

استراتيجية مقترحة لتقوية برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية في المستشفيات الجامعية

[١٥]

سيد محمود السيد الخولي^(١) - أحمد حسام الدين محمد^(٢) - خالد حسن منصور
(١) كلية التجارة، جامعة عين شمس (٢) مركز دراسات البيئة، معهد التخطيط القومي

المستخلص

يعد الاستثمار في البشر من المداخل الرئيسية لضمان تحقيق التنمية ليس فقط على اعتبار أن هؤلاء البشر هم غاية عملية التنمية ووسيلتها، ولكن أيضاً لامتلاكهم إمكانات تؤهلهم لتحقيق التنمية المنشودة وتمكنهم من المحافظة على إنجازاتها وضمان استراتيجيتها، ومن ثم تقوم التنمية بصفة عامة وتنمية الموارد البشرية بصفة خاصة على محاور عملية التنمية في أي مجتمع من المجتمعات، ويعد العنصر البشري المحرك الأول لعملية التنمية وهو المستفيد الأساسي منها، الأمر الذي يتطلب الاستثمار الأمثل لكافة الطاقات البشرية، وهدفت الدراسة إلي وضع استراتيجية مقترحة لتقوية برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية في المستشفيات الجامعية، واستخدمت الدراسة منهجي الاستقراء والاستنباط من خلال استبيان تم تطبيقه علي عينة من العاملين بالمستشفيات الجامعية المتمثلة في مستشفى الدمرداش الجامعي والمرضى المترددين عليها بواقع ٣٧٩ مفردة، وتوصلت الدراسة إلي وجود علاقة جوهرية بين (منظومة- عناصر- معايير ومؤشرات- إدارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية، وأوصت الدراسة بضرورة قيام المؤسسات الرقابية بممارسة أعمالها الرقابية على المنشآت الطبية بصورة دورية ودون انقطاع وذلك للتأكد من تطبيق الانظمة واللوائح والقوانين الخاصة بجودة الخدمة.

المقدمة

بات الاستثمار في البشر من المداخل الرئيسية لضمان تحقيق التنمية ليس فقط على اعتبار أن هؤلاء البشر هم غاية عملية التنمية ووسيلتها، ولكن أيضاً لامتلاكهم إمكانات تؤهلهم لتحقيق التنمية المنشودة وتمكنهم من المحافظة على إنجازاتها وضمان استراتيجيتها، ومن ثم تقوم التنمية بصفة عامة والتنمية البشرية بصفة خاصة على محاور عملية التنمية في أي مجتمع من المجتمعات، ويعد العنصر البشري المحرك الأول لعملية التنمية وهو المستفيد

الأساسي منها، الأمر الذي يتطلب الاستثمار الأمثل لكافة الطاقات البشرية، وهناك عدد كبير من علماء الإدارة ينظرون إلى التنظيم الإداري على أنه عملية تصميم أو مرحلة أساسها هو تقسيم العمل وتحديد المسؤوليات والسلطات والعلاقات الناشئة من تقسيم العمل لتحقيق التنسيق اللازم لبلوغ الهدف، ومن آراء هؤلاء العلماء يقول ليندال إن التنظيم هو تحديد أوجه النشاط اللازم لتحقيق أي هدف وترتيبها في مجموعات بحيث يمكن إسنادها إلى أشخاص ويركز " ويبر " على الهيكل التنظيمي كمنشآت مختلفة أو متماثلة وكذلك على أعضاء التنظيم القائمين بوظائفهم المتنوعة على مختلف المستويات الإدارية من تحقيق مستوى عال من الأداء وتحقيق نوع من الانسجام والتعاون بين الأقسام (على محمد منصور، ٢٠٠٨، ص ١٤٥)

يعتبر الأفراد هم مصدر القوة الرئيسي لأي مشروع، فمهما بلغت درجة التقدم التكنولوجي أو نظم المعلومات المستخدمة لابد من توافر الموارد البشرية المدربة لإدارة هذه التكنولوجيا، وإدارة هذه النظم إدارة صحيحة تساعد على تحقيق أهداف المشروع، فإن تشغيل الآلات ونظم المعلومات يحتاج إلى أفراد مؤهلين ومدربين ذوي مهارات عالية لتشغيلها، فجاح أي شركة يعتمد بالدرجة الأولى على العاملين بها وعلى طرق اختيارهم وتوزيعهم على الوظائف والأعمال المختلفة بالشركة، بغرض الاستفادة الكاملة من هذه الإمكانيات البشرية، فالطاقات البشرية لا حدود لها، ولتعظيم الاستفادة من هؤلاء الأفراد لابد من إعداد خطط مستمرة لتدريب وتطوير الموارد البشرية بالمشروع، فالتدريب هو تعليم وإمداد الأفراد بالمهارات وفنون الإدارة. لتحقيق مستوى جيد من المعرفة التي تساعد على أداء المهام والأعمال الموكلة إليهم، أما التطوير فهو التعليم المتصل بتحضير وتجهيز الأفراد لاكتساب مهارات جديدة، أو مسؤوليات جديدة سواء كانت مطلوبة لعمليهم الحالي أو للانتقال إلى عمل جديد، أن تعليم الأفراد مهارات جديدة يعتمد على تغيير السلوك المتبع، ويبدأ ذلك باكتساب المعرفة بنشر الوعي وإدراك الأفراد لما هو مطلوب منهم ومعرفة خطوات العمل اليومية وطرق أدائها، ومع التطبيق العلمي المستمر لهذه المتطلبات يتم اكتساب المهارات ويتحول السلوك الجديد إلى حالة طبيعية لتصرفات الأفراد، فأن تطوير الموارد البشرية يعتمد على اختيار الشخص المناسب في المكان المناسب للعمل ويتحقق ذلك بشرح وتوصيف جميع الوظائف في الهيكل التنظيمي، حيث يتم

تعريف واجبات ومسئوليات كل وظيفة وتحديد المؤهلات والمهارات والخبرات المطلوبة للقيام بها، ولاختيار الشخص المناسب لكل وظيفة يتم توصيف الأفراد لمعرفة مؤهلات كل فرد ومهاراته وتحليل سلوكه ومزايا وعيوب شخصيته. (هاني القطان: ٢٠١٥، ص ١٦٠)

مشكلة الدراسة

أوضحت دراسة (عصام الدين حلمي- ٢٠٠١) أن هناك ضرورة لتبني المستشفيات الحكومية لأسلوب إدارة الجودة الشاملة بهدف تحسين مستوى الأداء الطبي والإداري بالمستشفيات، وذلك من خلال إعداد برامج تدريبية وتعليمية عن الجودة الشاملة والتعرف على احتياجات ورغبات العملاء لجميع العاملين بالمستشفيات الحكومية وأكدت على أهمية اعتناق مفاهيم مبادئ الجودة الشاملة وزيادة درجة الولاء والانتماء للعاملين، وأهمية بناء نظام الحوافز وأن يكون الحوافز على نظام قدر العمل، وضرورة مشاركة العاملين للعمل معاً كفريق عمل واحد لتحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات (عصام الدين محمد حلمي: ٢٠٠١)، ولقد توصلت دراسة (أشرف علي- ٢٠٠١) إلى أن عدم تطبيق إدارة الجودة الشاملة ومن ثم تدني مستوى جودة الخدمة يرجع إلى عدم الاهتمام الكافي بتطوير أداء العاملين بالإضافة إلى عدم وضوح مفهوم العمل الجماعي وغياب روح الفريق بالمنظمة (أشرف علي محمد كاشف: ٢٠٠١)، وتوصلت دراسة (Sadikaglu-Esin- 2007) إلى أنه لا بد من وجود مناخ أو بيئة مهيأة من قبل العاملين بالمنظمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة وأن الأخذ بإدارة الجودة الشاملة بالمنظمة يمثل العمود الفقري لأي منظمة معاصرة سواء خدمية أو إنتاجية تبحث أو تسعى لاستمرار وجودها وتطوير مستويات أدائها ومن ثم جودة منتجاتها أو خدماتها، (Sadikaglu Esin; 2007)

