفرضية الرئيسية	9.
51	الجدول (10): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعد دعم الإدارة العليا	10.
52	الجدول (11): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعد المشاركة الجماعية	11.
52	الجدول (12): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعد التركيز على العميل	12.

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
53	الجدول (13): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعء التحسين المستمر	13.

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
8	الشكل رقم (1) نموذج الدراسة	1.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 مقدمة:

تُعد الجودة والكفاءة من الركائز الأساسية التي تحدد مدى فاعلية المؤسسات في تحقيق أهدافها الاستراتيجية، سواء في القطاع العام أو الخاص، إذ ترتبط مباشرة بقدرة المؤسسة على تقديم خدمات عالية الجودة وتحقيق رضا المستفيدين الداخليين والخارجيين، وتشير الدراسات إلى أن المؤسسات التي تتبنى نظم إدارة الجودة الشاملة تحقق مستويات أعلى من الأداء المؤسسي، من حيث دقة العمليات التشغيلية وفاعلية القرارات وسرعة الإنجاز، كما أنها تعزز القدرة التنافسية والاستدامة المؤسسية (Ali & Abu-Rumman, 2019).

في القطاع الصحي، يكتسب الأداء الإداري أهمية خاصة نظرًا لتأثيره المباشر على سلامة المرضى وكفاءة تقديم الخدمات العلاجية والإدارية، وأوضحت الدراسات أن ضعف التنسيق بين الإدارات وتعدد الإجراءات الداخلية ينعكس سلبًا على سرعة الإنجاز وجودة القرارات، ما يستدعي تبني آليات تنظيمية فعّالة لضمان تحقيق مستويات عالية من الكفاءة والجودة (الشريف، 2023).

وشهدت إدارة الجودة تطورًا ملحوظًا خلال العقود الأخيرة، حيث لم يعد التركيز مقتصرًا على النتائج النهائية فقط، بل أصبح يشمل تحسين العمليات الداخلية، وتفعيل دور العاملين، وتعزيز بيئة العمل الجماعية، وتبرز معايير الجودة الشاملة (TQM) كإطار متكامل يضم أربعة أبعاد رئيسية: دعم وتأييد الإدارة العليا، المشاركة الجماعية، التركيز على العميل، والتحسين المستمر. ويُعد التطبيق المتكامل لهذه الأبعاد أحد العوامل الرئيسية لتحقيق التميز المؤسسي واستدامة الأداء (بلقاسمي وجميل، 2020).

ويلعب دعم الإدارة العليا دورًا محوريًا في نجاح تطبيق الجودة الشاملة، إذ يوفر القيادة الاستراتيجية والموارد اللازمة، ويشكل الأساس الذي يمكن من خلاله تفعيل بقية الأبعاد بشكل فعال، وتؤكد الدراسات أن القادة الداعمون يخلقون بيئة عمل محفزة، ويعززون التزام الموظفين بممارسات

الجودة، مما يسهم في رفع مستوى الأداء الإداري العام وتحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة (Deming, 2020؛ القرنى، 2021).

كما تساهم المشاركة الجماعية في تعزيز التكامل بين الإدارات المختلفة، وتشجع على تبادل الخبرات والمعرفة، ما يعزز القدرة على اتخاذ القرارات الفعالة والالتزام بالخطط التشغيلية، ويعد التركيز على العميل أحد الأبعاد الأساسية لضمان جودة الخدمات، إذ يضمن أن تكون احتياجات المستفيدين محور جميع عمليات التخطيط والتنفيذ والمتابعة، مما يرفع من مستوى رضا العملاء الداخليين والخارجيين (Parasuraman et al., 2020؛ الهاشي، 2023).

ويكتمل هذا الإطار من خلال التحسين المستمر، الذي يمثل آلية ديناميكية لتطوير الإجراءات الإدارية ومراجعتها بشكل دوري، بما يقلل الهدر ويعزز مرونة الأداء وقدرة المؤسسة على التكيف مع التغيرات والمتطلبات الجديدة، ومن هنا يظهر أن تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها الأربعة يشكل قاعدة متينة لرفع كفاءة الأداء الإداري في المنشآت الصحية، ويؤسس لفهم العلاقة بين هذه المعايير والنتائج المؤسسية، بما يمهّد الطريق لمناقشة المبحث الأول الذي يستعرض المتغير المستقل وأبعاده بمزيد من التفصيل.

2.1 مشكلة البحث

تواجه المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية تحديات متزايدة في تحسين كفاءة الأداء الإداري وضمان جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين، نتيجة لتعدد المهام الإدارية، وتعقيد العمليات، وتغير بيئة العمل الصحية. وأشارت الدراسات السابقة إلى أن ضعف التنظيم الإداري، وتأخر اتخاذ القرارات، وعدم تكامل الإجراءات بين الأقسام، يمثل أحد أهم معوقات كفاءة الأداء الإداري، وهذا يعكس الحاجة الملحة لتبني أدوات وممارسات إدارية منهجية تدعم تحسين الأداء ورفع مستوى الكفاءة المؤسسية. ورغم تطبيق بعض نظم الجودة والإجراءات التنظيمية، إلا أن الدراسات الميدانية أظهرت وجود فجوات واضحة في الأداء الإداري، مثل بطء اتخاذ القرار، وعدم كفاية إشراك الموظفين في عمليات

التطوير، وضعف الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية (القحطاني وشعبي، 2022) هذه الفجوات تؤثر على قدرة المنشآت الصحية على تلبية توقعات المستفيدين وتحقيق معايير الكفاءة المؤسسية المطلوبة.

أن الأداء الإداري الفعال لا يتحقق إلا من خلال تكامل عناصر الجودة الشاملة، إذ يشير كل بعد من أبعاد الجودة إلى جانب محدد من الأداء المؤسسي: دعم الإدارة العليا يضمن القيادة الاستراتيجية، والمشاركة الجماعية تعزز التفاعل الداخلي، والتركيز على العميل يرفع مستوى رضا المستفيدين، والتحسين المستمر يدعم التطوير الدائم للإجراءات (القحطاني وشعبي، 2022)، ومع ذلك، لم تحدد الدراسات السابقة بوضوح درجة تأثير كل بعد على الأداء الإداري ومقدار مساهمته في رفع الكفاءة بشكل مجمع، مما يخلق فجوة معرفية تستدعي إجراء دراسة ميدانية دقيقة.

بناءً على ما سبق، تتجلى مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي: إلى أي مدى تسهم معايير الجودة الشاملة بأبعادها الأربعة في رفع كفاءة الأداء الإداري في المنشآت الصحية بالمملكة العربية السعودية؟.

3.1 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية المتغيرات المبحوثة، حيث يُعتبر أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة (TQM) على تحسين الأداء في تقديم الخدمات الطبية لمرضى الفشل الكلوي متغيراً ذا أهمية بالغة. يتجلى ذلك في الحاجة الملحة لضمان تقديم رعاية صحية فعالة تلبي احتياجات هؤلاء المرضى، الذين يتطلبون خدمات طبية مستمرة ومتخصصة. إن تطبيق معايير الجودة الشاملة يساهم في تحسين جودة الخدمات من خلال تركيزه على تحسين العمليات، وزيادة رضا المرضى، وتعزيز الكفاءة التشغيلية.

يُعتبر مفهوم معايير الجودة الشاملة من الأساليب الحديثة التي انتشرت في مجال الرعاية الصحية، والتي ينبغي على الباحثين الاهتمام بها لدورها في تعزيز فاعلية وكفاءة تقديم الخدمات الطبية. من خلال تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة، يمكن تحسين جميع جوانب الرعاية الصحية، بما في ذلك جودة العلاج، والتواصل بين المرضى والكوادر الطبية، وفعالية العمليات السريرية. وعندما يتم دمج هذه

المبادئ في تقديم الخدمات، فإن ذلك ينعكس إيجاباً على الأداء العام للمؤسسات الصحية ويحقق نتائج إيجابية للمرضى. تتمثل أهمية هذه الدراسة أيضاً في تسليط الضوء على كيفية تأثير تطبيق معايير الجودة الشاملة على الأداء الطبي لمرضى الفشل الكلوي. من خلال تحليل هذا الأثر، يمكن تقديم توصيات فعالة لتعزيز تطبيق هذه الإدارة في المؤسسات الصحية، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة. بالتالي، تكمن أهمية هذه الدراسة في فهم دور معايير الجودة الشاملة في تحسين الأداء الطبي، وتوفير رعاية صحية عالية الجودة للمرضى، مما يساهم في تحقيق أهدافهم العلاجية وتحسين تجربتهم بشكل عام.

الأهمية العلمية: تأتي أهمية هذه الدراسة من الناحية العملية في مدى استفادة المؤسسات الصحية من النتائج التي توصلت إليها، بالإضافة إلى التوصيات التي قدمتها فيما يتعلق بمفهوم معايير الجودة الشاملة وتأثيرها على تحسين الأداء في تقديم الخدمات الطبية لمرضى الفشل الكلوي. يُعتبر قطاع الرعاية الصحية من القطاعات الحيوية في أي مجتمع، حيث يلعب دوراً أساسياً في الحفاظ على صحة الأفراد وتحسين جودة حياتهم. وبالتالي، فإن تحسين الأداء في هذا القطاع من خلال تطبيق معايير الجودة الشاملة يعد أمراً ضرورياً لتحقيق نتائج إيجابية للمرضى.

إن تطبيق معايير الجودة الشاملة يوفر إطاراً متكاملًا يركز على تحسين العمليات الداخلية، وتعزيز الكفاءة، وزيادة رضا المرضى. عندما يتم تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة، تتحقق فوائد كبيرة في تقديم الرعاية الصحية، مثل تحسين جودة العلاج، وتقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز التواصل بين الكوادر الطبية والمرضى. من خلال هذه الدراسة، يمكن للمستشفيات والمؤسسات الصحية أن تستفيد من النتائج والتوصيات لتطوير استراتيجيات فعالة تساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة لمرضى الفشل الكلوي.

علاوة على ذلك، يلعب هذا البحث دوراً في تعزيز الوعي بأهمية الجودة في الرعاية الصحية. من خلال تحليل أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة، يمكن تحديد العوامل الرئيسية التي تساهم في تحسين الأداء الطبي، مما يسهل على الإدارة اتخاذ قرارات مستنيرة تهدف إلى تعزيز جودة الرعاية الصحية. وبالتالي، فإن هذه الدراسة لا تساهم فقط في تحسين أداء المؤسسات الصحية، بل تساهم أيضاً في تحسين تجربة

المرضى وتحقيق نتائج علاجية أفضل، مما يعكس أهمية الرعاية الصحية في المجتمع ويعزز من سمعة المؤسسات الصحية كجهات رائدة في تقديم خدمات عالية الجودة.

4.1 أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. ويتفرع منه مجموعة من الأهداف الفرعية:

- التعرف على أثر دعم وتأييد الإدارة العليا على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر المشاركة الجماعية على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر التركيز على العميل على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر التحسين المستمر على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

5.1 تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي الأول: ما هو أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية؟ وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية كالتالي:

➤ السؤال الفرعي الأول: كيف تؤثر دعم وتأييد الإدارة العليا على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة

دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية؟

➤ السؤال الفرعي الثاني: ما هو تأثير المشاركة الجماعية على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة

ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية؟

➤ السؤال الفرعي الثالث: كيف تؤثر التركيز على العميل على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة

ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية؟

➤ السؤال الفرعي الرابع: ما هو تأثير التحسين المستمر على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة

ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية؟

6.1 فروض الدراسة:

بناءً على ما تم عرضه من أهداف الدراسة ومشكلتها وأهميتها يمكننا تحديد فرضيات الدراسة من

خلال فرضية رئيسية تتمثل في:

الفرضية الرئيسية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمعايير الجودة

الشاملة بأبعاده المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل –

التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة

العربية السعودية.

ينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

– الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدعم وتأييد

الإدارة العليا على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة

العربية السعودية.

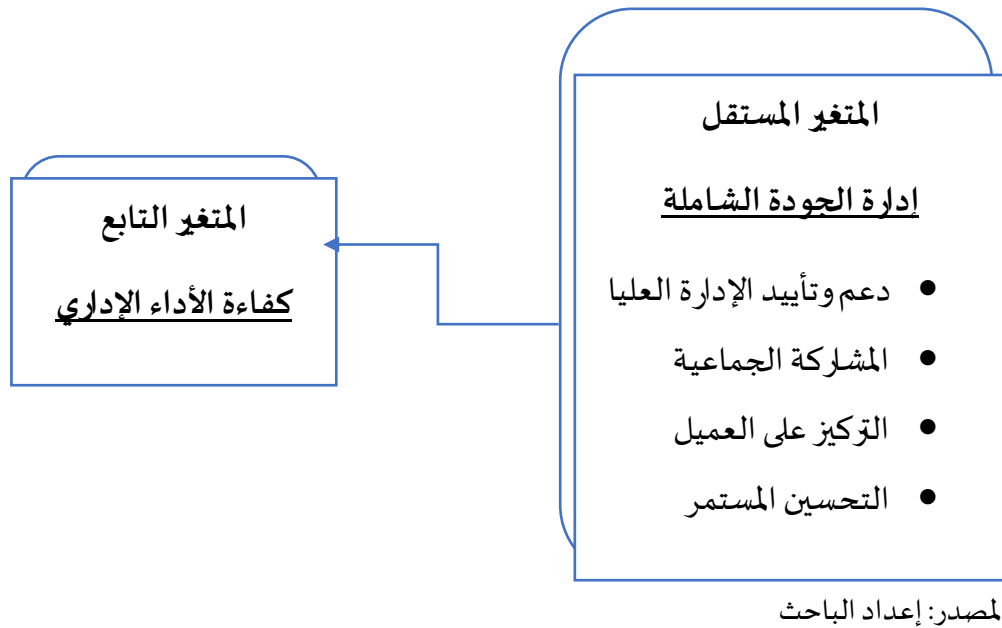
- الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمشاركة الجماعية على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- الفرضية الفرعية الثالث: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتركيز على العميل على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحسين المستمر على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

7.1 نموذج الدراسة

يهدف هذا النموذج إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. ويتضمن المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل: معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر).
- المتغير التابع: كفاءة الأداء الإداري.

الشكل رقم (1) متغيرات الدراسة



8.1 الدراسات السابقة

دراسات عربية:

1. دراسة (القحطاني، 2022) بعنوان أثر معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء: دراسة ميدانية

على الموظفين الإداريين في إدارة التعليم بمحافظة جدة

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تبني الإدارة العليا بإدارة التعليم بمحافظة جدة لمفهوم معايير الجودة الشاملة، والتعرف على تأثير تطبيقات الجودة الشاملة وكل من أبعادها (القيادة، مشاركة الموظفين، التركيز على العملاء، التحسين المستمر، التخطيط الاستراتيجي، إدارة العمليات) على كفاءة الأداء الفردي والمؤسسي في مخرجات التعليم في إدارة التعليم بمحافظة جدة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة بهدف جمع المعلومات من الموظفين الإداريين في إدارة التعليم بمحافظة جدة والبالغ عددهم (11320) إداري وإدارية بحسب خطاب من قسم التخطيط بالإدارة العامة للتعليم بمحافظة جدة، وقد تم اختيار عينة عشوائية قوامها (372)

طبقا لمعادلة ريتشارد جيجر، وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أبرزها: أن إدارة الجودة الشاملة الشاملة بأبعادها (القيادة، مشاركة الموظفين، التركيز على العملاء، التحسين المستمر، التخطيط الاستراتيجي، إدارة العمليات) لها تأثير على تحسين كفاءة الأداء الفردي والمؤسسي في مخرجات التعليم في إدارة التعليم بمحافظة جدة.

