

أثر تبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات
الحكومية العاملة في مدينة الرياض السعودية

الدكتور

فلاح بن فرج السبيعي

عميد كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

ملخص الدراسة : هدفت الدراسة إلى تحديد مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة ، وقياس أثر تطبيق تلك الأبعاد ، على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، كما هدفت إلى تحديد الفروق الإحصائية في مدى تطبيق تلك العناصر ، وقياس أثر ذلك التطبيق على أداء تلك المستشفيات وفقاً للعوامل الديموغرافية (المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، الجنس ، ومدة الخدمة) .

وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض على اختلاف مستوياتهم الوظيفية ، حيث بلغ عددهم ٩٦٥٤ موظفاً ، وتم سحب عينة طبقية مكونة من (٣٧٠) مفردة .

حيث أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية محل الدراسة يتم بدرجة متوسطة ، وقد جاء ترتيب مبادئ إدارة الجودة الشاملة على النحو التالي : (١) التركيز على العميل ، (٢) التركيز على تحسين العمليات ، (٣) التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية ، (٤) مبدأ التركيز على تلبية احتياجات العاملين . وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر إحصائي قوي لتطبيق أبعاد إدارة الجودة على متغيرات قياس الأداء منفردة وهي : رضا المجتمع ، رضا العملاء ، ورضا المنظمة . أخيراً تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق أبعاد الجودة الشاملة ، وكذلك في أثر تطبيق تلك المبادئ على أداء المستشفيات الحكومية محل الدراسة باختلاف المؤهل العلمي ، والمستوى الوظيفي ، ومدة الخدمة .

وفي ضوء النتائج ، قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات التي قد تعزز من تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض خاصة ، وفي المستشفيات الحكومية على مستوى المملكة العربية السعودية بشكل عام .

تمهيد :

يشهد العصر الذي نعيش فيه حملة من المتغيرات في كافة مناحي الحياة ، وقد حازت الجودة الشاملة على اهتمام كبير ومنقطع النظير ؛ وذلك إلى الحد الذي جعل المفكرين يطلقون على هذا العصر " عصر الجودة " باعتبارها إحدى الركائز الأساسية لنموذج الإدارة الحديثة ، والذي يسخر لمواكبة تلك التغيرات والتطورات الدولية والمحلية ومحاولة التكيف معها، حيث تقوم على مجموعة من الأفكار والمبادئ التي يمكن لأي مؤسسة أن تطبقها بهدف تحقيق أفضل أداء ، وكذلك تحسين سمعتها في المجتمع الذي تعمل فيه .

ولما كانت المستشفيات الحكومية وسيلة مهمة من الوسائل التي تهتم بتحقيق التنمية الاجتماعية فقد زاد الاهتمام بإنشاء تلك المستشفيات والإنفاق عليها . وتعد المستشفيات الحكومية من أهم الأنواع انتشاراً في عالم اليوم سواء في المملكة العربية السعودية أو في غيرها من الدول الأخرى ، والمقصود بالمستشفيات الحكومية تلك المستشفيات التابعة والمملوكة للدولة " وزارة الصحة " وغيرها من مؤسسات الدولة .

وتعتبر الجودة الشاملة هي الأداة الرئيسية التي تؤدي إلى استراتيجية تطوير العمل وتحسين الأداء بتلك المستشفيات الحكومية من خلال تقديم خدمة طبية جيدة ترمي من خلالها إلى تحقيق هدف رئيسي يتمثل في الوصول إلى رضا العميل متلقي الخدمة الطبية وذلك بالاعتماد على الحقائق وتوفير بيئة تهيئ للعاملين بالمستشفيات الحكومية العمل بحماس والالتزام في جميع مجالات العمل الصحي .

لذلك أصبح لزاماً على المستشفيات الحكومية العمل على استكمال مقومات ونظم الجودة لكي تحظى بالقبول لدى متلقي الخدمات الطبية حسب معايير الجودة المتفق عليها دولياً . وقد توصلت هذه الدراسة إلى نتائج عززت ما توصلت له الدراسات السابقة من أهمية تطبيق أبعاد الجودة الشاملة في تعزيز أداء المستشفيات الحكومية محل الدراسة ، كونها تسهم في تحقيق رضا المستهلك وأهداف المنظمة على حد سواء . فقد كان لتطبيق إدارات المستشفيات الحكومية لأبعاد الجودة الشاملة تأثير قوي جداً على مستوى الأداء ، وقد فسر تطبيق هذا المفهوم نحو ٤٧.٥% من الاختلاف في أداء المستشفيات الحكومي (تقارير وزارة الصحة ١٤٣٥هـ) .

ويتكون هذا البحث من عدة عناصر وهي : الإطار النظري والدراسات السابقة، أهمية البحث ، مشكلة البحث ، أهداف البحث ، فروض البحث ، أسلوب الدراسة ، منهج البحث ،

وحدود الدراسة ، وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية ، ثم النتائج والتوصيات ، ومقترحات لبحوث مستقبلية ، وأخيراً المراجع والملاحق .