وتوصلت دراسة (Lukhwareni Matodzi- 2003) إلى أنه يوجد اهتمام كبير بموضوع إدارة الجودة الشاملة سواء على مستوى منظمات الممارسة أو مستوى الدراسات والأطر النظرية الموجودة بكليات الإدارة بأمريكا حيث إنها الأنسب من بين الأنماط التقليدية للإدارة ومدى مقدرتها على التعامل مع المستجدات البيئية (Lukhwareni Matodzi Henr; 2003).

وأوضحت دراسة (عبد العزيز بن عبد الله العرب) أن المستشفيات الخاصة تطبق إدارة الجودة الشاملة، وأن المستشفيات الخاصة تهتم بتحسين جودة الخدمات الصحية، وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام المستشفيات الخاصة بوضع خطط استراتيجية وسياسية للجودة الشاملة، وضرورة الاهتمام بالتدريب المستمر والمنتظم لرفع كفاءة العاملين بها (عبد العزيز بن عبد الله العرب : ١٤٢٩هـ/٢٠٠٨).

وتكمن مشكلة الدراسة بعد هذا العرض في وضع استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية في المستشفيات الجامعية.

أهمية الدراسة

- ١- تتبع أهمية الدراسة من كونها تتناول كفاءة الموارد البشرية في المستشفيات باعتبارها آلية هامة للارتقاء بمستوي الخدمات الصحية المقدمة .
- ٢- تتضح أيضا أهمية الدراسة من جانبين الأول هو الجانب العلمي: فهي تتعلق بأهمية دراسة برامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية وصولا الي اقتراح استراتيجية لتقويم تلك البرامج للعمل علي رفع كفاءة الموارد البشرية.

أهداف الدراسة

- ١- دراسة وتحليل الوضع الراهن لبرامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية.
- ٢- استخدام التحليل الرباعي الذي يهتم بدراسة:
 - رصد نقاط القوة والضعف في برامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية.
 - دراسة الفرص والتحديات التي تواجه برامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية.
- ٣- اقتراح استراتيجية لدعم نقاط القوة ومعالجة نقاط الضعف، وإيجاد بدائل حماية من التحديات مع تعزيز الفرص الممكنة لنجاح برامج الجودة الشاملة.

فروض الدراسة

الفرض الرئيس: توجد علاقة جوهرية بين تطبيق استراتيجيات الموارد البشرية ودعم برامج الجودة الشاملة بإحدى مستشفيات جامعة عين شمس .

فروض فرعية:

- ١- توجد علاقة جوهرية بين منظومة إدارة الجودة الشاملة وبين رفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- ٢- توجد علاقة جوهرية بين عناصر إدارة الجودة الشاملة وبين رفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- ٣- توجد علاقة جوهرية بين معايير ومؤشرات إدارة الجودة الشاملة وبين رفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- ٤- توجد علاقة جوهرية بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة وبين رفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.

مصطلحات الدراسة

- ١- **الاستراتيجية:** تعرف بأنها العمل المخطط القائم على البحث والدراسة من أجل الكشف عن أفضل السبل لاستخدام الموارد والإمكانات المتاحة، والتغلب على الصعوبات والمعوقات المحيطة وذلك لتأمين الوصول إلى الهدف المحدد (على السلمى: ٢٠٠٤، ص ٢٥٩)، ويعنى ذلك أن الاستراتيجية هي اختيار أفضل الطرق للوصول للهدف المحدد سلفاً في ظل إمكانيات وقدرات المجتمع المتاحة .
- ويذهب عبد السلام أبو قحف في مفهومه عن الاستراتيجية في أنها برنامج عام يحتوى على عدد من المسالك، وكذلك التصرفات التى تُوجه نحو تحقيق هدف أو مجموعة من الأهداف (عبد السلام أبو قحف : ٢٠٠١، ص ٢٥).

٢- مفهوم الموارد البشرية: يمكن وصف تنمية الموارد البشرية على أنها عملية تطوير وتنمية الإنسان خلال فترة زمنية محددة. من خلال الجوانب التالية (الصحية- الشخصية- العاطفية- والاجتماعية) وبمعنى آخر أنك تنمو عندما يكون لديك جسد وعقلية وعلاقات اجتماعية جيدة. تنحصر هذه التغيرات لإحداث النمو والتعليم. (Jams W.Vander Zanden , (2011); p3)

٣- إدارة الجودة: أما إدارة الجودة : فهي المنهج التطبيقي، والأنشطة التي يبذلها مجموعة الأفراد المسئولون عن تسيير شؤون المؤسسة بغرض التغلب على ما فيها من مشكلات، والمساهمة بشكل مباشر في تحقيق النتائج المرجوة وتحقيق حاجات وتوقعات العميل ؛ وبالتالي فهي عملية مستمرة لتحسين المنتجات والمحافظة عليها(طارق الدرادكة، مأمون والشلبي: ٢٠٠٤، ص١٦).

الدراسات السابقة

١- دراسة سحر إبراهيم فلانة(٢٠١٤) بعنوان قياس الأداء في المنشآت الخدمية "دراسة ميدانية على المستشفيات بمدينة جدة: هدفت الدراسة إلى دور قياس الأداء في تطوير وتحسين أداء المنشآت الخدمية من خلال الدراسات ذات العلاقة بموضوع قياس الأداء وضوابطه والمقاييس المالية وغير المالية مع أهم الانتقادات الموجهة لنظم قياس الأداء التقليدية وعرض أهم النظم المتكاملة لقياس وتقييم الأداء والتعرف على خصائص المنشآت الخدمية وأنواعها المختلفة ونظم المحاسبة الإدارية. وقد توصلت الباحثة إلى عرض النموذج المقترح المتمثل في نموذج المجددات والنتائج الذي يحتوي عليها من ستة أبعاد هي جودة الخدمة، واستغلال الموارد، والمرونة، والابتكار، والأداء المالي والتنافسي واعتمدت الدراسة على الأسلوب الوصفي حيث تم توضيح النتائج من خلال البيانات المجمعة عن طريق المقابلات الشخصية وقائمة الاستقصاء.

٢- دراسة:David(٢٠١١) بعنوان استخدام بطاقة الأداء المتوازن لتحقيق الأهداف

الاستراتيجية بقطاع الرعاية الصحية: هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف إمكانية استخدام بطاقة الأداء المتوازنة من جانب المديرين المسؤولين عن مهنة التمريض مما يسهل على المديرين تنفيذ الأهداف الاستراتيجية المتعددة، كما أنها تهتم بقطاع الرعاية الصحية الذي يتسم بقدر كبير من المنافسة وذلك فيما يتعلق بتوفير عاملي المرونة والجودة بالنسبة للخدمات المقدمة، بينما يتم الإقلال من التكاليف التي تتحملها المستشفى وذلك باستخدام بطاقة الأداء المتوازن بغرض تنفيذ الهدف الاستراتيجي.