2. (بوغازي، 2020) بعنوان أثر معايير الجودة الشاملة على الأداء التنافسي: دراسة ميدانية بالبنوك

العاملة بولاية سكيكدة

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق أبعاد معايير الجودة الشاملة على الأداء التنافسي في البنوك العاملة بولاية سكيكدة، وقد تم توزيع الاستبانة على عينة مكونة من 49 موظف وبعد التحليل باستخدام نتائج برنامج spss أظهرت أن مستوى تطبيق معايير الجودة الشاملة استراتيجيا كان مرتفعا وكذلك مستوى الأداء التنافسي، كما يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد معايير الجودة الشاملة على الأداء التنافسي، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول تأثير هذه الأبعاد على الأداء التنافسي تعزى للمتغيرات الشخصية لأفراد العينة.

3. دراسة (بلقاسمي، 2020) بعنوان أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في اكتساب الأسبقيات

التنافسية: دراسة حالة شركة الاسمنت بسور الغزلان - SCSEG - ولاية البويرة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في اكتساب الأسبقيات التنافسية بشركة الاسمنت بسور الغزلان (SCSEG)، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتصميم استبانة، تم توزيعها على عينة عشوائية من إطارات المؤسسة البالغ عددهم (77) إطار، وتم معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، ولقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: أنه توجد علاقة ارتباط إيجابية وأثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة واكتساب الأسبقيات التنافسية في مؤسسة محل الدراسة، وتوصي الدراسة بضرورة المحافظة على الأسبقيات التنافسية المكتسبة والتركيز أكثر على اكتساب أسبقية الابداع.

4. دراسة (يعقوب، 2021) بعنوان أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في تطبيق معايير الجودة

الشاملة: دراسة ميدانية على العاملين في الجامعة الإسلامية في لبنان

هدف البحث إلى التعرف على أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية على تطبيق معايير الجودة الشاملة، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، لتحقيق غرض الدراسة بواسطة الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، بالإضافة إلى معامل Cronbach Alpha، وحساب قيمة معامل الارتباط Correlation Coefficient، والارتباط الخطي البسيط Simple Linear Regression واختبار تحليل التباين (ANOVA)، اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على الاستبانة التي وزعت على عينة طبقية تكونت من 128 أستاذ وإداري في الجامعة الإسلامية في لبنان، وقد توصلت إلى النتائج التالية: 1- إن المتوسط الحسابي الكلي لاستراتيجية التوظيف بلغ (3.42) بانحراف معياري (0.56) هو مستوى أهمية مرتفع. 2- إن المتوسط الحسابي الكلي لاستراتيجية التعويضات فقد بلغ (3.00) وانحراف معياري (0.69) وأن متوسط جميع الفقرات والمتوسط العام كانت ضمن مستوى أهمية متوسط. 3- إن المتوسط الحسابي الكلي لاستراتيجية التدريب والتطوير بلغ (3.18) بانحراف معياري (0.57)، بمستوى أهمية متوسط. 4- وجود علاقة ارتباط معنوية طردية مرتفعة (0.848) على المؤشر الكلي بين استراتيجيات إدارة الموارد البشرية ومعايير الجودة الشاملة 5- وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين استراتيجيات إدارة الموارد البشرية المتمثلة (بالتوظيف، التعويض والتدريب والتطوير) ومعايير الجودة الشاملة.

5. دراسة (الشريف، 2023) بعنوان أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في تحقيق الميزة

التنافسية: دراسة ميدانية بمصرف الجمهورية فرع أبي الأشهر تاجورا

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية بمصرف الجمهورية فرع أبي الأشهر تاجورا؛ اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي بهذه الدراسة واستمارة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، حيث خضع 40 استمارة للدراسة وتحليل البيانات المجمعة خلصت الدراسة بجملة من النتائج أهمها أنه: -يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية بمصرف الجمهورية فرع أبي الأشهر

بتاجوراء، حيث فسر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة بالمصرف 43.4% من التغير الحاصل في مستوى تحقيق الميزة التنافسية به. -يعد مستوى تطبيق المصرف لمبادئ معايير الجودة الشاملة مرتفعاً على وجه العموم. -يعد مستوى تحقيق المصرف الميزة تنافسية مرتفعاً وفقاً للبيانات المجمعة من الأفراد الخاضعين للدراسة. وفي ضوء ذلك قدمت التوصيات التالية: -دعم ممارسات القادة الإداريين فيما يتعلق بتطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة بالمصرف ذلك بالتوسع في نشر ثقافتها بين العاملين وتبسيط الضوء حول مفاهيمها وأهدافها وعملياتها بالمصرف. -وضع المصرف لخطة استراتيجية واضحة لإدارة عملياته كمدخل لتحسين أدائه وتحقيقه لميزة تنافسية من خلال التكيف مع التغيرات المحيطة والتميز في مستوى الخدمات التي يقدمها لعملائه.

الدراسات الأجنبية:

1. (Salahat, 2023). Titled The Impact of HRM Practices and Leadership Styles on Administrative-Office Staff Performance in Palestinian Universities

الهدف الرئيس لهذه الدراسة هو معرفة تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية وأنماط القيادة على أداء الموظف الإداري المكتبي في الجامعات التقليدية والكليات الجامعية في فلسطين. لقد تم إجراء دراسة تجريبية قبيل البدء بعملية جمع البيانات للتأكد من صحة المحتوى والموثوقية والتي تم تحقيقها بنجاح. تم جمع البيانات الأولية من خلال استخدام الاستبانات التي وزعت على عينة قصدية من الموظفين الإداريين- المكتبيين في تسع جامعات تقليدية وكليات جامعية فلسطينية موزعة على منطقة الضفة الغربية. تم تحليل (256) استبياناً من أصل (270) حيث بلغ معدل الاستجابة (94%). وتم إجراء تحليل البيانات باستخدام النسخة الرابعة والعشرين من SPSS، والنسخة الثالثة من البرنامج التحليلي (PLS-SEM)، أفادت نتائج هذه الدراسة البحثية أن ممارسات إدارة الموارد البشرية (التدريب والتطوير، والتعويضات والمكافآت، وعلاقات الموظفين، وتقييم الأداء) ذات دلالة إحصائية وترتبط بشكل إيجابي بأداء الموظف الإداري- المكتبي، بينما تبين أن أنماط القيادة (التحويلية والتبادلية) ليس لها أي دلالة إحصائية أو أي تأثير على أداء الموظف الإداري- المكتبي. تظهر الدراسة ثلاث مساهمات، تتبلور في: مساهمة الفجوة في مجتمع التطبيق،

ومساهمة الفجوة النظرية والعملية لممارسات إدارة الموارد البشرية، ومساهمة الفجوة النظرية والعملية لأنماط القيادة، إلى جانب أهمية الدراسة من الناحية العملية. توصلت الدراسة إلى عدة توصيات أهمها: يتوجب تعزيز تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تم تناولها من خلال هذه الدراسة من أجل تحسين أداء الموظفين الإداريين- المكتبيين وتعزيز فعاليتهم. وفي حال إنشاء أي دراسة مستقبلية للبحث في العلاقة ما بين أنماط القيادة وأداء الموظف، فيقترح توظيف متغير وسيط في هذه العلاقة أو التركيز على التحقيق في أنماط مختلفة من القيادة بخلاف القيادة التحويلية والتبادلية.

2. (Abdelhameed, 2023). Titled The Mediating Role of Job Satisfaction in the Relationship between Human Resources Management and Employees Performance at Localities from Staff Point of View in the Service Affairs Chamber at the Northern State.

هدفت الدراسة ل الدور الوسيط للرضا الوظيفي في العلاقة بين إدارة الموارد البشرية وأداء العاملين بالمحليات من وجهة نظر الموظفين بديوان شؤون الخدمة بالولاية الشمالية، حيث تكمن مشكلة الدراسة في انخفاض مؤشرات تحقيق الرضا عن وظائف إدارة الموارد البشرية أدى إلى تدني مستوى أداء العاملين بالمحليات، وقد يعود ذلك لإهمال تطبيق أنظمة إدارية فاعلة مثل إدارة الموارد البشرية، حيث تم وضع ثلاثة فرضيات وتصميم استبانة، وبعد جمع وتحليل البيانات من المبحوثين، توصلت الدراسة إلى توسط الرضا الوظيفي في العلاقة بين إدارة الموارد البشرية وأداء العاملين بالمحليات بتأثير غير مباشر (0.206). وأوصت الدراسة بضرورة توعية العاملين بالمحليات بأهمية تطبيق إدارة الموارد البشرية لتنعكس على مؤشرات الرضا الوظيفي وتحسين مستوى أداء العاملين.

3. (Alenezi, 2022). Titled The Use of Social Media as a Learning Tool by Staff in the College of Education, Kuwait University: A Qualitative Study

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف واقع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة تعليمية في كلية التربية جامعة الكويت؛ من خلال إجراء مقابلات مع عينة غرضية (ن=10)؛ من بينهم رئيس قسم المناهج

وطرق التدريس، ورئيس قطاع قسم الحاسوب، وستة أساتذة مشاركين من قسم المناهج وطرق التدريس، واثنتين من الفنيين (الدعم الفني). تم تحليل موضوعي للبيانات النوعية دليلاً تجريبياً لدعم الاستنتاج القائل بأن جميع الأساتذة أدركوا أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي قد يفيد الأداء التعليمي للطلاب في نظام تعليمي يفصل بين الجنسين. عكست نتائج هذه الدراسة النوعية نتائج دراسة كمية أجريت سابقاً في المملكة العربية السعودية، وتضمنت الفوائد المتصورة لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي تحفيز النشاط المشترك مع الأقران والمعلمين والتعلم التعاوني والنشط وتعزيز مشاركة الطلاب. وأوضح ثلاثة من الأساتذة أن الأيديولوجية الثقافية (المتثلة في الفصل بين الجنسين) قد تحول دون ذلك. كما أبلغ الموظفون عن بعض الصعوبات الفنية التي يمكن حلها بسهولة عن طريق منسق مركز تكنولوجيا التعليم في جامعة الكويت ومع عدم وجود إطار عمل رسمي حول قواعد استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، تبرز الحاجة إلى تطوير إطار رسمي ملزم يتوافق مع الثقافة المحلية.

4. (Abd El-Salam, 2023). Titled Measuring the Level of Employees Performance in Cairo's Hotel Chains: An Analytic Study

هدف هذا البحث إلى قياس مستوى أداء العاملين في سلاسل الفنادق. وبالتالي، فمنهجية تحليلية. شمل مجتمع هذا البحث العاملين في فنادق السلاسل من فئة الخمس نجوم في مصر وتحديدًا في القاهرة، وقد تم توزيع 385 استبياناً منهم 302 صالحة تستند إلى عينة بسيطة عشوائية. وكشفت النتائج أن مستوى أداء العاملين في فنادق الخمس نجوم بالقاهرة هو 3.98 من أصل 5. تشير هذه القيمة إلى المستوى العالي بنسبة 16.87% كمعامل تباين. علاوة على ذلك، يؤثر بعد مقدار العمل وبعد الالتزام وبعد جودة العمل على مستوى أداء العاملين. حيث يوجد ارتباط إيجابي مرتفع جداً لمستوى أداء العاملين مع بعد مقدار العمل المحقق يأتي في المرتبة الثانية بعد الالتزام وأخيراً بعد جودة العمل. وأوصى هذا البحث بأن تضمن إدارة الفنادق تهيئة البيئات المناسبة لزيادة أداء العمل من أجل البقاء والنمو والتنافس بسوق العمل وفي تحسين الإنتاجية وجودة العمل في الفندق؛ وأخيراً، يجب أن يكون مستوى الأداء أحد معايير اختيار القادة داخل الفنادق، لأنه ينعكس بشكل إيجابي على مستوى أداء الفنادق بشكل عام وأداء العاملين بشكل خاص.

5. (Al-Kaser, 2023). Titled Organizational Culture and its Role in Improving the Performance of Human Resources: Applied Study on Faculty Members in Shaqra University

هدف البحث إلى التعرف على دور الثقافة التنظيمية في تحسين أداء إدارة الموارد البشرية في جامعة شقراء. ولتحقيق هدف الدراسة تم التعرف على دور ثقافة المنظمة في تشكيل الأنماط السلوكية للعاملين في الجامعة، وكذلك التعرف على العلاقة بين خصائص ثقافة المنظمة (من حيث الالتزام، والعمل الجاد، والعمل الجماعي، واحترام الوقت، والمشاركة في صنع القرار وأداء الموارد البشرية). اعتمدت الدراسة على استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية من الموظفين بلغ عددهم (276). وتم التوصل إلى مجموعة من النتائج والتي كان من أهمها: أن روح المجموعة يسود داخل بيئة العمل بدرجة عالية جدا. وأن هناك أيضا درجة عالية من التميز وتحسين الأداء بين الموظفين. بالإضافة إلى ذلك، هناك علاقة إيجابية بين العمل الجماعي والابتكار والإبداع، وتطبيق القيم الثقافية، وسلوك أداء الموظفين وأداء الموظفين على مستوى كبير ($\alpha = 0.01$) وتوصي الدراسة بضرورة منح الثقة للموظفين وإعطائهم الفرصة لإظهار إبداعاتهم.

9.1 الفجوة البحثية:

- هناك نقص في الدراسات التي تتناول أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- معظم الدراسات لم تتناول بشكل كافٍ التفاعل بين مختلف معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) وكيفية تأثيره على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

- هناك حاجة لدراسات تتابعية طويلة الأجل لكفاءة الأداء الإداري ومدى تأثيرها بمعايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

10.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

تعتبر النظرية البنائية من النظريات التعليمية والنفسية التي تركز على كيفية بناء المعرفة من خلال التفاعل مع البيئة والآخرين. في سياق البحث بعنوان "أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء الإداري دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية"، يمكن استخدام هذه النظرية لتحليل كيفية تأثير تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة على تحسين الأداء في تقديم الرعاية الصحية، مع التركيز على التعلم والتفاعل بين الكوادر الطبية والمرضى.

أولاً، يمكن اعتبار تطبيق معايير الجودة الشاملة كعملية بنائية تتطلب تفاعلاً مستمراً بين جميع الأطراف المعنية. في هذا السياق، يُعتبر الكادر الطبي والمرضى جزءاً لا يتجزأ من نظام الرعاية الصحية. من خلال تطبيق مبادئ الجودة الشاملة، يتم تشجيع الكوادر الطبية على تطوير مهاراتهم وتحسين أدائهم من خلال التعلم المستمر والتغذية الراجعة. يتطلب ذلك بيئة عمل تشجع على التعاون والمشاركة، مما يساهم في بناء ثقافة جودة مستدامة تعزز من فعالية الخدمات المقدمة.

ثانياً، تستند النظرية البنائية إلى فكرة أن المعرفة تُكتسب من خلال التجربة والتفاعل. لذلك، فإن تحسين الأداء في تقديم الخدمات الطبية لمرضى الفشل الكلوي يتطلب فهم احتياجاتهم وتوقعاتهم. يمكن أن يتضمن ذلك استخدام استراتيجيات مثل استبانات رضا المرضى أو مجموعات التركيز للحصول على تغذية راجعة مباشرة. تساهم هذه المعلومات في بناء معرفة جديدة حول كيفية تحسين جودة الرعاية الصحية، مما يعكس أهمية الإدراك البشري في تحسين النتائج العلاجية.