٣- دراسة سلمان سليم الشريف(٢٠٠٩) بعنوان تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة

على مديريات الشؤون الصحية وأثرها على تحسين أداء الرعاية الصحية بمنطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية: استهدفت هذه الدراسة الاجابة على التساؤلات التالية: هل تتوفر المقومات الضرورية اللازمة لتطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة بمديريات الشؤون الصحية؟، ما أهم العوائق التي تحول دون توفر مقومات تطبيق إدارة الجودة الشاملة بمديريات الشؤون الصحية؟ ، هل يمكن التوصية بمقترحات لتأهيل مناخ العمل في المؤسسات الحكومية، ومنها مديريات الشؤون الصحية كي تتناسب مع التطبيق الفعال لإدارة الجودة الشاملة؟.

٤- دراسة:Victor(٢٠٠٧) بعنوان معايير الجودة في المستشفيات: ناقشت هذه الدراسة

أهمية وضع معايير يمكن الاهتداء بها في مختلف المستشفيات، تتم الإشارة إلى هذه المعايير باعتبارها التقنية التي تقيس من خلالها شركة ما مستوى أدائها وفقاً للأوضاع المثلى داخل الشركات النموذجية، كما أنها تحدد كيف أن هذه الشركات وصلت لهذه المستويات من الأداء بالإضافة إلى أنها تستخدم المعلومات المتاحة لديها بغرض الارتقاء بمستوى أدائها، وتشمل المفردات التي من الممكن الاهتداء بها في الاستراتيجيات والممارسات التي يتم تطبيقها، وقد يقيم المرضى داخل المستشفى مستوى الجودة مقارنة بالمعدلات السائدة على المستوى القومي، كما قد يستخدم المدير المسئول عن مستوى

الجودة يهدف البحث إلى وضع إطار يمكن من خلاله تقييم أداء المستشفيات الحكومية مع دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية، وفي ضوء تحليل النقاط الرئيسية التي أشتمل عليها البحث ومن أهمها طبيعة الوحدات الحكومية وخصائص مخرجاتها بشكل عام والمستشفيات بشكل خاص ونظم المعلومات فيها على اعتبار أن معرفتها والإلمام بها يساعد على حل مشكلة الدراسة المتعلقة بصعوبة تقييم أداء هذا النوع من الوحدات وبشكل الركيزة الأساسية لتحقيق هذا البحث وقد توصل الباحث إلى أنه يمكن استخدام مؤشرات لقياس الكفاءة ومؤشرات لقياس الفعالية في تقييم أداء الوحدات الحكومية، بالإضافة إلى أساليب التحليل المقارن والدراسات التجريبية.

٥- دراسة نهى أحمد إبراهيم (٢٠٠٥) بعنوان مساهمة الرقابة على الإدارة في تحسين

جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات المصرية العامة: هدف البحث إلى تحقيق مستوى رعاية صحية جيدة وتقديم خدمات متكاملة من خلال منهج الرقابة على الأداء وحل المشاكل لرفع مستوى الأداء وتطويره حيث يسمح للمسؤولين بإعداد خطط عمل في مجال الجودة وذلك بتوفير الأدوات اللازمة لهم من أجل التأكد من تنفيذ هذه الخطط. وقد قامت الباحثة بدراسة عناصر هيكل الرقابة على الأداء المتمثل في بيئة الرقابة والنظام المحاسبي المعمول به، وقد توصلت الباحثة إلى أن استخدام الجدول والذي يتضمن الجودة من وجهة نظر المريض والجودة الداخلية مع أوجه تطابق نظام الجودة والجوانب الاقتصادية على حد سواء، ومتابعة خطة تحسين الجودة عن طريق الوصول إلى معايير ومعدلات تمكن من مراقبة ومراجعة وضبط أداء فريق العمل.

الإطار النظري

ثروة المجتمع الحقيقية تكمن أساساً في قدرات مواطنيه ومدى إدراكهم وقدراتهم العلمية والتكنولوجية، الأمر الذي يدفع المجتمع إلى وضع مسألة تنمية الموارد البشرية في مقدمة أولوياته في أثناء القيام بعملية التخطيط، وذلك باعتبارها من أهم العوامل التي تساهم في الإسراع بعملية التنمية الاقتصادية الشاملة، ومثالاً على ذلك بعد أن أتت الحرب العالمية

الثانية على الصرح الاقتصادي لمعظم دول أوروبا توقع العديد من الاقتصاديين أن إعادة بناء هذه الدول سيأخذ وقتاً طويلاً، إلا أن دهشتهم كانت كبيرة عندما وجدوا أن الفترة الفعلية التي استغرقتها عملية البناء كانت أقل بكثير مما توقعوه، حيث أنهم أهملوا أهمية رأس المال البشري وركزوا على رأس المال المادي، إن الزيادة في رأس المال المادي لا توتي ثمارها في عملية التنمية الاقتصادية إذا لم تتم زيادة الخبرات والمعرفة بنفس المعدل على الأقل، ولذا فإن النظرية التقليدية للاستثمار يجب أن تتسع لتشمل الاستثمار في الموارد البشرية، إذ أن الاستثمار الأمثل سيكون استثمار العقول والكفاءات البشرية خاصة في الدول النامية التي تحتاج بشدة إلى هذا النوع من الاستثمار حتى يمكنها استخدام مواردها المتاحة بأقصى كفاءة اقتصادية ممكنة، وتوفير الخبراء المحليين بدل الاستعانة بالخبراء الأجانب للمساعدة في تشغيل أحدث ما وصلت إليه اختراعات الدول المتقدمة.

(Moscove, S.A., Simkin, M.G., Bagranof F, N. A. (2001)

وقد تضاعف حجم الإنفاق الحكومي على تنمية الموارد البشرية في خطة التنمية التي تم تنفيذها في السنوات العشر الأخيرة بمصر بحوالي أربعة أضعاف عما كان عليه قبل ذلك، كما بلغت نسبة الإنفاق على قطاعي الموارد البشرية والخدمات الاجتماعية والصحية حوالي ٦٠% من إجمالي الإنفاق على تنمية القطاعات الأخرى. (Mundel, E.M ;2005) p.248

الأبعاد الاستراتيجية لدور إدارة الموارد البشرية:

١- تأمين المورد أو العنصر البشري المناسب والمؤهل تأهيلاً علمياً معاصراً، والذي تحتاجه المنظمة، وذلك من خلال استراتيجية واضحة ومحددة تتكامل وتتوافق مع الاستراتيجية العامة للمنظمة، بمعنى المشاركة الفعالة في تحقيق المنظمة لرسالتها، ورؤيتها، وغاياتها، وأهدافها ووسائلها، ولن تتمكن إدارة الموارد البشرية من توفير هذا العنصر أو المورد البشري، وجعله قوة عمل حقيقية وفعالة ومفيدة داخل المنظمة، ويدين لها بالانتماء والولاء، ويعمل بكل طاقاته وإمكاناته لرفع شأن المنظمة - إلا من خلال خطة استراتيجية طويلة المدى، تشمل على رؤية واضحة، ورسالة محددة، وأهداف واقعية قابلة للتطبيق العملي - بعيدة عن الفلسفات النظرية - وسياسات وبرامج وإجراءات في مجال التحفيز المعنوي

والمادي لهذا المورد البشري، فضلاً عن تهيئة وتوفير بيئة عمل مناسبة تمكن هذا المورد أو العنصر البشري من استخراج إبداعاته وابتكاراته، فضلاً عن القيام بأداء واجبات عمله.