علاوة على ذلك، يمكن تطبيق النظرية البنائية من خلال تصميم برامج تدريبية مستندة إلى التجربة، حيث يتم إشراك الكوادر الطبية في ورش عمل ودورات تدريبية تفاعلية. من خلال هذه البرامج،

يتعلم الأفراد كيفية تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة بشكل فعال، مما يعزز من قدرتهم على تحسين الأداء في تقديم الخدمات الطبية. يتفاعل المشاركون مع بعضهم البعض، مما يتيح لهم تبادل المعرفة والخبرات، ويؤدي إلى بناء مجتمع من الممارسين الذين يسعون لتحقيق تحسينات مستمرة في جودة الرعاية الصحية. يُظهر استخدام النظرية البنائية في هذا البحث كيف يمكن لتطبيق معايير الجودة الشاملة أن يساهم في كفاءة الأداء الإداري من خلال التفاعل، والتعلم، وتبادل المعرفة. بتطبيق هذه النظرية، يمكن تحقيق فهم أعمق للتحديات والفرص التي تواجه الكوادر الطبية في تقديم رعاية عالية الجودة لمرضى الفشل الكلوي، مما يساهم في تحقيق نتائج إيجابية تعزز من جودة الحياة للمرضى.

11.1 المنهجية وطرق البحث:

في البحث المعنون "أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء الإداري دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية"، تم اتباع المنهج الوصفي والمنهج التحليلي كأسلوبين مناسبين للوصف والتحليل. يتماشى المنهج الوصفي مع الفصول النظرية للبحث، حيث يهدف إلى تقديم نظرة شاملة عن المفاهيم الأساسية المرتبطة بمعايير الجودة الشاملة وتأثيرها على الأداء في تقديم الخدمات الطبية. هذا المنهج يساعد في توضيح الخلفية النظرية التي يستند إليها البحث، ويعزز من فهم القارئ للمفاهيم والمبادئ المتعلقة بجودة الخدمات الصحية.

أما في الفصل التطبيقي، فقد تم اعتماد المنهج التحليلي والاستنباطي لتقييم وتحليل البيانات التي تم جمعها من الاستبانة المخصصة للمؤسسة محل الدراسة. هذا المنهج يُعتبر ملائمًا لتقرير الحقائق وفهم مكونات الموضوع بشكل دقيق، حيث يساهم في تحليل الأبعاد المختلفة لعلاقة معايير الجودة الشاملة بتحسين الأداء. من خلال هذا التحليل، يمكن للباحثين استنباط النتائج والاستنتاجات التي تدعم أو تتناقض مع الفرضيات المطروحة، مما يعزز من موثوقية البحث.

يعتمد اختيار المنهج المناسب لطبيعة البحث على طبيعة المشكلة والهدف من دراستها. في هذا السياق، يعتبر المنهج الوصفي التحليلي الخيار الأمثل للإحاطة بمختلف جوانب الدراسة. فالأسلوب

الوصفي يعد مناسباً لتقديم وصف شامل للأبعاد النظرية المتعلقة بمعايير الجودة الشاملة، بينما يُعزز الفصل التطبيقي التحليلي من فهم كيف تُطبق هذه المبادئ في الواقع العملي، خاصة في سياق تقديم الخدمات الطبية لمرضى الفشل الكلوي.

يسهم هذا المنهج في الإجابة عن التساؤلات البحثية من خلال جمع البيانات، ثم تحليلها ومناقشتها. من خلال هذا التحليل، يتم التعرف على كيفية تأثير تطبيق معايير الجودة الشاملة على الأداء، وما هي العوامل التي تسهم في تحسين جودة الخدمات الطبية. وبذلك، يصبح المنهج الوصفي التحليلي هو الأكثر استخداماً في معظم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع إدارة الجودة في السياقات الصحية، نظراً لقدرته على توفير رؤى عميقة وشاملة حول الموضوع المدروس.

12.1 مصادر جمع البيانات

- **المصادر الثانوية:** وتشمل البيانات والمعلومات الموجودة في الكتب والمراجع، والرسائل الجامعية وأوراق العمل والمجلات والدوريات والمؤتمرات العلمية وورش العمل، بالإضافة إلى التقارير المنشورة وغير المنشورة التي تناولت الموضوع في مختلف المؤسسات ذات الصلة.
- **المصادر الأولية:** اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات من مصادرها والتي تم تصميمها خصيصاً لهذا الغرض على Google Forms وإرسال رابطها إلى مجتمع البحث.

13.1 أدوات الدراسة:

تعرف أداة البحث بأنها "الوسيلة التي تتم بواسطتها عملية جمع البيانات بهدف الإجابة عن تساؤلاته، وسيعتمد الباحثين في جمع البيانات على الاستبانة، والتي تُعرف بأنها "صيغة محددة من الفقرات والأسئلة تهدف إلى جمع البيانات من أفراد البحث"

حيث تكونت من قسمين رئيسيين هما:

- القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة بـ: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والمستوى الوظيفي.
- القسم الثاني: اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع.

14.1 حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: اقتصرت الدراسة على تناول أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- حدود مكانية: المستشفيات بالمملكة العربية السعودية.
- حدود زمنية: تم إعداد الدراسة في عام 2025.
- حدود بشرية: اقتصرت الدراسة على الأطباء في المستشفيات بالمملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: معايير الجودة الشاملة (TQM)

1.1.2 تمهيد المبحث

أصبحت الجودة الشاملة أحد أبرز المفاهيم الإدارية الحديثة التي أحدثت نقلة نوعية في الفكر التنظيمي المعاصر، إذ لم تعد تقتصر على مراقبة المخرجات النهائية، بل امتدت لتشمل جميع مراحل العمل الإداري والإنتاجي، فالجودة الشاملة تمثل إطاراً فكرياً متكاملًا يسعى إلى تحقيق الكفاءة التنظيمية من خلال توجيه الجهود نحو إرضاء العملاء وتحسين العمليات بشكل مستمر داخل المؤسسة.

وقد ارتبط ظهور إدارة الجودة الشاملة بتغير فلسفة الإدارة من التركيز على الرقابة إلى التركيز على الوقاية والتحسين المستمر. فالمنظمات الحديثة، وخاصة الخدمية منها، باتت تدرك أن رفع جودة الأداء في جميع المستويات الوظيفية هو السبيل الرئيس لتحقيق التميز المؤسسي والاستدامة. ومن هذا المنطلق، برزت الجودة الشاملة كمنهج إداري متكامل يهدف إلى بناء ثقافة تنظيمية تجعل من الجودة مسؤولية جماعية تشمل الإدارة العليا وجميع العاملين في المنظمة (بوغازي وبو الطبخ، 2020).

وفي السياق الصحي، تكتسب الجودة الشاملة أهمية مضاعفة نظرًا لارتباطها المباشر بسلامة الإنسان وكفاءة الخدمات المقدمة، إذ تسهم في تحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية والرضا الوظيفي وجودة الخدمة. وتعد المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية نموذجًا حيويًا لتطبيق معايير الجودة الشاملة بما يتوافق مع أهداف التنمية الصحية الشاملة، التي تؤكد على أهمية كفاءة الأداء وجودة الخدمات.

ويهدف هذا المبحث إلى دراسة الإطار المفاهيمي والنظري لمعايير الجودة الشاملة، واستعراض أسسها ومبادئها، وتحليل أبعادها الرئيسية المتمثلة في دعم الإدارة العليا، والمشاركة الجماعية، والتركيز على

العمل، والتحسين المستمر، بوصفها مكونات أساسية لتكامل الأداء الإداري وتحسين كفاءته في المؤسسات الصحية.

2.1.2 مفهوم معايير الجودة الشاملة

مفهوم معايير الجودة الشاملة يتناول فكرة شمولية تسعى إلى دمج مفاهيم الجودة في جميع الأنشطة الإدارية والتنفيذية داخل المنظمة بهدف التحسين المستمر ورفع الكفاءة التنظيمية، وقد تعددت تعريفات الباحثين لهذا المفهوم باختلاف الزوايا النظرية التي تناولوه منها، إلا أن مضمونها يجتمع حول بناء ثقافة تنظيمية قائمة على المشاركة والمسؤولية الجماعية لتحقيق التميز في الأداء.

عرّف القحطاني والشعبي (2022) معايير الجودة الشاملة بأنها "مجموعة من المبادئ والمنهجيات الإدارية التي تهدف إلى تطوير الأداء المؤسسي من خلال التزام الإدارة العليا وتفعيل دور العاملين في التحسين المستمر لعمليات المؤسسة بما يضمن تحقيق الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات."

أما بوغازي وبو الطبخ (2020) فقد عرفها بأنها "نظام إداري شامل يركز على رضا العميل وتحسين جودة العمليات الداخلية عبر إشراك جميع العاملين في عملية التطوير واتخاذ القرارات، بما يحقق الميزة التنافسية للمؤسسة."

ويرى بلقاسمي وجميل (2020) أن معايير الجودة الشاملة هي "منهج إداري متكامل يسعى إلى تحسين الأداء المؤسسي عبر التطبيق المنظم للممارسات القيادية والمشاركة الجماعية والتحسين المستمر، بما يؤدي إلى تحقيق الأسبقيات التنافسية في بيئة العمل."

ويضيف يعقوب (2021) بُعدًا تنظيميًا عندما عرف الجودة الشاملة بأنها "استراتيجية إدارية تهدف إلى بناء ثقافة تنظيمية داعمة للتعليم الجماعي، وتعمل على تطوير الأداء من خلال دمج الموارد البشرية والعمليات الإدارية ضمن إطار موحد للتحسين المستمر."

أما الشريف (2023) فيرى أن معايير الجودة الشاملة تمثل "مجموعة من القواعد والممارسات الإدارية التي تتبناها المؤسسات لتحقيق الكفاءة التشغيلية والتميز المؤسسي، عبر التفاعل المنسق بين القيادة والعاملين والعملاء.

كما عرفها شموط وجوازنة (2022) بأنها "فلسفة تنظيمية شاملة تسعى إلى رفع جودة الأداء على المستويين الإداري والفني، من خلال الالتزام الجماعي بالتحسين المستمر واعتماد معايير واضحة لقياس الأداء والتطوير.

وبناءً على ما تقدم، يرى الباحث أن معايير الجودة الشاملة تمثل منهجاً إدارياً متكاملًا يهدف إلى تحقيق التحسين المستمر في الأداء الإداري من خلال التفاعل بين الأبعاد الجوهرية للمفهوم، والمتمثلة في دعم وتأييد الإدارة العليا، والمشاركة الجماعية، والتركيز على العميل، والتحسين المستمر.

4.1.2 أهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة

تُعد معايير الجودة الشاملة من الركائز الأساسية في الفكر الإداري الحديث، لما لها من دور محوري في تطوير كفاءة الأداء المؤسسي وتعزيز قدرته على مواجهة التحديات المتغيرة في بيئة العمل. وتبرز أهمية الجودة الشاملة في كونها فلسفة شمولية تهدف إلى التحسين المستمر في كافة أنشطة المؤسسة، من خلال توجيه الجهود نحو إرضاء العميل الداخلي والخارجي، وتحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية والجودة في الأداء، فالتطبيق الفعال لمعايير الجودة الشاملة يسهم في بناء بيئة تنظيمية تتسم بالالتزام والانضباط، ويعزز من قدرة المؤسسة على المنافسة المستدامة عبر تحسين جودة الخدمات والإجراءات الإدارية (بوغازي وبو الطبخ، 2020).

ويشير القحطاني والشعبي (2022) إلى أن أهمية معايير الجودة الشاملة تتجسد في عدة جوانب، أبرزها:

1. تحقيق التكامل التنظيمي: إذ تسهم الجودة الشاملة في توحيد الجهود بين مختلف الإدارات والأقسام

داخل المؤسسة، من خلال تبني أهداف مشتركة تركز على رفع مستوى الأداء وتحسين العمليات الداخلية.

2. تعزيز الالتزام القيادي: فدعم الإدارة العليا يمثل حجر الأساس في نجاح برامج الجودة، حيث يؤدي إلى توفير الموارد، وتبني ثقافة تنظيمية تقوم على التحسين المستمر والمساءلة الإدارية.

3. رفع رضا المستفيدين: إذ تُمكن الجودة الشاملة المؤسسات من فهم احتياجات العملاء بدقة، وتوجيه العمليات لتلبية توقعاتهم بما يرفع من درجة الثقة والولاء تجاه المؤسسة.

ويرى بلقاسمي وجميل (2020) أن أهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة تكمن في كونها أداة لتطوير الأداء المؤسسي وتحقيق الميزة التنافسية، من خلال:

1. تحسين كفاءة الموارد البشرية: عبر إشراك العاملين في عمليات اتخاذ القرار وتطوير بيئة العمل القائمة على التعاون والتمكين، مما يعزز من روح الانتماء والمسؤولية تجاه المؤسسة.

2. تحقيق الجودة الوقائية: حيث يتم التركيز على منع الأخطاء قبل وقوعها من خلال مراجعة العمليات وتحليلها بشكل دوري، وهو ما يؤدي إلى تقليل الفاقد والهدر في الموارد.

3. تحقيق استدامة الأداء: إذ تضمن الجودة الشاملة الاستمرارية في التحسين والتطوير، مما يجعل المؤسسة قادرة على مواجهة التغيرات البيئية والتكنولوجية بأساليب إدارية مرنة ومنهجية.

ويرى الشريف (2023) أن أهمية الجودة الشاملة تنبع من دورها في دعم عملية صنع القرار الإداري استناداً إلى البيانات والتحليل العلمي للعمليات. فهي تمثل إطاراً منهجياً لتقييم الأداء وتحديد نقاط الضعف والقوة، بما يساعد على بناء خطط تطوير قائمة على أسس واقعية ومقاييس أداء دقيقة.

وبناءً على ما تقدم، يرى الباحث أن أهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة تكمن في كونها تمثل مدخلاً استراتيجياً لتحسين الكفاءة الإدارية ورفع جودة الخدمات عبر بناء منظومة إدارية متكاملة تعتمد على الالتزام القيادي، والمشاركة الجماعية، والتركيز على العميل، والتحسين المستمر.

5.1.2 أهداف تطبيق معايير الجودة الشاملة

تسعى المؤسسات الحديثة إلى تطبيق معايير الجودة الشاملة باعتبارها وسيلة استراتيجية لتحقيق الكفاءة التنظيمية والتميز الإداري، فهذه المعايير لا تقتصر على تحسين الإجراءات التشغيلية، بل تمتد

لتشمل تطوير الثقافة المؤسسية، وتمكين العاملين، وتحسين الأداء في جميع المستويات التنظيمية، وتعد الأهداف التي تسعى إليها الجودة الشاملة انعكاساً لطبيعة الفكر الإداري الحديث القائم على التحسين المستمر، والعمل الجماعي، والقيادة الداعمة، والاعتماد على البيانات في صنع القرار (بلقاسمي وجميل، 2020).

ويشير القحطاني والشعبي (2022) إلى أن أبرز أهداف تطبيق معايير الجودة الشاملة تتمثل في:

1. تحقيق التحسين المستمر للأداء المؤسسي: إذ تهدف الجودة الشاملة إلى إدخال التحسين كعملية دائمة تشمل جميع أنشطة المؤسسة، بما يضمن تطوير الخدمات والإجراءات الإدارية بصورة مستمرة.
2. رفع كفاءة استخدام الموارد: من خلال تحسين أساليب العمل، وتقليل الهدر، والاستفادة المثلى من الطاقات البشرية والمادية لتحقيق أعلى مستويات الإنتاجية بأقل تكلفة ممكنة.
3. تعزيز رضا العملاء الداخليين والخارجيين: وذلك عبر تطوير آليات الاستجابة لمتطلباتهم وتحقيق توقعاتهم من خلال خدمات ذات جودة عالية ومستقرة.

ويرى بوغازي وبو الطبخ (2020) أن الأهداف الأساسية للجودة الشاملة تتركز في تحويل المؤسسة إلى منظومة ديناميكية قادرة على التعلم المستمر من تجاربها، وذلك من خلال:

1. إشراك جميع العاملين في عمليات التطوير والتحسين: بحيث تصبح المسؤولية عن الجودة مسؤولية جماعية تشمل كل المستويات التنظيمية، مما يعزز من روح الفريق والانتماء.
2. إيجاد ثقافة تنظيمية قائمة على الوقاية لا التصحيح: فالجودة الشاملة تسعى إلى منع المشكلات قبل وقوعها عبر التخطيط الدقيق والرقابة المسبقة بدلاً من معالجة الأخطاء بعد حدوثها.
3. تطوير آليات القياس والتقويم: حيث تهدف الجودة إلى بناء نظام متكامل للمتابعة والتقييم يعتمد على مؤشرات كمية ونوعية لقياس الأداء ومراقبة مستوى التحسين.

ويؤكد يعقوب (2021) أن تطبيق معايير الجودة الشاملة يسعى إلى تأسيس بيئة إدارية محفزة على الإبداع والابتكار، إذ يُعد الابتكار الإداري جزءاً من فلسفة الجودة الحديثة، من خلال تشجيع العاملين على طرح الأفكار الجديدة وتطوير الحلول التحسينية، كما تهدف الجودة إلى تحقيق التوافق بين الأهداف الفردية والمؤسسية، بما يضمن توجيه الجهود نحو تحقيق رؤية المنظمة الشاملة في إطار من الانسجام والتكامل.

6.1.2 أبعاد معايير الجودة الشاملة

تم تحديد أبعاد معايير الجودة الشاملة في هذه الدراسة استناداً إلى ما ورد في دراسة القحطاني والشعبي (2022)، التي تناولت أثر معايير الجودة الشاملة في كفاءة الأداء الإداري في المؤسسات التعليمية السعودية، وكذلك ما عرضته بوغازي وبو الطبخ (2020)، وبلقاسمي وجميل (2020)، ويعقوب (2021)، والشريف (2023)، من تصنيفات متقاربة لمكونات الجودة الشاملة التي تشكل جوهر تطبيقها في المؤسسات الخدمية. وقد اتفقت هذه الأدبيات على أن الأبعاد الأساسية للجودة الشاملة تتمثل في: دعم وتأييد الإدارة العليا، والمشاركة الجماعية، والتركيز على العميل، والتحسين المستمر، وهي أبعاد مترابطة تشكل الإطار التنفيذي لفلسفة الجودة الإدارية.

أولاً: دعم وتأييد الإدارة العليا

يمثل دعم الإدارة العليا حجر الزاوية في تطبيق معايير الجودة الشاملة، إذ إن القيادة هي التي تضع الرؤية وتوجه الجهود وتخلق المناخ التنظيمي الملائم لتطبيق الجودة. فالالتزام القيادي لا يقتصر على التصريحات أو تبني الشعارات، بل يتجسد في تخصيص الموارد وتبني السياسات التحفيزية وتطوير بيئة العمل التي تشجع على الجودة والابتكار.

يشير القحطاني والشعبي (2022) إلى أن الإدارة العليا مسؤولة عن ترسيخ ثقافة الجودة في جميع مستويات التنظيم، وذلك من خلال توجيه الخطط الإستراتيجية نحو التحسين المستمر وتفعيل نظم

المتابعة والتقييم، كما يؤكد بوجازي وبو الطبخ (2020) أن الإدارة العليا تُعدّ المحرك الأساس في نشر ثقافة الجودة عبر تهيئة العاملين وتوعيتهم بأهمية الالتزام بمعايير الأداء.

ويؤكد هذا البعد على أن القيادة الناجحة في إدارة الجودة لا تمارس دورًا إشرافيًا فقط، بل دورًا تمكينيًا يسعى إلى إشراك الأفراد في اتخاذ القرار، وتوفير التدريب، وتحفيز المبادرات التطويرية، فكلما كان دعم القيادة مؤسسيًا ومنهجيًا، ازدادت فرص نجاح برامج الجودة واستدامة نتائجها.

ثانيًا: المشاركة الجماعية

تُعد المشاركة الجماعية أحد الأعمدة الجوهرية لمفهوم الجودة الشاملة، إذ تقوم على مبدأ أن تحقيق الجودة مسؤولية جماعية يشترك فيها جميع الأفراد دون استثناء، وتعني المشاركة هنا تفعيل التعاون الأفقي والرأسي بين الإدارات والعاملين، وتعزيز العمل ضمن فرق تسعى إلى حل المشكلات وتحسين العمليات.

ويرى بلقاسمي وجميل (2020) أن المشاركة الجماعية تمثل الأساس في بناء ثقافة تنظيمية تشجع على تبادل المعرفة والمبادرات التطويرية، فهي توحد الرؤى وتربط بين الأهداف الفردية والمؤسسية. أما يعقوب (2021) فيشير إلى أن المشاركة الجماعية في الجودة تسهم في تحقيق الانسجام التنظيمي، إذ يصبح كل موظف شريكًا في الإنجاز ومسؤولًا عن جودة مخرجاته.

ويقوم هذا البعد على مبادئ التعاون، والتمكين، والمسؤولية المشتركة، بحيث تتحول الجودة من وظيفة محددة إلى التزام شامل يتقاسمه الجميع، فالمؤسسة التي تفعل مبدأ المشاركة تُعزز الولاء والانتماء، وتخلق بيئة تحفز الإبداع الجماعي والالتزام بالتحسين المستمر.

ثالثًا: التركيز على العميل

يرتكز هذا البعد على فلسفة أن العميل هو محور الجودة وهدفها النهائي، سواء أكان العميل داخليًا (العاملين داخل المؤسسة) أم خارجيًا (المستهلكين من الخدمات)، إذ تهدف الجودة الشاملة إلى فهم

احتياجات العملاء وتوقعاتهم، وتكييف الخدمات والعمليات لتلبية تلك التطلعات بأعلى درجات الكفاءة. يؤكد الشريف (2023) أن التركيز على العميل يعني بناء نظام إداري مرن يقوم على التواصل المستمر مع المستفيدين واستطلاع آرائهم حول مستوى الخدمات، وتحويل هذه البيانات إلى خطط تحسين، كما يشير بوغازي وبو الطبخ (2020) إلى أن المؤسسات التي تطبق الجودة الشاملة تعتبر رضا العميل معياراً استراتيجياً لتقييم الأداء، ما يجعل كل نشاط تنظيمي مرتبطاً بتحقيق هذا الهدف، ويركز هذا البعد على تحويل ثقافة المؤسسة من الاهتمام بالعمليات الداخلية فقط إلى التركيز على القيمة المقدمة للمستفيد، وهو ما يعزز الثقة والسمعة المؤسسية، ويدعم استدامة الأداء الخدمي.

رابعاً: التحسين المستمر

يمثل التحسين المستمر جوهر فلسفة الجودة الشاملة ومصدر قوتها. فهو يعبر عن الالتزام الدائم بالتطوير التدريجي للعمليات والخدمات من خلال التحليل المنهجي، والتغذية الراجعة، ومراجعة الأداء بشكل دوري. فالتحسين لا يُنظر إليه كمرحلة مؤقتة، بل كعملية مستمرة تهدف إلى رفع كفاءة الأداء وتقليل الأخطاء والهدر.

يشير يعقوب (2021) إلى أن التحسين المستمر يعني أن المؤسسة تظل في حالة تقييم وتطوير دائمين لعملياتها التنظيمية، اعتماداً على مؤشرات الأداء والمعايير القياسية. ويرى العتيبي (2022) أن هذا البعد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتعلم المؤسسي، إذ يُشجع العاملين على مراجعة أساليب العمل وتقديم مقترحات التطوير، مما يخلق دورة دائمة من التقييم والتحسين.

ويُعد هذا البعد الأساس الذي يضمن استدامة الجودة وتحقيق الكفاءة طويلة المدى، فهو يُحوّل المؤسسة إلى كيان مرن يتكيف مع التغيرات ويستفيد من الخبرات السابقة لتجنب الأخطاء وتطوير الأداء.

المبحث الثاني: كفاءة الأداء الإداري

1.2.2 تمهيد المبحث

يُعد الأداء الإداري أحد أهم المؤشرات التي تُقاس بها فاعلية المؤسسات وقدرتها على تحقيق أهدافها الاستراتيجية، إذ يمثل الإطار التنفيذي الذي تُترجم من خلاله الخطط والسياسات إلى نتائج ملموسة. ومع تطور الفكر الإداري الحديث، لم يعد الأداء الإداري يُقاس فقط بمدى إنجاز المهام، بل بمدى كفاءته في استخدام الموارد المتاحة، وتكامل عناصره التنظيمية والبشرية، وقدرته على تحقيق المخرجات بأعلى جودة وأقل تكلفة.

وتبرز كفاءة الأداء الإداري باعتبارها مفهومًا مركزيًا في إدارة المؤسسات المعاصرة، حيث تعبّر عن العلاقة بين الموارد المستخدمة والنتائج المحققة، وتعكس مدى نجاح الإدارة في توظيف الإمكانيات المتاحة بأفضل صورة لتحقيق الأهداف التنظيمية بأعلى مستويات الجودة (الفاعوري، 2022).

إن كفاءة الأداء لا تتحقق صدفة، بل هي نتيجة لتفاعل منظم بين عناصر الإدارة المختلفة: التخطيط، والتنظيم، والقيادة، والرقابة، والتنسيق، وفي المؤسسات الصحية على وجه الخصوص، تتخذ الكفاءة الإدارية بُعدًا استراتيجيًا يتصل مباشرة بجودة الخدمة واستدامتها. فكلما كانت العمليات الإدارية أكثر كفاءة، ازدادت قدرة المؤسسة على تقديم خدمات صحية أكثر فعالية وأقل كلفة.

من هذا المنطلق، يهدف هذا المبحث إلى استعراض الإطار النظري لمفهوم كفاءة الأداء الإداري، وبيان أبعاده الأساسية، والعوامل المؤثرة فيه، وآليات تحسينه، مع التركيز على علاقته بتطبيق معايير الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، بوصفها من أكثر البيئات التي تتطلب مستويات مرتفعة من الكفاءة التنظيمية والإدارية.

2.2.2 مفهوم كفاءة الأداء الإداري

يُعد مفهوم كفاءة الأداء الإداري من المفاهيم المحورية في الفكر الإداري المعاصر، إذ يرتبط مباشرة بمدى قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها باستخدام أقل قدر ممكن من الموارد مع الحفاظ على جودة المخرجات، وتختلف تعريفات الباحثين لهذا المفهوم تبعاً للزاوية التي تم تناولها منها، إلا أنها تتفق على أن الكفاءة الإدارية هي قدرة الإدارة على تحقيق الأهداف التنظيمية بأعلى مستوى من الفاعلية والاقتصاد في الموارد.

عرّف الفاعوري (2022) كفاءة الأداء الإداري بأنها "القدرة على توظيف الموارد البشرية والمادية والمالية لتحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة وفاعلية، من خلال تطوير نظم العمل وتبسيط الإجراءات وتحسين أساليب التنفيذ".

أما الكيلاني وإبراهيم (2023) فقد عرفها بأنها "نظام إداري متكامل يهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد التنظيمية مع ضمان فاعلية الرقابة الداخلية وتحقيق التناسق بين الإدارات بما يعزز استقرار الأداء وموثوقيته".

ويشير عطية (2025) إلى أن كفاءة الأداء الإداري تمثل "عملية تنظيمية تهدف إلى تحسين قدرة الأجهزة الإدارية على تحقيق الأهداف من خلال دمج التقنيات الرقمية وتبني أساليب الإدارة الحديثة التي ترفع من دقة التنفيذ وسرعة الإنجاز".

كما يوضح الرحامنة والربابعة (2024) أن الكفاءة الإدارية هي "قدرة النظام الإداري على تحقيق الأداء الفعّال والمستدام من خلال الإدارة الرشيدة للموارد، وتطبيق المبادئ العلمية في التخطيط والتنظيم، وضمان التنسيق بين وحدات العمل المختلفة".

ويرى الباحث أن كفاءة الأداء الإداري يمكن تعريفها إجرائيًا بأنها قدرة الجهاز الإداري على تحقيق الأهداف المؤسسية بأفضل استخدام للموارد البشرية والمادية، مع ضمان جودة العمليات وسرعة الإنجاز واستدامة الأداء في بيئة تنظيمية فعالة.

3.2.2 أهمية كفاءة الأداء الإداري

تُعد كفاءة الأداء الإداري من أهم الركائز التي تعتمد عليها المؤسسات في تحقيق أهدافها الاستراتيجية، فهي تمثل المعيار الحقيقي لمدى نجاح الإدارة في تحويل الخطط والسياسات إلى نتائج عملية ملموسة. إذ لا يكفي أن تمتلك المؤسسة رؤية واضحة أو موارد كافية، بل لا بد من إدارة هذه الموارد بفعالية وكفاءة لضمان تحقيق الأهداف المنشودة. ومن هنا برزت أهمية الكفاءة الإدارية بوصفها أداة لتحقيق التوازن بين الموارد والمخرجات، وضمان الاستدامة التنظيمية في بيئات العمل الحديثة (الفاعوري، 2022).

وتنبع أهمية كفاءة الأداء الإداري من كونها الأساس في تحقيق الفعالية المؤسسية، حيث تسهم في رفع مستوى الإنتاجية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين، كما تمثل الكفاءة الإدارية مدخلاً استراتيجياً لقياس أداء المنظمات وتقييم قدراتها التنافسية، إذ تُظهر مدى قدرتها على استخدام مواردها المادية والبشرية بطريقة تحقق أقصى العوائد الممكنة.

ويشير الكيلاني وإبراهيم (2023) إلى أن أهمية الكفاءة الإدارية تتجلى في قدرتها على تحقيق ثلاثة

محاور رئيسية:

1. تحسين الأداء التنظيمي العام من خلال تطوير الإجراءات وتقليل الهدر في الوقت والموارد.
 2. تعزيز الرقابة الداخلية بما يضمن سلامة العمليات الإدارية والمالية ويحد من الأخطاء التنظيمية.
 3. رفع مستوى الشفافية والمساءلة عبر وجود مؤشرات أداء دقيقة تعكس واقعية الإنجاز الإداري.
- ويؤكد الباحثان أن هذه الجوانب الثلاثة تمثل جوهر الإدارة الحديثة، التي تسعى إلى تحقيق التكامل بين الأداء التشغيلي والرقابة المؤسسية.