٢- على إدارة الموارد البشرية القيام بتحديث البرامج والسياسات المتعلقة بالموارد البشرية، وجعلها متوافقة مع الاتجاهات الحديثة المتعلقة بالموارد البشرية، وهذه البرامج وتلك السياسات الحديثة من شأنها زيادة الإنتاجية والفعالية والجودة مما يؤدي إلى نجاح المنظمة وازدهارها.

٣- على إدارة الموارد البشرية أن تعمل من خلال التكامل والتنسيق والتعاون مع الإدارات الأخرى داخل المنظمة، لكي تضمن نجاح استراتيجيتها، فمسؤولية إدارة الموارد البشرية مسؤولية تشترك فيها جميع الإدارات عن طريق مديريها، وخاصة الإدارة المباشرة، والإدارة الوسطى، وهما الإدارتان المنوط بهما وضع استراتيجيات إدارة الموارد البشرية موضع التنفيذ على أرض الواقع العملي. (عمر وصفي عقيلي : ٢٠٠٥)

واحتلت إدارة الجودة وتطبيقاتها في الآونة الأخيرة أهمية خاصة سواء على الصعيد العالمي أو المحلي إذ تعتبر أحد الأنماط الإدارية السائدة والمرغوبة في الفترة الحالية وأصبحت الحاجة ضرورية لتطبيقها كمدخل من مداخل التطوير التنظيمي الهادف إلى تحسين الأداء الإداري وتحقيق رضا الجمهور عن الخدمات أو الإنتاج والمحافظة على الاستمرارية، ويعرف ستيفن كوهن ورونالد براند إدارة الجودة الشاملة بأنها التطوير والمحافظة على إمكانيات المنظمة من أجل تحسين الجودة وبشكل مستمر، والإيفاء بمتطلبات المستفيد وتجاوزها، وكذلك البحث عن الجودة وتطبيقها في أي مظهر من مظاهر العمل بدءاً من التعرف على احتياجات المستفيد وانتهاء بمعرفة مدى رضا المستفيد عن الخدمات أو المنتجات المقدمة له (عبد الرحمن الهيجان، ٢٠٠٤، ص ٤١٢)

الاجراء المنهجية للدراسة

- ١- متغيرات الدراسة: تعتمد الدراسة على متغيرين أساسيين هما:
 - المتغير المستقل برامج الجودة الشاملة
 - المتغير التابع كفاءة الموارد البشرية

٢- منهجية الدراسة: اعتمد الباحثون علي المنهج الوصفي التحليلي والذي تتطلب إجراء

نوعين من الدراسة:

- أ- **دراسة نظرية:** في شكل عرض تحليلي للدراسات والبحوث السابقة المهتمة بموضوع البحث وأسلوب الدراسات المكتبية للمراجع والقراءات والدراسات العلمية العربية والأجنبية التي تتعلق بموضوع البحث، وهي تقوم أساسا على جمع البيانات والمعلومات من الكتب والمراجع والدوريات والمجلات العلمية المتخصصة والمرتبطة بموضوع الدراسة.
- ب- **دراسة ميدانية:** تعتمد علي استبيان لمعرفة الوضع الراهن لبرامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية ومقترحات تقويم وتحسين برامج الجودة الشاملة في المستشفيات الجامعية

ج- الحدود المكانية والزمنية للدراسة

- **الحدود المكانية** (مستشفى الدمرداش).

- **حدود بشرية** (عينة عشوائية من مختلف المستويات والقطاعات الادارية بالمستشفى) .

- **حدود زمنية** (الفترة من أبريل ٢٠١٦ حتي يناير ٢٠١٧) .

٣- أداة الدراسة

- استبيان للتحقق من فروض وأهداف الدراسة من خلال عدة محاور يحاول الباحث خلالها التحقق من الفروض .

- تناول الاستبيان مجموعة من الأسئلة حول البيانات الأولية والتي تشمل:

تضمنت قائمة الاستقصاء قسمين هما كما يلي:-

١. **القسم الأول:** ويتعلق بالبيانات الديموجرافية للمبحوثين، (النوع - العمر - الوظيفة - المؤهل - مدة الخبرة في الوظيفة).

٢. **الجزء الثاني:** البيانات الخاصة بمشكلة الدراسة:

- مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين منظومة إدارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.

- مجموع من الفقرات التي تخص العلاقة بين عناصر إدارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.

- مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين معايير ومؤشرات الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية
 - مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة ورفع كفاءة المارد البشرية
 - مجموعة من الفقرات التي تخص مدى توافر الخدمة الصحية للمرضى
 - وتتم الإجابة على فقرات الجزء الثاني وفق مقياس ليكرت التدريجي
- ٤ - مجتمع وعينة الدراسة:**

مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة في العاملين بالمستشفيات الجامعية المتمثلة في مستشفى الدمرداش الجامعي والمرضى المتردبين عليها.
عينة الدراسة: تم اخذ عينة عشوائية من مجتمع الدراسة وتم احتساب عددها طبقاً للمعادلة الآتية: $n_0 = Z^2 \alpha / 2 PQ / d^2$
حيث أن:

n_0 : عينة الدراسة عندما يكون السحب بإرجاع والمجتمع كبير
 $Z^2 \alpha / 2$: القيمة الجدولية تحت المنحنى المعتدل وعند مستوى خطأ (٠,٠٥) وهي ١,٩٦
P: النسبة في المجتمع (معلمة المجتمع)
Q: النسبة المكملة أي أن $(Q = 1 - P)$
d: درجة الخطأ المسموح بها في عينة الدراسة وقد تم افتراضها من قبل الباحث (٠,٠٥)
ولقد تم احتساب نسبة عدد المفردات التي تتوافر فيها خصائص العينة محل الدراسة هي ٥٠%، وبذلك قد تم حساب عينة الدراسة على النحو التالي:
$$n_0 = (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 / (0.05)^2 = 384$$

بالنسبة للعاملين في المستشفى تم توزيع ٥٠٠ استمارة واستبعد ١٢١ استمارة من الاستمارات، ذلك بسبب عدم اجابة بعض المستقضي منهم على بعض الفقرات وعدم ارجاع البعض لبعض الاستمارات وبذلك بلغ عدد المفردات ٣٧٩ .

وقام الباحث بتحديد درجة الثبات والمصدقية للدراسة باستخدام معامل الفا كرونباخ، على عينة قوامها ١٠٠ مفردة ويتضح أن درجة الثبات ٠,٧٦٥ وهي درجة مرتفعة، وانعكس ذلك على درجة المصدقية التي بلغت ٠,٨٧٥ وهي درجة ممتازة، وهذا يعني أن القائمة تتسم بالصدق والثبات، وبالتالي فإن القائمة تعتبر صالحة لجمع البيانات بما يحقق دقة البيانات الأولية المطلوبة، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الثبات والصدق لكل مجموعة أسئلة.