كما يرى عطية (2025) أن أهمية الكفاءة الإدارية تزداد في ظل التحول نحو الإدارة الرقمية، إذ تمكّن المؤسسات من استخدام التقنيات الحديثة في تحليل البيانات وصنع القرار، مما يؤدي إلى تسريع وتيرة الإنجاز وتحسين جودة الخدمات المقدمة. فالكفاءة الإدارية لم تعد تقتصر على الجانب البشري فقط،

بل أصبحت ترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة المؤسسة على التكيف مع التطورات التقنية وتحسين أنظمتها التشغيلية.

4.2.2 أهداف كفاءة الأداء الإداري

تسعى المؤسسات الإدارية، سواء في القطاع العام أو الخاص، إلى تحقيق أعلى درجات الكفاءة في الأداء باعتبارها أداة أساسية لتحسين نوعية الخدمات وتعزيز القدرة التنافسية. وتمثل أهداف كفاءة الأداء الإداري الإطار الذي يحدد الاتجاه العام للمؤسسة في استغلال مواردها وتحقيق أهدافها التشغيلية والاستراتيجية، إذ تهدف إلى ضمان الاستخدام الأمثل للموارد، وتحقيق الفاعلية التنظيمية، وتحسين جودة المخرجات الإدارية بما يتوافق مع تطلعات المستفيدين واحتياجات البيئة الداخلية والخارجية.

ويشير الفاعوري (2022) إلى أن أهداف الكفاءة الإدارية تتمثل في:

1. تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية والمالية، من خلال رفع كفاءة العاملين وتقليل الهدر في العمليات.
2. تحسين فعالية الأداء التنظيمي عبر تطوير الأنظمة الإدارية وتبسيط الإجراءات بما يساهم في رفع سرعة الإنجاز وتقليل البيروقراطية.
3. تعزيز جودة القرارات الإدارية من خلال بناء نظام معلومات إداري متكامل يتيح للإدارة اتخاذ قرارات دقيقة وموضوعية قائمة على البيانات.

ويؤكد أن هذه الأهداف تشكل القاعدة التي تُبنى عليها كفاءة النظام الإداري وتوجه عملية التطوير المستمر.

كما يشير الكيلاني وإبراهيم (2023) إلى أن كفاءة الأداء الإداري تهدف إلى:

1. رفع مستوى الرقابة الداخلية بما يضمن التوازن بين السلطة والمسؤولية، ويساهم في تقليل الأخطاء والانحرافات التنظيمية.

2. تحقيق الانسجام الإداري بين المستويات التنظيمية المختلفة بما يعزز من تدفق المعلومات ويقلل من تضارب القرارات.

3. تحقيق العدالة والشفافية في العمليات الإدارية لضمان الالتزام بالقيم المؤسسية وترسيخ ثقافة المساءلة.

ويضيفان أن هذه الأهداف تسهم في تعزيز الثقة المتبادلة داخل المؤسسة، وتدعم قدرتها على الاستجابة للتغيرات البيئية.

ويرى عطية (2025) أن كفاءة الأداء الإداري تهدف أيضاً إلى:

1. تحسين القدرة على التكيف مع التحولات التقنية والإدارية عبر إدماج النظم الرقمية في إدارة العمليات.

2. تحقيق التكامل بين الوحدات التنظيمية بما يضمن التنسيق المستمر وتبادل الخبرات والمعلومات.

3. تطوير القدرات القيادية والإشرافية بما يمكن الإدارة من استثمار الإمكانيات البشرية بكفاءة عالية. ويشير إلى أن تحقيق هذه الأهداف يُعد خطوة أساسية نحو التحول إلى إدارة أكثر مرونة واستدامة في مواجهة التحديات الحديثة.

5.2.2 العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء الإداري

تتأثر كفاءة الأداء الإداري بمجموعة من العوامل المتداخلة التي تعمل بصورة تكاملية في تحديد مستوى الكفاءة داخل المؤسسة. فالأداء الإداري لا يُقاس بمعزل عن البيئة التي يعمل ضمنها، بل يتأثر بالسياسات الإدارية، والموارد البشرية، والنظم التقنية، والثقافة التنظيمية، ومدى وضوح الأهداف والاستراتيجيات. وتعد معرفة هذه العوامل خطوة أساسية في تطوير الأداء وتحسينه بصورة مستدامة، إذ تمثل مؤشرات تشخيصية تساعد الإدارة على تحديد مواطن القوة والضعف في النظام الإداري.

ويشير الفاعوري (2022) إلى أن العوامل المؤثرة في كفاءة الأداء الإداري يمكن تصنيفها في ثلاثة

مجالات رئيسية:

1. العوامل الهيكلية والتنظيمية، مثل وضوح الصلاحيات، وتسلسل المسؤوليات، وفعالية أنظمة الرقابة والتقييم. فكلما كان الهيكل التنظيمي مرناً وواضحاً، ازدادت القدرة على إنجاز المهام بكفاءة.
2. العوامل البشرية، وتشمل مستوى التأهيل والتدريب والتحفيز والرضا الوظيفي للعاملين. إذ ترتبط الكفاءة الإدارية ارتباطاً وثيقاً بقدرات العنصر البشري ومدى التزامه التنظيمي.
3. العوامل التقنية، التي تتمثل في مدى استخدام التقنيات الحديثة ونظم المعلومات الإدارية في إنجاز الأعمال وتحليل البيانات، بما يرفع من دقة القرارات وسرعة الأداء. ويؤكد أن التوازن بين هذه المجالات يمثل مفتاح النجاح في تحقيق كفاءة مؤسسية مستدامة.

كما يشير الكيلاني وإبراهيم (2023) إلى أن من أبرز العوامل المؤثرة في الكفاءة الإدارية نظام الرقابة الداخلية، إذ يلعب دوراً محورياً في ضمان انسيابية العمل والتأكد من الالتزام بالإجراءات التنظيمية. ويرى الباحثان أن وجود نظام رقابي فعال يعزز من الثقة في العمليات الإدارية، ويحد من الهدر في الوقت والجهد، ويزيد من الشفافية والمساءلة، مما ينعكس إيجاباً على مستوى الكفاءة الكلية للمؤسسة.

ويرى عطية (2025) أن التحول الرقمي يُعد من العوامل الحديثة التي أثّرت بعمق في كفاءة الأداء الإداري، حيث أدى إلى تبسيط الإجراءات، وتسريع تدفق المعلومات، وتحسين جودة القرارات. ويشير إلى أن المؤسسات التي استطاعت دمج التقنيات الرقمية في عملياتها الإدارية نجحت في رفع كفاءتها التشغيلية، وتقليل مستويات البيروقراطية، وتحقيق استجابة أسرع للتغيرات البيئية.

الفصل الثالث (منهجية الدراسة)

1.3 منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأنسب لطبيعة الموضوع، إذ يهدف إلى وصف الظاهرة قيد البحث وصفاً دقيقاً من خلال تحديد أبعادها ومكوناتها، وتحليل العلاقات القائمة بين متغيراتها، ويتناسب هذا المنهج مع الدراسات الإدارية التي تسعى إلى قياس أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة على كفاءة الأداء الإداري في المنشآت الصحية، اعتماداً على البيانات الميدانية المستخلصة من عينة الدراسة.

ويُعد المنهج الوصفي التحليلي من المناهج العلمية التي تتيح للباحث جمع البيانات الكمية من الميدان، وتحليلها إحصائياً للوصول إلى مؤشرات واقعية تُمكن من تفسير العلاقة بين المتغيرات محل البحث.

2.3 مجتمع وعينة الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين الإداريين في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، نظراً لارتباطهم المباشر بتطبيق أنظمة ومعايير الجودة الشاملة في بيئات العمل الصحية. ويشمل هذا المجتمع الإدارات التنفيذية والإدارية في المستشفيات الحكومية والخاصة والمراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة في مناطق المملكة المختلفة. ويُقدّر عدد أفراد المجتمع المستهدف بحوالي (12,000) موظف إداري وفقاً لتقارير وزارة الصحة السعودية لعام 2024م، موزعين على المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية في المدن الكبرى مثل الرياض، وجدة، والدمام، والمدينة المنورة.

ونظراً لصعوبة شمول جميع أفراد المجتمع بالدراسة، فقد تم الاعتماد على العينة الطبقية العشوائية لضمان تمثيل مختلف فئات المجتمع الإدارية. حيث تم تقسيم المنشآت الصحية إلى فئات وفق نوعها (حكومية – خاصة – تعليمية)، ثم اختيار عينة متناسبة من كل فئة.

وبناءً على المعايير الإحصائية لتحديد حجم العينة، تم اعتماد معادلة "كريجسي ومورغان" (Krejcie & Morgan, 1970) التي توصي بعينة قدرها (370) مفردة على الأقل لمجتمع يتجاوز عدده (10,000) فرد، وبناءً على ذلك، تم توزيع (400) استبانة على العاملين الإداريين في المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة، وتم استرداد (376) استبانة، منها (362) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي بنسبة استجابة بلغت 90.5%، وهي نسبة مرتفعة تدل على تفاعل جيد من قبل المشاركين.

3.3 أداة الدراسة (بعد التعديل)

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية من أفراد العينة، لما تتميز به من دقة وسهولة في الاستخدام، ولقدرتها على قياس آراء العاملين الإداريين بصورة كمية قابلة للتحليل الإحصائي. وقد تم إعدادها استناداً إلى الأدبيات السابقة والدراسات المتخصصة في مجالي معايير الجودة الشاملة وكفاءة الأداء الإداري داخل القطاع الصحي السعودي.

تتكون الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسية:

1. القسم الأول: البيانات الديموغرافية للمستجيبين (النوع، العمر، المؤهل العلمي، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة).
2. القسم الثاني: يتعلق بـ المتغير المستقل (معايير الجودة الشاملة) ويتضمن (16) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، بواقع (4) فقرات لكل بعد:
 - دعم وتأييد الإدارة العليا (4 فقرات).
 - المشاركة الجماعية (4 فقرات).
 - التركيز على العميل (4 فقرات).
 - التحسين المستمر (4 فقرات).
3. القسم الثالث: يقيس المتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري) ويتكون من (10) فقرات شاملة لأبعاد الأداء الإداري (الكفاءة – الفاعلية – جودة القرارات – سرعة الإنجاز – التنظيم الإداري).

استخدمت الدراسة مقياس ليكرت الخماسي الذي يمنح المستجيب خمس خيارات تراوح بين (1) "لا أوافق بشدة" إلى (5) "أوافق بشدة"، بهدف تحديد مستوى الاتفاق مع عبارات الاستبانة بصورة كمية دقيقة.

تم عرض الاستبانة على لجنة من المحكمين الأكاديميين في مجالات الإدارة والجودة الصحية للتحقق من صدق المحتوى ومدى ملاءمة العبارات لقياس المفاهيم النظرية. كما أُجري اختبار استطلاعي (Pilot Study) على عينة مكونة من (30) مستجيبًا من خارج العينة الأساسية للتأكد من وضوح الصياغة وسهولة الفهم، و أظهرت النتائج أن جميع الفقرات مفهومة ومتصلة بأهداف الدراسة، مما أكد صلاحية الأداة للاستخدام الميداني.

4.3 صدق أداة الدراسة

تم التحقق من صدق أداة الدراسة باستخدام أكثر من أسلوب لضمان قياسها الدقيق للمتغيرات محل البحث. وقد استخدمت الدراسة نوعين من الصدق: صدق المحتوى والصدق التركيبي (التحليلي).

صدق المحتوى (Content Validity)

تم عرض الاستبانة بعد إعدادها المبدئي على مجموعة من المحكمين الأكاديميين المتخصصين في مجالات الإدارة العامة وإدارة الجودة الشاملة والإحصاء التربوي، بلغ عددهم (8) محكمين من الجامعات السعودية.

طُلب من كل محكم تقييم وضوح العبارات ودقتها ومدى ملاءمتها لأهداف الدراسة وأبعادها. وبعد جمع الملاحظات، تم تعديل بعض العبارات لتكون أكثر وضوحًا، وحُذفت العبارات التي تكررت في المعنى أو بدت غير دقيقة في التعبير عن البعد المراد قياسه. أثبتت آراء المحكمين أن فقرات الأداة تغطي بدقة جميع أبعاد الدراسة، مما يؤكد صدق المحتوى للأداة.

الصدق التركيبي (Construct Validity)

تم التحقق من الصدق التركيبي من خلال تحليل معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل (معايير الجودة الشاملة) للتأكد من وجود ترابط منطقي واتساق داخلي بين الأبعاد الأربعة، وهو ما يشير إلى أن الأداة تقيس المفهوم العام بشكل مترابط ومتسق.

وقد تم حساب معاملات الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين الأبعاد الأربعة لمتغير معايير الجودة الشاملة، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (1) معاملات الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين الأبعاد الأربعة

لمتغير معايير الجودة الشاملة

الأبعاد	دعم وتأييد الإدارة العليا	المشاركة الجماعية	التركيز على العميل	التحسين المستمر
دعم وتأييد الإدارة العليا	1.000	0.712**	0.684**	0.731**
المشاركة الجماعية	0.712**	1.000	0.695**	0.706**
التركيز على العميل	0.684**	0.695**	1.000	0.677**
التحسين المستمر	0.731**	0.706**	0.677**	1.000

المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي عبر برنامج (SPSS)

(**) دال إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)

يتضح من الجدول أن جميع قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، حيث تراوحت بين (0.677 – 0.731)، مما يشير إلى وجود ارتباط قوي وموجب بين جميع الأبعاد.

5.3 ثبات أداة الدراسة

تم التحقق من ثبات الأداة لضمان اتساق إجابات المستجيبين واستقرار الأداة عبر استخدام معامل الاتساق الداخلي) كرونباخ ألفا(Cronbach's Alpha ، وهو من أكثر الأساليب استخدامًا في الدراسات الإدارية للتحقق من الثبات الإحصائي للأدوات القائمة على مقياس ليكرت. ويشير معامل كرونباخ ألفا إلى درجة الترابط بين فقرات البعد الواحد ومدى قياسها للمفهوم ذاته.

أُجري اختبار الثبات على عينة استطلاعية مكونة من (30) استبانة صالحة للتحليل من خارج العينة الأساسية. تم احتساب قيم كرونباخ ألفا لكل بعد من أبعاد المتغير المستقل (معايير الجودة الشاملة) والمتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري) كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (2) معامل كرونباخ ألفا

المتغير	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
معايير الجودة الشاملة (المتغير المستقل)	دعم وتأييد الإدارة العليا	4	0.88
	المشاركة الجماعية	4	0.86
	التركيز على العميل	4	0.84
	التحسين المستمر	4	0.87
كفاءة الأداء الإداري (المتغير التابع)	الأبعاد المجمعة	10	0.91
المجموع الكلي للأداة	—	26	0.93

المصدر: إعداد الباحث اعتمادًا على نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS)

تشير النتائج الواردة في الجدول إلى أن جميع قيم معاملات كرونباخ ألفا قد تجاوزت الحد الأدنى المقبول في البحوث الاجتماعية وهو (0.70)، مما يدل على ارتفاع مستوى الاتساق الداخلي بين فقرات كل بعد من أبعاد الأداة.

6.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات

اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التي تتناسب مع طبيعة أهدافها وفرضياتها، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.26) لتحليل البيانات المستخلصة من الاستبانة. وقد هدفت هذه الأساليب إلى وصف خصائص العينة، وقياس العلاقات بين المتغيرات، واختبار الفرضيات الرئيسية والفرعية.