جدول رقم (١): معامل الثبات والمصدقية

معامل الثبات	معامل الصدق	
٠,٧٣٨	٠,٨٥٩	مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين منظومة ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
٠,٧٦٤	٠,٨٧٤	مجموع من الفقرات التي تخص العلاقة بين عناصر ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
٠,٧٤٧	٠,٨٦٤	مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين معايير ومؤشرات الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية
٠,٧٥١	٠,٨٦٧	مجموعة من الفقرات التي تخص العلاقة بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة ورفع كفاءة المارد البشرية
٠,٧٠٣	٠,٨٣٨	مجموعة من الفقرات التي تخص مدى توافر الخدمة الصحية للمرضى
٠,٧٦٥	٠,٨٧٥	الإجمالي

جدول رقم (٢): آراء عينة الدراسة في مدى توافر منظومة ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة

الموارد البشرية (ن=٣٧٩)

الترتيب	الاتجاه	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	
١٥	غير موافق تماماً	٤٧,٤	٠,٧٢	١,٥٢	لا يوجد نظام لضمان الجودة في مستشفى الدمرداش
٤	موافق تماماً	١٦,٨	٠,٧٣	٤,٣٥	يوجد دليل للجودة مكتوب وواضح
٩	موافق	٢٢,٩	٠,٨٩	٣,٨٨	توجد سياسة واضحة للجودة الشاملة ويطبقها جميع العاملين بالمستشفى
٢	موافق تماماً	١٧,٢	٠,٧٧	٤,٤٧	توجد مجموعة أنشطة تهتم بجودة الخدمات الطبية والعلاجية
١٤	غير موافق تماماً	٤٠,٩	٠,٦٦	١,٦١	لا توجد ادارة متخصصة تعمل على التطبيق والتحسين المستمر لنظام الجودة

تابع جدول(٢): آراء عينة الدراسة في مدى توافر منظومة إدارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية

الترتيب	الاتجاه	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	
٥	موافق	١٧,٧	٠,٧٤	٤,١٩	تقوم الإدارة بعلاج الانحراف والاسباب الجذرية للخطأ
١٢	موافق	٣٢,٦	١,١٦	٣,٥٦	يوجد بالمستشفى نظام لدراسة شكاوى المرضى
٧	موافق	١٣,١	٠,٥٣	٤,٠٥	توجد معايير لمراقبة أداء ادارة الجودة الشاملة
١	موافق تماما	١٤,٠	٠,٦٥	٤,٦٣	يوجد نظام معلومات للحصول على المعلومة حين الاحتياج لها.
٦	موافق	٢٦,٨	١,٠٩	٤,٠٧	تهتم الادارة العليا بتدريب العاملين على الاساليب العلمية الحديثة لحل المشكلات
١٠	موافق	٢٥,٠	٠,٩٦	٣,٨٤	تشجع الادارة العليا الابتكار والتطوير
٨	موافق	٢١,٨	٠,٨٦	٣,٩٤	يتم توفير وسائل تكنولوجيا حديثة وتدريب مستمر لتحسين العمل
٣	موافق تماما	١٨,٣	٠,٨١	٤,٤٣	تستخدم معلومات التغذية العكسية في تحسين جودة الخدمات
١٣	موافق	٢٤,٦	٠,٨٥	٣,٤٥	يحرص العاملون للانضمام الى مجموعات فرق العمل الخاصة بالجودة
١١	موافق	٢٩,٤	١,٠٥	٣,٥٧	هناك محاولات من العاملين بتغيير طريقة أدائهم للعمل.
				٢٤٣٧,٨	قيمة كا
				٠,٠١	مستوى الدلالة

يتضح من بيانات الجدول السابق إلى وجود اختلاف معنوي في الأهمية النسبية لآراء مفردات العينة في مدى توافر منظومة ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية ذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١، فنجد ان أغلبية عينة الدراسة ترى انه يوجد نظام معلومات للحصول على المعلومة حين الاحتياج لها. وتوجد مجموعة أنشطة تهتم بجودة الخدمات الطبية والعلاجية وتستخدم معلومات التغذية العكسية في تحسين جودة الخدمات ويوجد دليل للجودة مكتوب وواضح حيث تراوحت قيم المتوسط بين (٤,٣٥ ، ٤,٦٣) بنسبة اختلاف تراوحت بين (١٤,٠ ، ١٨,٣) والتي تقابل نسبة اتفاق (٨٦ ، ٨١,٧)، كما ترى الاغلبية بنسبة اختلاف

تراوحت بين (١٣,١، و٣٢,٦) التي تقابل نسبة اتفاق (٦٧,٤ و ٨٦,٩) ان الادارة تقوم بعلاج الانحراف والاسباب الجذرية للأخطاء، وان الادارة العليا تهتم بتدريب العاملين على الاساليب العلمية الحديثة لحل المشكلات وتوجد معايير لمراقبة أداء ادارة الجودة الشاملة، كما يتم توفير وسائل تكنولوجية حديثة وتدريب مستمر لتحسين العمل وتوجد سياسة واضحة للجودة الشاملة ويطبقها جميع العاملين بالمستشفى، كما تشجع الادارة العليا الابتكار والتطوير وان هناك محاولات من العاملين بتغيير طريقة أدائهم للعمل. ويوجد بالمستشفى نظام لدراسة شكاوي المرضى حيث يحرص العاملون للانضمام الى مجموعات فرق العمل الخاصة بالجودة حيث تراوحت قيم المتوسط بين (٣,٤٥ و ٤,١٩) وان البعض يرى وجود ادارة متخصصة تعمل على التطبيق والتحسين المستمر لنظام الجودة ويوجد نظام لضمان الجودة في مستشفى الدمرداش.

جدول رقم(٣): آراء عينة الدراسة في مدى توافر عناصر ادارة الجودة الشامل لرفع كفاءة الموارد البشرية (ن=٣٧٩)

الترتيب	الاتجاه	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	
١٣	غير موافق	٤٧,٠	٠,٩٥	٢,٠٢	لا يوجد تخطيط جيد من ادارة الجودة الشاملة من حيث (المفهوم - المتطلبات - الأسس).
١١	موافق	٣٠,٥	١,١٢	٣,٦٧	يوجد تفويض للسلطة للعاملين لتدريبهم على تحمل المسؤولية.
١٠	موافق	١٨,٤	٠,٦٩	٣,٧٦	يتم تحفيز العاملين مادياً ومعنوياً بما يتناسب مع مجهوداتهم
١	موافق تماماً	١٧,٧	٠,٧٨	٤,٤٢	توجد قاعدة بيانات كاملة تساعد على زيادة كفاءة عملية التخطيط وسرعة اتخاذ القرار.
٦	موافق	١٧,٦	٠,٧٠	٣,٩٦	يوجد فرق عمل للقيام بمهام تخطيط الجودة
٧	موافق	٢١,٣	٠,٨٤	٣,٩٤	يوجد نظام رقابة بإدارة الجودة الشاملة
١٢	غير موافق	٣٤,٣	٠,٧٣	٢,١٣	تقع مسؤولية رقابة الجودة على ادارة أو قسم معين في المستشفى
٤	موافق	٢٤,١	٠,٩٧	٤,٠٣	تتضمن رقابة الجودة أي تصحيح لانحرافات الاداء