وفيما يلي توضيح لأهم الأساليب الإحصائية التي تم توظيفها:

الأساليب الإحصائية الوصفية (Descriptive Statistics)

استخدمت لتحليل البيانات الأولية الخاصة بخصائص العينة والتعرف على اتجاهات إجابات المستجيبين حول فقرات أداة الدراسة، وشملت ما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية: لوصف الخصائص الديموغرافية للمستجيبين (النوع، المؤهل، الخبرة، المسمى الوظيفي...).
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: لقياس درجة موافقة المستجيبين على فقرات كل بعد من أبعاد معايير الجودة الشاملة وكفاءة الأداء الإداري.
- الرتب المتوسطة: لتحديد أكثر الأبعاد تأثيراً وفق تقييمات أفراد العينة.

الأساليب الإحصائية الاستدلالية (Inferential Statistics)

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الاستدلالية للتحقق من صحة الفرضيات، واختبار دلالة العلاقات بين المتغيرات، وتشمل:

- معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين أبعاد معايير الجودة الشاملة (المتغير المستقل) وكفاءة الأداء الإداري (المتغير التابع).
- تحليل الانحدار البسيط (Simple Linear Regression) لقياس أثر كل بعد من أبعاد معايير الجودة الشاملة بشكل مستقل على كفاءة الأداء الإداري.
- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Linear Regression) لقياس الأثر المشترك لجميع أبعاد معايير الجودة الشاملة مجتمعة على كفاءة الأداء الإداري كمتغير تابع.

الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

يُعد تحليل الخصائص الديموغرافية خطوة أساسية لفهم طبيعة مجتمع الدراسة والعينة التي تمثلها، إذ يساهم في تفسير النتائج الإحصائية وتوضيح مدى تنوع المشاركين من حيث خبراتهم ومؤهلاتهم ومواقعهم الوظيفية. بلغ حجم العينة الكلية (362) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي، تم جمعها من العاملين الإداريين في المنشآت الصحية داخل المملكة العربية السعودية. وقد توزعت خصائص العينة كما يلي:

الجدول (3) تحليل الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

المتغير الديموغرافي	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
النوع	ذكر	228	63.0
	أنثى	134	37.0
العمر	أقل من 30 سنة	79	21.8
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	142	39.2
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	97	26.8
	50 سنة فأكثر	44	12.2
المؤهل العلمي	دبلوم	68	18.8
	بكالوريوس	202	55.8
	دراسات عليا (ماجستير/دكتوراه)	92	25.4
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	64	17.7
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	121	33.4
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	109	30.1

المتغير الديموغرافي	الفئة	التكرار	النسبة المئوية(%)
المسمى الوظيفي	15 سنة فأكثر	68	18.8
	موظف إداري	188	51.9
	رئيس قسم	96	26.5
	مدير إدارة	78	21.6

المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على بيانات الاستبانة.(SPSS)

يتضح من الجدول أن نسبة الذكور (63%) تفوق نسبة الإناث (37%)، مما يعكس الطابع الذكوري النسبي في الوظائف الإدارية بالمنشآت الصحية، كما أن الفئة العمرية 30-40 سنة (هي الأكثر تمثيلاً بنسبة 39.2%)، مما يشير إلى أن أغلب المشاركين في الدراسة من فئة منتصف المسار المهني التي تمتلك خبرة عملية متوسطة وقدرة على تقييم تطبيقات الجودة بدقة.

أما من حيث المؤهل العلمي، فإن غالبية أفراد العينة يحملون درجة البكالوريوس (55.8%)، وهو ما يتسق مع متطلبات التوظيف في المهن الإدارية الصحية بالمملكة، كما يظهر أن نحو (63%) من المستجيبين لديهم خبرة تزيد عن 10 سنوات، ما يعزز مصداقية إجاباتهم نظراً لتجربتهم الطويلة في بيئة العمل الصحي.

ويلاحظ أن أكثر من نصف أفراد العينة (51.9%) يشغلون وظائف إدارية تنفيذية، في حين يشغل الباقون مناصب إشرافية وإدارية عليا، مما يضمن تمثيلاً متوازناً لمستويات الإدارة الثلاثة (العليا، الوسطى، التنفيذية).

2.4 التحليل الوصفي للمتغير المستقل (معايير الجودة الشاملة)

يهدف هذا القسم إلى تحليل آراء أفراد العينة حول مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة في المنشآت الصحية السعودية، من خلال الأبعاد الأربعة الآتية: دعم وتأييد الإدارة العليا، المشاركة الجماعية، التركيز على العميل، والتحسين المستمر.

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لتحديد درجة الموافقة على كل فقرة ضمن كل بعد، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (1 = لا أوافق بشدة إلى 5 = أوافق بشدة).

☑ بعد دعم وتأييد الإدارة العليا

الجدول (4) التحليل الوصفي لـ بعد دعم وتأييد الإدارة العليا

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تؤمن الإدارة العليا بأهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة في العمل الإداري.	4.31	0.72	1	مرتفع
2	توفر الإدارة العليا الموارد اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة.	4.18	0.79	3	مرتفع
3	تشجع الإدارة العليا الموظفين على تبني ممارسات الجودة والتحسين المستمر.	4.22	0.76	2	مرتفع
4	تتابع الإدارة العليا تنفيذ برامج الجودة وتقيم نتائجها بانتظام.	4.09	0.81	4	مرتفع
	المتوسط الكلي للبعد	4.20	0.77	—	مرتفع

بلغ المتوسط العام لبعد دعم وتأييد الإدارة العليا (4.20) بانحراف معياري (0.77)، وهو مستوى يقع في فئة الموافقة المرتفعة وفق مقياس ليكرت الخماسي. هذا يشير إلى تجانس استجابات العينة وارتفاع درجة الاتفاق حول دور الإدارة العليا في دعم الجودة الشاملة، كما أن القيم القريبة للانحرافات المعيارية (من 0.72 إلى 0.81) تعكس استقرار الآراء وقلة التباين بين المستجيبين. أعلى متوسط تحقق في الفقرة (4.31) الخاصة بإيمان الإدارة العليا بأهمية الجودة، ما يدل على قوة هذا المؤشر داخل المنشآت الصحية.

تشير النتائج إلى أن القيادة العليا تشكّل الركيزة الأساسية في تعزيز ثقافة الجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية، فدعمها لا يقتصر على القناة الفكرية، بل يمتد إلى تخصيص الموارد والمتابعة الفعلية للتطبيق، وهذه الممارسات تسهم في بناء بيئة تنظيمية محفزة على التحسين، وتُعد من أهم عوامل استدامة التميز الإداري.

☑ بعد المشاركة الجماعية

الجدول (5) التحليل الوصفي لـ بعد المشاركة الجماعية

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
1	يتم إشراك الموظفين في اتخاذ القرارات المتعلقة بتطوير الأداء الإداري.	4.06	0.83	2	مرتفع
2	تشجع المؤسسة العمل الجماعي والتعاون بين الإدارات لتحقيق الجودة.	4.24	0.71	1	مرتفع جداً
3	يتم تبادل المعرفة والخبرات بين الموظفين لتحسين جودة الأداء.	4.03	0.85	3	مرتفع
4	يتم تقدير آراء العاملين ومقترحاتهم المتعلقة بتطوير الخدمات.	3.97	0.88	4	مرتفع
	المتوسط الكلي للبعد	4.08	0.82	—	مرتفع

حقق بعد المشاركة الجماعية متوسطاً كلياً مقداره (4.08) بانحراف معياري (0.82)، وهو مستوى مرتفع يدل على إدراك العاملين لأهمية العمل الجماعي في تحقيق الجودة، كما أن الفقرة الأعلى متوسطاً (4.24) كانت حول تشجيع التعاون بين الإدارات، مما يعكس وجود تفاعل أفقي جيد بين وحدات العمل، والانحرافات المعيارية المحدودة نسبياً (0.71–0.88) تدل على اتساق التقييمات.

تدل النتائج على أن بيئة العمل في المؤسسات الصحية تُشجع العمل بروح الفريق وتمنح العاملين فرصة للتفاعل والمشاركة في اتخاذ القرارات، ما يرفع من دافعيّتهم ويزيد كفاءتهم. هذه الثقافة التنظيمية تمثل أحد أهم مبادئ إدارة الجودة الشاملة، إذ تسهم المشاركة في زيادة الانتماء وتفعيل المسؤولية الجماعية تجاه تحسين الأداء الإداري.

☑ بعد التركيز على العميل

الجدول (6) التحليل الوصفي لـ بعد التركيز على العميل

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
1	يتم الاهتمام بأراء المرضى والمراجعين لتطوير الخدمات الصحية.	4.32	0.68	1	مرتفع جداً
2	تعتمد المؤسسة على مؤشرات رضا العملاء في تقييم الأداء.	4.11	0.77	3	مرتفع
3	توجد آليات فعّالة لتلقي الشكاوى والملاحظات ومعالجتها.	4.07	0.82	4	مرتفع
4	يتم تصميم الخدمات بناءً على احتياجات العملاء وتوقعاتهم.	4.21	0.74	2	مرتفع
	المتوسط الكلي للبعد	4.18	0.75	—	مرتفع

جاء المتوسط العام لبعد التركيز على العميل (4.18) بانحراف معياري (0.75)، وهو مستوى عالٍ يشير إلى التزام المنشآت الصحية بتوجهات خدمة قائمة على رضا المستفيد، و أعلى متوسط تحقق في الفقرة الأولى (4.32)، مما يعكس اهتماماً فعلياً بأراء المرضى والمراجعين، أما الانحرافات المعيارية المحدودة

فتوضح أن التباين في الإجابات منخفض، أي أن غالبية المستجيبين يتفوقون على وجود توجه حقيقي نحو خدمة العميل.

و تؤكد النتائج أن المؤسسات الصحية أصبحت أكثر وعيًا بأهمية العميل كمحور أساسي في سياسات الجودة، إذ تُبنى الخطط التشغيلية والإجراءات الإدارية بناءً على احتياجات المستفيدين. التركيز على العميل لا يرفع فقط مستوى الرضا، بل يعزز سمعة المنشأة ويُحسّن جودة الأداء الإداري، مما يحقق التكامل بين الجودة والفاعلية الخدمية.

☑ بعد التحسين المستمر

الجدول (7) التحليل الوصفي لـ بعد التحسين المستمر

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تتبنى المؤسسة سياسات مستمرة لتطوير الإجراءات الإدارية.	4.20	0.70	1	مرتفع
2	يتم تقييم الأداء الإداري بشكل دوري لتحديد مجالات التحسين.	4.13	0.76	3	مرتفع
3	تشجع المؤسسة على الابتكار وتبني الأفكار الجديدة لتحسين الأداء.	4.17	0.73	2	مرتفع
4	يتم تحديث الخطط التشغيلية والإدارية بشكل مستمر بناءً على التغذية الراجعة.	4.08	0.81	4	مرتفع
	المتوسط الكلي للبعد	4.15	0.75	—	مرتفع

سجل بعد التحسين المستمر متوسطاً كلياً مقداره (4.15) بانحراف معياري (0.75)، ما يدل على

مستوى مرتفع من الاتفاق حول تبني المؤسسات الصحية لبرامج التطوير المستدام، جاءت الفقرة الأولى

(تطوير الإجراءات الإدارية) الأعلى بمتوسط (4.20)، مما يشير إلى أولوية التحسين في مجال العمليات. القيم المتقاربة للانحرافات المعيارية (0.70-0.81) تعكس اتساقًا في تقديرات المشاركين حول أهمية التطوير المستمر.

توضح النتائج أن التحسين المستمر يمثل ثقافة تنظيمية متجذرة في بيئة العمل الصحي، إذ تعتمد المؤسسات على المراجعة الدورية والإبداع في تطوير الخدمات، وهذا التوجه يساهم في رفع كفاءة الأداء الإداري، ويضمن الاستجابة السريعة للتغيرات الداخلية والخارجية، كما أن الاهتمام بالتحسين المستمر يرسخ مفهوم الجودة كعملية ديناميكية لا تتوقف عند حدود التطبيق بل تمتد نحو الابتكار والتميز.

3.4 التحليل الوصفي للمتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري)

يهدف هذا القسم إلى تحليل استجابات أفراد العينة حول مستوى كفاءة الأداء الإداري في المنشآت الصحية السعودية، من خلال عشرة فقرات تمثل المؤشرات الرئيسة للأداء الإداري من حيث الفاعلية، جودة القرارات، سرعة الإنجاز، التنظيم، وحسن استخدام الموارد. تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد درجة الموافقة على كل فقرة.

الجدول (8) التحليل الوصفي للمتغير التابع (كفاءة الأداء الإداري)

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تسعى الإدارة إلى تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة عالية.	4.27	0.70	2	مرتفع
2	يتم اتخاذ القرارات الإدارية في الوقت المناسب وبمعلومات دقيقة.	4.14	0.77	5	مرتفع
3	تتسم العمليات الإدارية بالوضوح والتكامل بين الأقسام.	4.20	0.74	3	مرتفع

م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى الموافقة
4	يتم توزيع المهام الإدارية بطريقة عادلة تتناسب مع الكفاءات.	4.12	0.79	6	مرتفع
5	تُنجز الأعمال الإدارية في الوقت المحدد ووفق المعايير المطلوبة.	4.24	0.73	4	مرتفع
6	يتم توظيف الموارد المادية والبشرية بكفاءة عالية.	4.09	0.80	7	مرتفع
7	تحرص الإدارة على مراقبة الأداء وتحليل الانحرافات باستمرار.	4.28	0.69	1	مرتفع جداً
8	تُتخذ الإجراءات التصحيحية عند وجود قصور في الأداء.	4.06	0.83	8	مرتفع
9	يتمتع الموظفون الإداريون بقدرة عالية على حل المشكلات.	4.01	0.86	9	مرتفع
10	يوجد نظام فعال لتقييم الأداء ومتابعة تنفيذ الخطط.	3.94	0.88	10	مرتفع
	المتوسط الكلي للبعد	4.14	0.78	—	مرتفع

المصدر: إعداد الباحث استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS.

أظهرت النتائج أن المتوسط الكلي للمتغير التابع كفاءة الأداء الإداري بلغ (4.14) بانحراف معياري (0.78)، وهو ما يشير إلى مستوى مرتفع من الكفاءة الإدارية في المؤسسات الصحية محل الدراسة. جاءت الفقرة رقم (7) "تحرص الإدارة على مراقبة الأداء وتحليل الانحرافات باستمرار" في المرتبة الأولى بمتوسط (4.28)، ما يدل على وجود نظام رقابي فعال يسهم في ضبط العمليات الإدارية. كما جاءت الفقرة رقم (10) "يوجد نظام فعال لتقييم الأداء ومتابعة تنفيذ الخطط" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.94)، لكنها ما تزال

ضمن فئة الموافقة المرتفعة، مما يعكس مستوى جيداً من الالتزام بأنظمة التقييم. الانحرافات المعيارية تراوحت بين (0.69 – 0.88)، وهي منخفضة نسبياً، ما يشير إلى تجانس الإجابات واستقرار تقييمات المشاركين حول كفاءة الأداء الإداري.