تابع جدول رقم (٣): آراء عينة الدراسة في مدى توافر عناصر ادارة الجودة الشامل لرفع كفاءة الموارد البشرية (ن=٣٧٩)

الترتيب	الاتجاه	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	
٩	موافق	٢٣,٩	٠,٩٤	٣,٩٣	تؤدي رقابة الجودة الى خفض تكلفة الجودة
٥	موافق	٢٤,٨	٠,٩٩	٤,٠٠	يوجد نظام لتحسين الجودة للوصول الى افضل النتائج
٨	موافق	٢٥,٩	١,٠٢	٣,٩٣	يشمل التحسين والتطوير كل مجالات العمل في المستشفى
٢	موافق تماماً	١٦,٨	٠,٧٢	٤,٢٨	تتضمن البرامج التدريبية تطبيق المفاهيم والمبادئ الحديثة لضمان الجودة الشاملة في المستشفى
٣	موافق	١٦,٥	٠,٦٩	٤,١٨	تقوم الادارة بتوضيح الأهداف والأنشطة المطلوبة لعمليات الرقابة
				١٧٧١,١٩	قيمة كا ٢
				٠,٠١	مستوى الدلالة

يتضح من بيانات الجدول السابق إلى وجود اختلاف معنوي في الأهمية النسبية لآراء مفردات العينة في مدى توافر عناصر ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية عند مستوى دلالة ٠,٠١، فوجد ان أغلبية عينة الدراسة بنسبة اختلاف تراوحت بين (١٦,٥ و ٣٤,٣٩) والتي تقابل نسبة اتفاق تراوحت بين (٦٥,٧ و ٨٣,٥)، ترى انه توجد قاعدة بيانات كاملة تساعد على زيادة كفاءة عملية التخطيط وسرعة اتخاذ القرار، وان الادارة تقوم بتوضيح الأهداف والأنشطة المطلوبة لعمليات الرقابة، وان رقابة الجودة تضمن أي تصحيح لانحرافات الاداء حيث يوجد نظام لتحسين الجودة للوصول الى افضل النتائج ونظام رقابة بإدارة الجودة الشاملة، كما يوجد فرق عمل للقيام بمهام تخطيط الجودة، حيث تؤدي رقابة الجودة الى خفض تكلفة الجودة، وان التحسين والتطوير يشمل كل مجالات العمل في المستشفى، كما يتم تحفيز العاملين مادياً ومعنوياً بما يتناسب مع مجهوداتهم، وترى الاغلبية انه يوجد تفويض للسلطة لتدريب العاملين على تحمل المسؤولية. وان مسئولية رقابة الجودة لا تقع على الادارة او قسم معين كما يوجد تخطيط جيد من ادارة الجودة الشاملة من حيث (المفهوم - المتطلبات - الأسس).

جدول رقم (٤): آراء عينة الدراسة في مدى توافر معايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية (ن=٣٧٩)

الترتيب	الاجراء	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	
١٨	غير موافق	٢٢,٧	٠,٤٦	٢,٠٣	يتم قياس رضا المرضى بشكل دوري
١٣	موافق	٢١,٥	٠,٨٢	٣,٨٢	جميع القرارات التي تتخذها الإدارة موجهة لرغبة المريض
٨	موافق	٢١,٤	٠,٨٦	٤,٠٢	تلتزم سياسة الجودة الشاملة في المستشفى بمقابلة متطلبات المريض والتحصين المستمر
١٢	موافق	٢٣,٨	٠,٩٢	٣,٨٧	العمل على الأخذ في الاعتبار الكفاءات المرتبطة بالجودة الشاملة
٤	موافق	١٧,٢	٠,٧٢٠	٤,١٩	معايير الاختيار مكتوبة وواضحة.
١٦	موافق	٢٢,٩	٨٦٠	٣,٧٦	هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن جودة الخدمة في المستشفى
١٠	موافق	٢٤,٤	٠,٩٧	٣,٩٨	هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن جودة تقديم الرعاية الطبية والعلاجية داخل غرف الإقامة
١١	موافق	١٨,١	٠,٧١	٣,٩٢	هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن مستوى المتابعة والرعاية من إدارة المستشفى
٩	موافق	١٤,٨	٠,٥٩	٣,٩٩	هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن الاجراءات المتبعة للحصول على الرعاية الطبية والعلاجية
٣	موافق تماماً	١٨,٢	٠,٧٨	٤,٢٨	تؤمن الإدارة العليا بأهمية التغيير لتحقيق الجودة ورفع مستوى الأداء
١٥	موافق	٢٠,٨	٠,٧٩	٣,٧٩	تتبع الإدارة العليا مبدأ المشاركة في اتخاذ القرار
٧	موافق	١٨,٤	٠,٧٤	٤,٠٢	تقوم الإدارة بوضع حافز تميز للعاملين الذين يقدمون مقترحات وأفكار جديدة في حل المشكلات
٢	موافق تماماً	٢٢,٥	٠,٩٨	٤,٣٥	سعر تكلفة العلاج مناسب
١	موافق تماماً	٩,٣	٠,٤٤	٤,٧٣	يتم معاملة المريض بشكل جيد من موظفي المستشفى
١٤	موافق	١٨,٣	٠,٧٠	٣,٨٢	تغطي معايير الجودة كافة الخدمات المقدمة في المستشفى
٦	موافق	٥,٧	٠,٢٣	٤,٠٣	تراعى الإدارة مبدأ الديمقراطية والعدالة في التعامل مع العاملين
٥	موافق	٦,٢	٠,٢٥	٤,٠٥	يُنظَّم الأطباء في الحضور في المواعيد المحددة للكشف
٢٠	غير موافق	٣٢,٩	٠,٦٣	١,٩١	تأخر استجابة جهاز التمريض عند استدعاء المريض لهم
١٨	موافق	٢١,٨	٠,٨٢	٣,٧٦	عدم توافر الاموية المطلوبة للمرضى داخل مستشفى
١٩	غير موافق	٢٠,٨	٠,٤١	١,٩٧	عدم انتظام مدير المستشفى أو المتوب عنه في المرور على المرضى.
٣٣٣٣,١٠					قيمة كفا
٠,٠١					مستوى الدلالة

يتضح من بيانات الجدول السابق إلى وجود اختلاف معنوي في الأهمية النسبية لآراء مفردات العينة في مدى توافر معايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية عند مستوى دلالة ٠,٠١، فنجد ان أغلبية عينة الدراسة بنسبة اختلاف تراوحت بين (٥,٧

و٢٤,٤) والتي تقابل نسبة اتفاق تراوحت بين (٣,٦٩٤,٧٥) ترى انه يتم معاملة المريض بشكل جيد من موظفي المستشفى وان الادارة العليا تؤمن بأهمية التغيير لتحقيق الجودة ورفع مستوى الاداء حيث ان معايير الاختيار مكتوبة وواضحة. كما ينتظم الأطباء في الحضور في المواعيد المحددة للكشف حيث تراعي الادارة مبدأ الديمقراطية والعدالة في التعامل مع العاملين وان سياسة الجودة الشاملة تلتزم في المستشفى بمقابلة متطلبات المريض والتحسين المستمر، كما تقوم الادارة بوضع حافز تميز للعاملين الذين يقدمون مقترحات وأفكار جديدة في حل المشكلات حيث ان هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن الاجراءات المتبعة للحصول على الرعاية الطبية والعلاجية، حيث هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن جودة تقديم الرعاية الطبية والعلاجية داخل غرف الاقامة وعن مستوى المتابعة والرقابة من ادارة المستشفى كما يوجد انتظام في مرور مدير المستشفى أو المنوب عنه على المرضى حيث لا يوجد تأخر لاستجابة جهاز التمريض عند استدعاء المريض لهم، كما تعمل الادارة على الأخذ في الاعتبار الكفاءات المرتبطة بالجودة الشاملة، حيث ان جميع القرارات التي تتخذها الادارة موجهة لرغبة المريض، وحيث ان تغطي معايير الجودة كافة الخدمات المقدمة في المستشفى لان الادارة العليا تتبع مبدأ المشاركة في اتخاذ القرار، كما ترى الاغلبين عدم توافر الادوية المطلوبة للمرضى داخل المستشفى وانه لا يتم قياس رضا المرضى بشكل دوري.

مناقشة نتائج الدراسة

نتائج خاصة بصحة فروض الدراسة : خلصت الدراسة إلى قبول فروض الدراسة حيث أثبتت الدراسة الآتي:

قبول الفرض الاول القائل توجد علاقة جوهرية بين منظومة ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية .

قبول الفرض الثاني القائل توجد علاقة جوهرية بين عناصر ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية

قبول الفرض الثالث القائل توجد علاقة جوهرية بين معايير ومؤشرات إدارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية

قبول الفرض الرابع القائل توجد علاقة جوهرية بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية

نتائج خاصة بمتغيرات الدراسة: أما بالنسبة لمتغيرات الدراسة فقد حدد الباحث خمس متغيرات، أولها منظومة ادارة الجودة الشاملة وثانيها عناصر ادارة الجودة الشاملة، والثالث معايير ومؤشرات الجودة الشاملة، والرابع تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة والخامس توافر الخدمة الصحية للمرضى وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية التي اجراها الباحث ما يلي:

نتائج خاصة بالفرق بين آراء عينة الدراسة طبقا للمتغيرات الديموجرافية:

- عدم وجود فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للوظيفة في العلاقة بين معايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية
- عدم وجود فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للوظيفة في العلاقة بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية،
- يوجد فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للوظيفة عند مستوى دلالة ٠,٠١ في العلاقة بين منظومة ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- يوجد فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للوظيفة عند مستوى دلالة ٠,٠١ في العلاقة بين عناصر ادارة الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- عدم وجود فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للمؤهل في العلاقة بين منظومة ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
- عدم وجود فرق دال احصائياً بين آراء عينة الدراسة طبقا للمؤهل في العلاقة بين عناصر ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية

- عدم وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً للمؤهل في العلاقة بين معايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية.
 - وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً للمؤهل في العلاقة بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة ورفع كفاءة الموارد البشرية عند مستوى دلالة .٠٠,٠١
 - عدم وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً لسنوات الخبرة في العلاقة بين منظومة ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية.
 - عدم وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً للمؤهل في العلاقة بين عناصر ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية بالمستشفيات الجامعية
 - عدم وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً للمؤهل في العلاقة بين معايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية.
 - عدم وجود فرق دال احصائياً بين اراء عينة الدراسة طبقاً للمؤهل في العلاقة بين تطبيق استراتيجية لتقويم برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية .
- نتائج خاصة بمنظومة ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية:**
- يوجد نظام معلومات للحصول على المعلومة حين الاحتياج لها. وتوجد مجموعة أنشطة تهتم بجودة الخدمات الطبية والعلاجية حيث تستخدم معلومات التغذية العكسية في تحسين جودة الخدمات ويوجد دليل للجودة مكتوب وواضح
 - توجد معايير لمراقبة أداء ادارة الجودة الشاملة، كما يتم توفير وسائل تكنولوجية حديثة وتدريب مستمر لتحسين العمل.
 - توجد سياسة واضحة للجودة الشاملة ويطبقها جميع العاملين بالمستشفى، كما تشجع الادارة العليا الابتكار والتطوير وان هناك محاولات من العاملين بتغيير طريقة أدائهم للعمل.
 - يوجد بالمستشفى نظام لدراسة شكاوي المرضى كما يوجد ادارة متخصصة تعمل على التطبيق والتحسين المستمر لنظام الجودة ويوجد نظام لضمان الجودة في مستشفى الدمرداش

- نتائج خاصة بعناصر ادارة الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية :
- توجد قاعدة بيانات كاملة تساعد على زيادة كفاءة عملية التخطيط وسرعة اتخاذ القرار، وان الادارة تقوم بتوضيح الأهداف والأنشطة المطلوبة لعمليات الرقابة.
- رقابة الجودة تضمن أي تصحيح لانحرافات الاداء حيث يوجد نظام لتحسين الجودة للوصول الى افضل النتائج ونظام رقابة بإدارة الجودة الشاملة، كما يوجد فرق عمل للقيام بمهام تخطيط الجودة، حيث تؤدي رقابة الجودة الى خفض تكلفة الجودة.
- يوجد تفويض للسلطة لتدريب العاملين على تحمل المسؤولية. وان مسئولية رقابة الجودة لا تقع على الادارة او قسم معين كما يوجد تخطيط جيد من ادارة الجودة الشاملة من حيث (المفهوم - المتطلبات - الأسس).

نتائج خاصة بمعايير ومؤشرات الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية:

- يتم معاملة المريض بشكل جيد من موظفي المستشفى وان الادارة العليا تؤمن بأهمية التغيير لتحقيق الجودة ورفع مستوى الاداء حيث ان معايير الاختيار مكتوبة وواضحة.
- سياسة الجودة الشاملة تلتزم في المستشفى بمقابلة متطلبات المريض والتحسين المستمر، حيث ان هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن الاجراءات المتبعة للحصول على الرعاية الطبية والعلاجية، حيث هناك درجة عالية من الرضا لدى المريض عن جودة تقديم الرعاية الطبية والعلاجية داخل غرف الإقامة وعن مستوى المتابعة والرقابة من ادارة المستشفى
- يوجد انتظام في مرور مدير المستشفى أو المنوب عنه على المرضى حيث لا يوجد تأخر لاستجابة جهاز التمريض عند استدعاء المريض لهم، كما تعمل الادارة على الأخذ في الاعتبار الكفاءات المرتبطة بالجودة الشاملة، حيث ان جميع القرارات التي تتخذها الادارة موجهة لرغبة المريض.
- تغطي معايير الجودة كافة الخدمات المقدمة في المستشفى لان الادارة العليا تتبع مبدأ المشاركة في اتخاذ القرار .

- نتائج خاصة بتطبيق استراتيجيات لتقويم برامج الجودة الشاملة لرفع كفاءة الموارد البشرية:
- الإدارة تتبع استراتيجية تقليل التكلفة حيث تسود فلسفة المسؤولية الجماعية في تحقيق الاستراتيجية كما تؤكد الإدارة على دراسة احتياجات المريض واعتبارها هدفاً أساسياً لتطوير وتحسين الخدمة حيث تقوم بوضع خطة استراتيجية لإدارة الجودة الشاملة.
 - هناك تحقيق للتكيف بين استراتيجيات المورد البشري واستراتيجية المستشفى وإن الإدارة العليا مدركة لأهمية نظام الجودة الشاملة ومقتنعة بنظام إدارة الجودة الشاملة.
 - الإدارة تهتم وتقوم بتدريب العاملين على الأساليب الحديثة باستراتيجية رفع الروح المعنوية للعاملين لحل المشكلات حيث يمارس المدراء والقيادة الفعالة من أجل تحسين الجودة الشاملة، كما يوجد نظام متكامل لخدمة المريض كجزء أساسي من استراتيجية الجودة في المستشفى حيث يتم مواكبة التطور في تقنية المعلومات والاتصالات.