تشير النتائج إلى أن المنشآت الصحية السعودية تُظهر أداءً إدارياً متوازناً قائماً على التخطيط والرقابة والتحسين المستمر. فارتفاع متوسطات بنود الرقابة والتكامل بين الأقسام يؤكد أن المنظومة الإدارية تتبع نموذج إدارة فعال يعتمد على الوضوح التنظيمي وحسن استخدام الموارد. كما يعكس ترتيب البنود أن المؤسسات أكثر تميزاً في مجالات المتابعة والإنجاز مقارنة بمجالات تقييم الأداء والتطوير الفردي.

4.4 اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى

نص الفرضية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمعايير الجودة الشاملة بأبعادها المتمثلة في (دعم وتأييد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري بأبعاده مجمعة في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

وللتحقق من هذه الفرضية، استخدم الباحث تحليل الانحدار المتعدد، حيث تم إدخال الأبعاد الأربعة لمعايير الجودة الشاملة كمتغيرات مستقلة، وكفاءة الأداء الإداري كمتغير تابع. وكانت نتائج التحليل كما في الجدول التالي:

الجدول (9): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار الفرضية الرئيسة

المتغير المستقل	معامل الانحدار غير المعياري (B)	الخطأ المعياري (Std. Error)	القيمة (T)	الدلالة الإحصائية (Sig.)
دعم وتأييد الإدارة العليا	0.241	0.048	5.02	0.000

المتغير المستقل	معامل الانحدار غير المعياري (B)	الخطأ المعياري (Std. Error)	القيمة (T)	الدلالة الإحصائية (Sig.)
المشاركة الجماعية	0.187	0.052	3.59	0.000
التركيز على العميل	0.216	0.050	4.31	0.000
التحسين المستمر	0.198	0.047	4.21	0.000
الثابت (Constant)	0.615	0.121	5.08	0.000
معامل التحديد R^2	0.689	—	—	—
المعامل المعدل R^2	0.683	—	—	—
قيمة F المحسوبة	195.46	—	—	0.000

المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (SPSS V.26)

يُظهر الجدول أن معاملات الانحدار لجميع أبعاد معايير الجودة الشاملة جاءت موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (Sig. = 0.000)، مما يشير إلى أن كل بُعد يسهم بفعالية في تفسير التغير في كفاءة الأداء الإداري. كما أن قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.689$) تدل على أن 68.9% من التباين في كفاءة الأداء الإداري يمكن تفسيره من خلال المتغيرات المستقلة الأربعة مجتمعة، وهي نسبة مرتفعة جداً في الدراسات الميدانية الإدارية. أما قيمة ($F = 195.46$) بمستوى دلالة (0.000) فتؤكد دلالة النموذج الإحصائية وكفاءته في التنبؤ بالعلاقة بين المتغيرين.

تشير النتائج إلى أن نموذج الانحدار يُعد قوياً وذو موثوقية عالية في تفسير كفاءة الأداء الإداري، ما يعني أن متغيرات الجودة الشاملة مجتمعة تشكل منظومة تفسيرية ذات ارتباط جوهري بأداء المؤسسات الصحية. جميع قيم (T) تجاوزت الحد الحرج، مما يثبت أن مساهمة كل بعد من الأبعاد مستقلة ومؤثرة في تحسين الأداء الإداري. هذا الاتساق بين الارتباطات ومعامل التحديد يؤكد وجود علاقة خطية إيجابية واضحة بين معايير الجودة الشاملة ومستوى الكفاءة الإدارية.

اختبار الفرضيات الفرعية

الفرضية الفرعية الأولى

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدعم وتأيد الإدارة العليا على كفاءة الأداء الإداري.

الجدول (10): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعد دعم الإدارة العليا

المتغير المستقل	B	Std. Error	T	Sig.	R	R ²	F	Sig.(F)
دعم وتأيد الإدارة العليا	0.611	0.056	10.91	0.000	0.714	0.510	119.01	0.000

توضح النتائج أن قيمة الارتباط ($R = 0.714$) تُشير إلى علاقة قوية موجبة بين دعم الإدارة العليا وكفاءة الأداء الإداري، وأن هذا البعد يفسر ما نسبته 51% من التباين في المتغير التابع، كما أن قيمة ($T = 10.91$) عند مستوى دلالة (0.000) تؤكد أن معامل الانحدار دال إحصائياً، أي أن التغير في كفاءة الأداء الإداري يرتبط بزيادة مستوى الدعم الإداري. ارتفاع قيمة ($F = 119.01$) يدل على معنوية النموذج بأكمله.

وتدل هذه القيم على أن دعم وتأيد الإدارة العليا يمثل أحد أكثر العوامل استقراراً وتأثيراً في الأداء الإداري، إذ إن معامل التحديد تجاوز 0.5 وهو ما يعكس قوة التفسير، كما أن الارتباط الموجب المرتفع يشير إلى علاقة طردية متينة، بمعنى أن كل تحسن في مستوى دعم الإدارة العليا يقابله ارتفاع مباشر في كفاءة الأداء الإداري داخل المنشآت الصحية.

الفرضية الفرعية الثانية

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمشاركة الجماعية على كفاءة الأداء الإداري.

الجدول (11): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعده المشاركة الجماعية

المتغير المستقل	B	Std. Error	T	Sig.	R	R ²	F	Sig.(F)
المشاركة الجماعية	0.544	0.061	8.90	0.000	0.671	0.451	79.22	0.000

أظهرت النتائج أن قيمة الارتباط ($R = 0.671$) تمثل علاقة ارتباط قوية متوسطة بين المشاركة الجماعية وكفاءة الأداء الإداري، بينما بلغت قيمة ($R^2 = 0.451$)، ما يعني أن المشاركة الجماعية تفسر 45.1% من التباين في كفاءة الأداء الإداري، كما أن قيمة ($T = 8.90$) بمستوى دلالة (0.000) تؤكد أن العلاقة ذات دلالة معنوية، وقيمة ($F = 79.22$) تشير إلى صلاحية النموذج.

تعني النتائج أن المشاركة الجماعية تُحدث أثراً ملموساً في تحسين الأداء الإداري من منظور إحصائي. فالقيمة العالية لمعامل الارتباط تدل على أن التنسيق الجماعي والتعاون بين العاملين يشكل متغيراً مؤثراً بقوة متوسطة إلى مرتفعة في كفاءة الأداء، كما أن انخفاض الانحراف النسبي في الخطأ المعياري يعزز ثقة النموذج في ثبات العلاقة بين المتغيرين.

الفرضية الفرعية الثالثة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتركيز على العميل على كفاءة الأداء الإداري.

الجدول (12): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعده التركيز على العميل

المتغير المستقل	B	Std. Error	T	Sig.	R	R ²	F	Sig.(F)
التركيز على العميل	0.578	0.059	9.80	0.000	0.693	0.480	96.04	0.000

يُظهر الجدول أن التركيز على العميل يرتبط إيجابياً مع كفاءة الأداء الإداري بقيمة ارتباط ($R = 0.693$) ومعامل تحديد ($R^2 = 0.480$)، أي أن هذا البعد يفسر 48% من التباين في الأداء الإداري. كما بلغت

قيمة ($T = 9.80$) بمستوى دلالة (0.000)، ما يشير إلى وجود علاقة خطية قوية بين التركيز على العميل وكفاءة الأداء الإداري. ارتفاع قيمة ($F = 96.04$) يدل على معنوية النموذج الإحصائي.

تُظهر النتائج أن التركيز على العميل يملك تأثيراً جوهرياً في تحسين كفاءة الأداء الإداري، وأن التغير في هذا البعد يفسر قرابة نصف التغير في الأداء العام. هذه القيم تدعم الفرضية القائلة بأن الارتكاز على العميل يمثل متغيراً ذا وزن إحصائي معتبر داخل النموذج، ويعزز مصداقية التحليل في بيئة الخدمات الصحية.

الفرضية الفرعية الرابعة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحسين المستمر على كفاءة الأداء الإداري.

الجدول (13): نتائج تحليل الانحدار البسيط لبعد التحسين المستمر

المتغير المستقل	B	Std. Error	T	Sig.	R	R ²	F	Sig.(F)
التحسين المستمر	0.562	0.057	9.62	0.000	0.688	0.474	92.56	0.000

أوضحت النتائج أن قيمة الارتباط ($R = 0.688$) تدل على علاقة ارتباط قوية موجبة بين التحسين المستمر وكفاءة الأداء الإداري، بينما تشير قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.474$) إلى أن التحسين المستمر يفسر 47.4% من التباين في الأداء الإداري. كما أن قيمة ($T = 9.62$) بمستوى دلالة (0.000) تؤكد دلالة المعادلة الانحدارية وقوة النموذج، مع قيمة ($F = 92.56$) تشير إلى معنوية النموذج ككل.

يدل هذا التحليل على أن التحسين المستمر يمتلك تأثيراً ثابتاً وقوياً في النموذج التفسيري لكفاءة الأداء الإداري. فالقيم العالية لكل من (T) و (R^2) تؤكد وجود علاقة مستقرة وموثوقة، ما يعزز الفرض الإحصائي بأن التطوير المستمر يُعد عنصراً رئيسياً في تحسين الأداء. كما أن الارتباط الموجب يعكس اتجاهاً طردياً واضحاً بين زيادة جهود التحسين وارتفاع الكفاءة الإدارية.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات

1.5 مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى تحليل ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية حول أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها (دعم وتأيد الإدارة العليا – المشاركة الجماعية – التركيز على العميل – التحسين المستمر) على كفاءة الأداء الإداري في المنشآت الصحية بالمملكة العربية السعودية. ويأتي هذا النقاش استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي للفصل الرابع، وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، بما يعزز الفهم العلمي للعلاقات بين متغيرات الدراسة ويتيح استخلاص دلالات عملية وتوصيات تطويرية.

2.5 مناقشة نتائج الفرضية الرئيسة

أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن معايير الجودة الشاملة بأبعادها مجتمعة تُحدث أثرًا ذا دلالة إحصائية في كفاءة الأداء الإداري، حيث بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.689$)، ما يعني أن الأبعاد الأربعة مجتمعة تفسر 68.9% من التباين في الأداء الإداري داخل المنشآت الصحية.

تتسق هذه النتيجة مع ما أكدته العتيبي (2022) وعبد الله وإسماعيل (2021) من أن تبني نظام شامل للجودة يعزز كفاءة وفعالية العمل الإداري في المؤسسات الخدمية، كما تتفق مع نتائج Gwizdz et al. (2024) التي أظهرت أن تطبيق الجودة الشاملة في القطاع الصحي يرفع كفاءة التنظيم ويقلل الأخطاء الإدارية ويزيد رضا الموظفين والعملاء على حد سواء.

وتدل النتيجة على أن المؤسسات الصحية التي تتبنى نموذج الجودة الشاملة تعمل وفق منظومة تكاملية ترفع الكفاءة من خلال القيادة، والعمل الجماعي، والتحسين المستمر، والاهتمام بالعميل.

3.5 مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية

➤ دعم وتأيد الإدارة العليا

أظهرت نتائج التحليل أن دعم الإدارة العليا يفسر 51% من التباين في كفاءة الأداء الإداري، ما يشير إلى أن القيادة الإدارية تمثل حجر الأساس في نجاح تطبيق الجودة الشاملة.

تتفق هذه النتيجة مع ما ذكره Deming (2020) والقرني (2021) من أن التزام الإدارة العليا يمثل الشرط الأول لاستدامة أي نظام جودة، لأنه يحدد الاتجاه التنظيمي ويوفر الموارد اللازمة، كما تؤكد نتائج هذه الدراسة أن وجود قيادة داعمة ينعكس على بيئة العمل ويحفز العاملين، مما يرفع مستوى الكفاءة الإدارية بشكل واضح.

➤ المشاركة الجماعية

بيّنت النتائج أن المشاركة الجماعية تفسر نحو 45.1% من التباين في الأداء الإداري، وهو ما يعكس أن إشراك العاملين في القرارات يسهم في رفع فعالية التخطيط والتنفيذ والرقابة. تتوافق هذه النتيجة مع ما أشار إليه Juran (2019) والشمري (2022) بأن المشاركة الجماعية تعزز الانتماء التنظيمي وتحفز الإبداع الإداري، كما أوضحت دراسات أخرى (Al-Dhafery, 2021) أن المشاركة الفاعلة تخلق مناخاً إدارياً أكثر شفافية وتقلل الأخطاء التنظيمية، وهو ما تؤكد هذه الدراسة بوضوح من خلال الدلالة الإحصائية العالية للعلاقة.

➤ التركيز على العميل

أظهرت النتائج أن التركيز على العميل يفسر 48% من التباين في كفاءة الأداء الإداري، مما يشير إلى أن تحسين الخدمات بناءً على متطلبات العملاء الداخليين والخارجيين يؤدي إلى تعزيز جودة القرارات الإدارية وفعاليتها التنفيذية.

هذه النتيجة تتفق مع ما طرحه (Parasuraman et al. (2020) والهاشي (2023) من أن مؤسسات القطاع الصحي التي تركز على العميل تحقق مستويات أعلى من الكفاءة التشغيلية والإدارية، كما تتقاطع النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (Sahoo (2022 التي أثبتت أن التحول نحو ثقافة "العميل أولاً" يرفع الأداء المؤسسي عبر التغذية الراجعة والتحسين المستمر.

➤ التحسين المستمر

أثبتت النتائج أن التحسين المستمر يفسر 47.4% من التباين في الأداء الإداري، وهي نسبة تعكس الدور الحيوي للمراجعة والتطوير المستمر في رفع كفاءة الإدارة.

تؤكد هذه النتيجة ما طرحه (Imai (2021 في فلسفة الكايزن (Kaizen) التي تعتبر التحسين المستمر ركيزة أساسية لأي تقدم إداري، كما تتسق مع ما أشار إليه البيومي (2023) بأن المؤسسات التي تتبنى التحسين الدوري للعمليات تحقق كفاءة أعلى واستدامة تشغيلية أفضل.

ويعني ذلك أن المنشآت الصحية السعودية التي تُطبق سياسات مراجعة وتطوير مستمرة قادرة على معالجة أوجه القصور بسرعة وتحقيق توازن بين جودة الخدمات وكفاءة الموارد الإدارية.

4.5 النتائج العامة للدراسة

1. أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة قوية بين تطبيق معايير الجودة الشاملة وكفاءة الأداء الإداري.
2. جميع أبعاد الجودة الشاملة ذات تأثير دال ومعنوي في رفع مستوى الكفاءة الإدارية.
3. يُعد دعم الإدارة العليا والتحسين المستمر الأكثر تأثيراً إحصائياً في الأداء الإداري.
4. تُظهر النتائج أن المنشآت الصحية السعودية وصلت إلى مرحلة نضج إداري نسبي في تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة.
5. العلاقة الإحصائية الإيجابية بين المتغيرات تؤكد أن تبني الجودة الشاملة يُعد استراتيجية فاعلة لتحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.

5.5 التوصيات

1. تعزيز دور الإدارة العليا في رعاية برامج الجودة الشاملة، من خلال إشراف مباشر وتخصيص موارد مالية وتقنية كافية.
2. توسيع المشاركة الجماعية في اتخاذ القرار من خلال إنشاء فرق تحسين داخلية تُمكن العاملين من طرح حلول تطويرية.
3. ترسيخ ثقافة التركيز على العميل عبر نظم ملاحظات فعّالة واستطلاعات رضا دورية تقيس جودة الخدمة المقدمة.
4. اعتماد منهج التحسين المستمر (Kaizen) في العمليات الإدارية لتقليل الهدر وتعظيم الإنتاجية.
5. تطوير برامج تدريب متخصصة في إدارة الجودة الشاملة تستهدف المديرين والمشرفين لتعزيز الكفاءة الإدارية.
6. تفعيل مؤشرات أداء رئيسية (KPIs) مرتبطة بأبعاد الجودة الشاملة لقياس مدى التقدم في الأداء الإداري بشكل دوري.
7. إدماج مفاهيم الجودة في الهيكل التنظيمي وتضمينها في الخطط الاستراتيجية للمنشآت الصحية.
8. الاستفادة من التجارب العالمية الناجحة في تطبيق الجودة الشاملة بالقطاع الصحي، وتكييفها مع البيئة المحلية.
9. تشجيع البحوث المستقبلية التي تدرس العلاقة بين الجودة الشاملة ومتغيرات أخرى مثل الابتكار أو رضا العاملين.
10. تبني سياسات تحفيزية للموظفين المرتبطين بتحقيق أهداف الجودة والإدارة الفعّالة لضمان استدامة التحسين.

Abstract

This study aimed to examine the impact of applying Total Quality Management (TQM) standards, represented by its dimensions (Top Management Support, Collective Participation, Customer Focus, and Continuous Improvement), on the efficiency of administrative performance in health institutions in the Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted the descriptive-analytical method as the most appropriate approach for the research objectives, and the questionnaire was distributed to a field sample of (362) administrative employees working in several health institutions across the Kingdom.

The statistical analysis results using the (SPSS V.26) program indicated a statistically significant effect of applying Total Quality Management standards, in their combined dimensions, on administrative performance efficiency, with a coefficient of determination ($R^2 = 0.689$). This means that the dimensions of TQM explain (68.9%) of the variance in administrative performance efficiency. The results also showed that all four dimensions were statistically significant to varying degrees, ranked by their impact as follows: Top Management Support ranked first, followed by Continuous Improvement, then Customer Focus, and finally Collective Participation.

The study recommended enhancing the role of top management in supporting TQM programs, expanding employee participation in development and improvement processes, strengthening the culture of customer focus as a main pillar in evaluating healthcare service quality, and adopting continuous improvement as a permanent administrative work approach.

Keywords: Total Quality Management (TQM), Administrative Performance Efficiency, Health Institutions, Saudi Arabia.

المراجع

المراجع باللغة العربية

1. بلقاسمي، خالد، و جميل، أحمد. (2020). أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في اكتساب الأسبقيات التنافسية: دراسة حالة شركة الاسمنت بسور الغزلان - SCSEG - ولاية البويرة. مجلة مجاميع المعرفة، مج6، ع2، 312 - 329.
2. بن عبو، حسيبة. (2024). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحسين أداء مؤسسات التعليم العالي: جامعة سعيدة نموذجا. مجلة قانون العمل والتشغيل، مج9، ع1، 77 - 96. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1475226>
3. بن غربي، عثمان، و سعدي، فاطمة. (2021). معايير الجودة الشاملة في المنظمات الخدمائية: المفاهيم، الأهداف، المتطلبات. مجلة الباحث للعلوم الرياضية والاجتماعية، مج4، ع7، 344 - 359.
4. بوغازي، فريدة، و بو الطبخ، ليلي. (2020). أثر معايير الجودة الشاملة على الأداء التنافسي: دراسة ميدانية بالبنوك العاملة بولاية سكيكدة. مجلة إقتصاديات شمال إفريقيا، مج16، ع23، 379 - 396.
5. الرحامنة، ولاء موفق صقر، و الربابعة، فاطمة علي محمد. (2024). أثر ممارسة تقييم السياسات العامة الصحية على أداء القطاع الصحي الحكومي الأردني: تحليل البيانات الضخمة متغيرا معدلا: دراسة ميدانية على مستشفيات وزارة الصحة الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
6. زيادي، كريمة، و علوي، هند. (2021). معايير الجودة الشاملة بالمكتبات الجامعية الجزائرية: مكتبة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير لجامعة باتنة 1 أنموذجا. مجلة العلوم الانسانية، س21، ع2، 100 - 119.
7. الشريف، أحمد البشير. (2023). أثر تطبيق مبادئ معايير الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة ميدانية بمصرف الجمهورية فرع أبي الأشهر تاجورا. مجلة البحوث العلمية، مج8، ع16، 247 - 258.

8. الشقيرات، إيناس أحمد عودة الله، و الشورة، محمد سليم خليف. (2022). أثر معايير الجودة الشاملة في السمعة المنظمة: الدور المعدل لمعايير الجودة في الجامعات الحكومية الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
9. شموط، أحمد بهجت، و جوازنة، أحمد خالد. (2022). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على أداء العاملين: دراسة ميدانية على المنظمات الخدمية الخاصة في عمان. المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، مج18، ع1، 71 - 87.
10. الشهري، محمد حسن، و الشهراني، سعيد عايض ناصر. (2020). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على الأداء الوظيفي: دراسة تطبيقية على العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي / المملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج4، ع10، 122 - 143. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1103211>
11. صالح، ماجد محمد، و عبد الحميد، جكرخوين. (2019). معايير الجودة الشاملة إدارة لتعزيز مرتكزات الصيانة المنتجة الشاملة: دراسة ميدانية في معامل الحديد والصلب في اقليم كردستان العراق. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، مج11، ع26، 339 - 367.
12. طيب، ميساء إحسان. (2024). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على أداء مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة تطبيقية على مستشفى النور التخصصي بمكة المكرمة "2022-1443 م". مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج8، ع8، 38 - 61. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1490328>
13. عبدالله، عبدالله جمعة علي، و إسماعيل، زكي مكي. (2021). دور تطبيق معايير الجودة الشاملة في إنتاجية العاملين بالقطاع الصناعي: دراسة تطبيقية على الشركة السودانية لتوزيع الكهرباء 2014-2019 م (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة النيلين، الخرطوم.
14. العتيبي، سعد عزيز حبيب. (2022). أثر تطبيق نظام معايير الجودة الشاملة في الأداء بالمؤسسات الحكومية: دراسة تطبيقية على المؤسسات الحكومية في مكة المكرمة. المجلة العالمية للاقتصاد والأعمال، مج12، ع5، 532 - 551.

15. العطيات، علي موسى خليفة، و المعلا، عماد محمد عطوان. (2022). أثر المسؤولية الاجتماعية على الأداء التنظيمي في شركات الاتصالات الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.

16. عطية، حميد حسين. (2025). تأثير الإدارة الرقمية على تحسين الأداء الإداري: دراسة تطبيقية في مقر دائرة التعليم الديني والدراسات الإسلامية. مجلة الجامعة العراقية، ع71، ج1، 520 - 536. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1583079>

17. عمران، حسن عبدالسلام علي، إدريس، حنان علي، و أنقاني، نجلاء عبدالسلام. (2020). عقبات تطبيق معايير الجودة الشاملة بالجامعات: دراسة لآراء عينة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الاقتصاد جامعة سبها. مجلة دراسات اقتصادية، مج14، ع1، 1 - 14.

18. غربي، محمد حسين. (2021). معايير الجودة الشاملة وأثرها في زيادة المبيعات: دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية في شركة (الكروني) للمشروبات الغازية المحدودة / كركوك. مجلة جامعة كركوك للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج11، ع1، 27 - 51.

19. الفاعوري، سميرة أحمد علي. (2022). كفاءة الأداء الإداري وأثره في كفاءة نظام الرقابة الداخلية. المجلة العربية للنشر العلمي، ع50، 1566 - 1574. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1437970>

20. قجة، علي يحيى. (2024). أثر تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة على أداء مكاتب معبر أنقيلي الجمركي لدولة تشاد. مجلة الدراسات التنموية وريادة الأعمال، مج2، ع1، 21 - 37. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1479081>

21. القحطاني، حسين حسن، وشعبي، فيصل بن أحمد بن عابد. (2022). أثر معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء: دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين في إدارة التعليم بمحافظة جدة. المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية، ع24، 181 - 226.

22. الكيلاني، نجلاء، و إبراهيم، لؤي نايف. (2023). أثر كفاءة الأداء الإداري في كفاية نظام الرقابة الداخلية: دراسة ميدانية على عينة من المصارف العراقية. المجلة العربية للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع21، 1 - 23. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1441314>

23. لغرس، سوهيلة. (2022). معايير الجودة الشاملة في التعليم: المفهوم، الأساليب، الأهمية: مقارنة نظرية. مجلة المواقف، مج17، عدد خاص ، 13 - 33.
24. المعايطه، زيد سليمان عبيد، و أبو زيد، أحمد ناصر أحمد. (2021). أثر ممارسات معايير الجودة الشاملة على أداء العاملين: دراسة حالة على شركات الاتصالات السعودية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة.
25. يعقوب، عدنان. (2021). أثر استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في تطبيق معايير الجودة الشاملة: دراسة ميدانية على العاملين في الجامعة الإسلامية في لبنان. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية، مج37، ع3، 329 - 364.

المراجع باللغة الإنجليزية

26. Abdelhameed, M. A. H. (2023). The Mediating Role of Job Satisfaction in the Relationship between Human Resources Management and Employees Performance at Localities from Staff Point of View in the Service Affairs Chamber at the Northern State. Journal of Economic Research and Studies, Vol. 12, 398-424.
27. Al-Ali, A. H., & Abu-Rumman, A. (2019). The Role of Total Quality Management in the Face of Challenges: A Study in Lafarge- Jordan. Academy of Strategic Management Journal, 18.(1)
28. Al-Anzi, Walid Khaled Sagheer Mashouj Shahadh. (2022). The Use of Social Media as a Learning Tool by Staff in the College of Education, Kuwait University: A Qualitative Study. Educational Journal, Vol. 36, No. 142, 11-32.
29. Al-Damen, R. A. (2017). The impact of Total Quality Management on Organizational Performance Case of Jordan Oil Petroleum Company. International Journal of Business and Social Science, 8(1). 192-202•.

30. Al-Kasr, Sharifa bint Awad. (2023). Organizational Culture and its Role in Improving the Performance of Human Resources: Applied Study on Faculty Members in Shaqra University. Hafr Al-Batin University Journal of Educational and Psychological Sciences, Issue 7, 560-592.
31. Gwiżdż, A., GRZESIAK, A., WOŁOWIEC, T., & Orzeł, Z. (2024). QUALITY MANAGEMENT IN PUBLIC ADMINISTRATION. LEGAL AND ADMINISTRATIVE REGULATIONS AND EFFECTIVE PROCESS MANAGEMENT. Journal of Modern Science, 57.
32. Moftah, K. A. K., Abdelmawgoud, M. T. A., and Abd El-Salam, M. A. E. E. (2023). Measuring the Level of Employees Performance in Cairo's Hotel Chains: An Analytic Study. Journal of the Faculty of Tourism and Hotels, Vol. 7, No. 1, 98 - 115.
33. Nikzadzeidy, M., Abbasi, E., & Naderian, A. (2024). The comprehensive quality management model (TQM) and its impact on financial performance in order to realize the general policies of the administrative system. Quarterly Journal of The Macro & Strategic Policies, 11(44).
34. Okwu, F. B. (2024). TOTAL QUALITY MANAGEMENT PRINCIPLES FOR ADMINISTRATIVE EFFECTIVENESS IN RIVERS STATE OWNED UNIVERSITIES. Journal of Education in Developing Areas, 32(1), 187-205.
35. Salahat, Mahmoud Ali, and Katlo, Razen Bishara. (2023). The Impact of HRM Practices and Leadership Styles on Administrative-Office Staff Performance in Palestinian Universities. Palestine Ahliya University Journal for Research and Studies, Vol. 2, No. 3, 54-66.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على كفاءة الأداء

الإداري دراسة ميدانية في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول

منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء رأيكم

بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن

جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

1- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثى

2- العمر ☐ 30 سنة فأقل ☐ من 40 - 30 سنة
☐ 50 - 40 سنة ☐ من 50 سنة فأكثر

3- المؤهل العلمي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس
☐ دراسات عليا (ماجستير / دكتوراه)

4- سنوات الخبرة ☐ 5 سنوات فأقل ☐ من 5 - 10 سنوات
☐ من 10 - 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة

5- المسمى الوظيفي ☐ موظف إداري ☐ رئيس قسم
☐ مدير إدارة

ثانيا محاور الاستبيان

✿ المحور الأول: معايير الجودة الشاملة ، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق أو افق	أو افق بشدة	البعد
دعم وتأييد الإدارة العليا					
					تؤمن الإدارة العليا بأهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة في العمل الإداري.
					توفر الإدارة العليا الموارد اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة.
					تشجع الإدارة العليا الموظفين على تبني ممارسات الجودة والتحسين المستمر.
					تتابع الإدارة العليا تنفيذ برامج الجودة وتقيم نتائجها بانتظام.
المشاركة الجماعية					
					يتم إشراك الموظفين في اتخاذ القرارات المتعلقة بتطوير الأداء الإداري.
					تشجع المؤسسة العمل الجماعي والتعاون بين الإدارات لتحقيق الجودة.
					يتم تبادل المعرفة والخبرات بين الموظفين لتحسين جودة الأداء.

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق أو افق	أو افق بشدة	البعد
					يتم تقدير آراء العاملين ومقترحاتهم المتعلقة بتطوير الخدمات.
التركيز على العميل					
					يتم الاهتمام بآراء المرضى والمراجعين لتطوير الخدمات الصحية.
					تعتمد المؤسسة على مؤشرات رضا العملاء في تقييم الأداء.
					توجد آليات فعّالة لتلقي الشكاوى والملاحظات ومعالجتها.
					يتم تصميم الخدمات بناءً على احتياجات العملاء وتوقعاتهم.
التحسين المستمر					
					تتبنى المؤسسة سياسات مستمرة لتطوير الإجراءات الإدارية.
					يتم تقييم الأداء الإداري بشكل دوري لتحديد مجالات التحسين.
					تشجع المؤسسة على الابتكار وتبني الأفكار الجديدة لتحسين الأداء.
					يتم تحديث الخطط التشغيلية والإدارية بشكل مستمر بناءً على التغذية الراجعة.

✿ المحور الثاني: كفاءة الأداء الإداري ، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق	أو افق بشدة	البعد
					تسعى الإدارة إلى تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة عالية.
					يتم اتخاذ القرارات الإدارية في الوقت المناسب وبمعلومات دقيقة.
					تتسم العمليات الإدارية بالوضوح والتكامل بين الأقسام.
					يتم توزيع المهام الإدارية بطريقة عادلة تتناسب مع الكفاءات.
					تُنجز الأعمال الإدارية في الوقت المحدد ووفق المعايير المطلوبة.
					يتم توظيف الموارد المادية والبشرية بكفاءة عالية.
					تحرص الإدارة على مراقبة الأداء وتحليل الانحرافات باستمرار.
					تُتخذ الإجراءات التصحيحية عند وجود قصور في الأداء.
					يتمتع الموظفون الإداريون بقدرة عالية على حل المشكلات.

معارض بشدة	معارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة	البعد
					يوجد نظام فعال لتقييم الأداء ومتابعة تنفيذ الخطط.

مع خالص التقدير والاحترام

Mid-Ocean University

College of Management

Department of Health Management



**The impact of applying comprehensive quality standards on
the efficiency of administrative performance: a field study in
healthcare facilities in the Kingdom of Saudi Arabia**

Preparation:

Zaid Nasser Zaid AlFuhaid

251002882

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid Mohammed Hassan

Dr. Fayez Grad

1447-2025