توصيات الدراسة

- ضرورة قيام المؤسسات الرقابية بممارسة أعمالها الرقابية على المنشآت الطبية بصورة دورية ودون انقطاع، كما يجب أن تلتزم بتحديد فترات كافية وملائمة للقيام بعمليات التفتيش على المنشآت الطبية وذلك للتأكد من تطبيق الأنظمة واللوائح والقوانين الخاصة بجودة الخدمة.
- التأكيد على التزام الإدارة العليا بالاهتمام بصفة شخصية بأنشطة رفع كفاءة الموارد البشرية.
- ضرورة اهتمام المنشآت الصحية بوجود مفتش داخلي لمراقبة منظومة الجودة والتأكد من أن المنشأة تلتزم بتوفير وتطبيق جميع ما يلزم لزيادة فعالية إجراءات الجودة والارتقاء بالخدمة.
- الاهتمام بموضوع التوعية والتثقيف الجماهيري عن طريق وسائل الإعلام العامة حول أهمية الالتزام ودعم القائمين على الجودة بالمنشآت الصحية ودورها في الحماية والحفاظ على البيئة العامة.

المراجع

- أحمد رشيد، نظرية الإدارة العامة (٢٠٠٩): السياسة العامة والإدارة، القاهرة، دار النهضة العربية، ص ٢٦١
- أشرف علي محمد كاشف (٢٠٠١): تطبيق مفهوم الجودة الشاملة في المستشفيات وأثره على تحسين وتطوير الرعاية الصحية دراسة تطبيقية على مستشفيات المؤسسة العلاجية بالقاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، المعهد القومي للإدارة العليا، أكاديمية السادات للعلوم الإدارية
- سحر إبراهيم فلانه (٢٠١٤): قياس الأداء في المنشآت الخدمية "دراسة ميدانية على المستشفيات بمدينة جدة"، رسالة ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز
- سلمان سليم الشريف (٢٠٠٩): تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة على مديريات الشؤون الصحية وأثرها على تحسين أداء الرعاية الصحية بمنطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الدول العربية، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحري، معهد الانتاجية والجودة
- طارق الدرادكة (٢٠٠٤): مأمون والسلبى، الجودة في المنظمات الحديثة، دار صفاء، الأردن
- عادل حرحوش المفرجي وآخرون (٢٠٠٣): رأس المال الفكري: طرق قياسه وأساليب المحافظة عليه، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، ص ٢٩
- عبد الرحمن الهيجان (ديسمبر ٢٠٠٤): "منهج علمي لتطبيق مفاهيم الجودة الكلية"، مجلة الإدارة العامة، معهد الإدارة العامة، الرياض، المجلد ٣٤، العدد ٣، ص ٤١٢.
- عبد السلام أبو قحف (٢٠٠١): أساسيات التنظيم والإدارة، الجزء الثاني، ط ٣، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ص ٢٥
- عبد العزيز بن عبد الله العرب (١٤٢٩هـ/٢٠٠٨): الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات - دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة بمدينة جدة، المملكة العربية السعودية، وزارة التعليم العالي، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الاقتصاد والإدارة
- عصام الدين محمد حلمي (٢٠٠١): أسلوب مقترح لإدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات، رسالة دكتوراه غير منشورة، أكاديمية السادات للعلوم الإدارية، القاهرة، ص ١٥٧
- على السلمى (٢٠٠٤): الإدارة العامة، القاهرة، مكتبة غريب، ص ٢٥٩
- على محمد منصور، مبادئ الإدارة "أسس ومفاهيم، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٨

- عمر وصفي عقيلي(٢٠٠٥): "إدارة الموارد البشرية المعاصرة بعد استراتيجي"، دار وائل للنشر، عمان، الأردن
- نهى أحمد إبراهيم (٢٠٠٥): مساهمة الرقابة على الإدارة في تحسين جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات المصرية العامة، رسالة دكتوراه، كلية التجارة، جامعة عين شمس
- هاني القطان(٢٠١٥): تحديث الادارة" الاستخدام الأمثل للموارد في الشركات الصناعية- نظام المعلومات المتكامل"، القاهرة، الشروق الحديثة للطباعة والتغليف، ص ١٦٠
- Jams W.Vander Zanden ,(2011): Human Development, seventh edition, United states of America, MC Graw –Hill Companies Inc, p3.
- Lukhwareni Matodzi Henry(2003): Total Quality Management as a Response to Educational Changes in School Management, Ph.D, University of Pretoria South Africa
- Moscove, S.A., Simkin, M.G., Bagranof F, N. A. (2001): Core Concepts of Accounting Informatin System, 7th ed., John Wiley & Sons Ltd, England.
- Mundel, E.M Improving productivity and Effectiveness. (N.J: Prentiee-Hall, Inc, Englewood Cliffs, 2005) p.248.
- Naranjo – Gil,David(2011), Strategic performance in hospitals the use of balance scorecard by nurse managers ' Health Care Management Review Apr-Jun. Vol 1.341 ssue 2.p 161-170.10p, 6charts
- Sadikaglu Esin(2007): An analysis of the Relationship between Measurement and total quality Management, Ph.d, University of Missouri Rolla,.
- Sower, Victor E(2007), "Benchmarking in Hospitals: More than a scorecard" quality progress: Aug vol, 40 Issue , p 56-60 , 3p I chart,.

**A PROPOSED STRATEGY FOR THE EVALUATION
OF THE TOTAL QUALITY PROGRAMS TO
ENHANCE EFFICIENCY OF HUMAN RESOURCES
IN UNIVERSITY HOSPITALS**

[15]

El-Kholy, S. M. E.⁽²⁾; Mohammed, A. H.⁽²⁾ and Mansour, Kh. H.

1) Faculty of Commerce, Ain Shams University 2) Center of Environmental Studies, Institute of National Planning

ABSTRACT

The investment in human beings of the main entrances to ensure that the development is not only on the grounds that these people are the very development and its device operation, but also to possessing the potential that qualifies them to achieve the desired development and enables them to maintain the achievements and ensure its strategy, and then the development in general and the development of human resources in particular the axes of development in any society, is the human element first mover of the development process which is the basic of which the beneficiary, which requires the best investment of all human potential, and study aimed to develop a proposed strategy for evaluating the overall quality to raise the efficiency of human resources in university hospitals programs, and used systematic study induction and deduction through a questionnaire that has been applied to a sample of workers university hospitals of university Eldemerdash and patients hospital Almitrdaan them by 379 single, the study concludes there are significant relationship between (Mnzawmh- Anasser- criteria and indicators Manage overall quality and raising the efficiency of human resources in hospitals university, the study recommended the need for the institutions to exercise its regulatory oversight on medical facilities on a regular basis and without interruption and to ensure the application of the regulations and the laws applicable to the quality of service.