ويعرض الباحث هذه المحتويات فيما يلي :

أولاً : الإطار النظري والدراسات السابقة :

وفيها سيتم مناقشة مفهوم إدارة الجودة الشاملة ، والعلاقة بينها وبين الأداء ، ومتطلبات تطبيقها، وفقاً لما أورده الدراسات السابقة على النحو التالي :

(١) مفهوم إدارة الجودة الشاملة :

يُعد مفهوم إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة ، والتي تهدف إلى تطوير الأداء بشكل مستمر من خلال التركيز على رضا العميل ، كما يُعد نشر مفهوم ثقافة الجودة في المنظمات داعماً للنظام الإداري بكافة عناصره بغية تحقيق أهدافه ، وذلك باستخدام الموارد البشرية والمادية والمعلوماتية لتحقيق أهداف المنظمة عن طريق التركيز على تحقيق الإشباع الأمثل للمستفيد النهائي بتقديم الخدمات بمواصفات قياسية متميزة Bainin & Gary , 2012) .

كما أن تطبيق فلسفة ومبادئ الجودة الشاملة ينطوي على تحقيق الكثير من الأهداف حسب ما بينته الدراسات التطبيقية في هذا المكان ، بدءاً من التحسين والتطوير المستمر، وتسهم في تحقيق رضا العميل وتحقيق أهداف المنظمة . وسعيها إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية ، ومن خلال إدارة الجودة الشاملة تستطيع المنظمة خدمة المجتمع بقدرتها على معرفة حاجة العملاء ، والأكثر من ذلك أن تحقيق رضا العميل لا يتم إلا بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة (James & Bonnie, 2003) . وبشكل عام بين (Daniel, 2006) أن هناك علاقة إيجابية قوية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة وبين الأداء التنظيمي للمؤسسات .

ولقد مر مفهوم الجودة بأربع مراحل تاريخية عكست بمجملها التطور العلمي لمفهوم إدارة الجودة الشاملة وتطبيقاتها ، فقد ظهرت مرحلة فحص الجودة في بداية القرن العشرين وركزت على التفنيش ، ومرحلة مراقبة الجودة خلال فترة العشرينات من القرن الماضي والتي ركزت فيها على ضبط مواصفات المنتج ، ثم بدأ الاهتمام بمرحلة ضمان الجودة والتي ركزت على الوقاية من الأخطاء التي قد تقع ، وأخيراً مرحلة إدارة الجودة الشاملة والتي بدأ التركيز عليها من النصف الثاني من القرن الماضي (هادي ، ٢٠٠٥) .

إجمالي القول ، أن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يمثل عملية إدارية تهدف إلى التطوير المستمر لزيادة مستوى الإنتاجية بتركيزها على منظور العميل ورضاه ، فتطوير جودة المنتج ، وتقليل التكاليف والجهد الضائع لتقديم المنتج للعميل وهو راضٍ عنه ، فوائد ومزايا يحققها مفهوم إدارة الجودة ضمن هذا المنظور .

(٢) العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والأداء :

تساعد الجودة الشاملة على خلق بيئة يتم من خلالها الحفاظ على التطوير المستمر باشتراك جميع العاملين في ذلك ، وتوزع المهام بينهم ، والمتابعة الجيدة ، والتركيز على العملاء ، وبالتالي المساهمة في زيادة درجة الكفاءة وتحسين المخرجات ، مع الحفاظ على مستوى الربحية وكيفية اتخاذ القرار والتدريب وجذب العملاء .

رغم ذلك تهتم الجودة الشاملة من جهة في معرفة وتخمين توقعات العميل حول ما يحصل عليه من مزود الخدمة ، بشكل يمكنه من الحكم على المنتج بشكل أكثر فعالية ، وبالتالي تلبية احتياجات وتوقعات هذا العميل بما لا يؤثر سلباً على ربحية المنتج . كما أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يعني ممارسة الكثير من القضايا التي تشير إلى تطبيقه في المؤسسات التي تتبنى ذلك . فمثلاً قيادة الإدارة العليا، والتدريب ، والعلاقات مع العاملين، وإدارة جودة الموردين ، والعلاقات بالمستهلكين (العملاء) ، وبيانات وتقارير الجودة ، وتصميم المنتج ، وإدارة العمليات ممارسات أساسية في هذا المكان (Kim et al., 2012). ولقد اختلف الباحثون في تحديد أبعاد إدارة الجودة الشاملة ، لكن هناك شبه إجماع على أنها تتمثل ، التركيز على تلبية احتياجات العاملين ، والتركيز على تحسين العمليات ، والتركيز على الاحتياجات الإدارية للمنافسة (طه ، ٢٠٠٠) . إذ أنه لا يختلف تطبيق مفهوم الجودة الشاملة باختلاف المؤسسة التي تطبقه ، ذلك أن وحدة الأهداف والنتائج عامل مشترك بين تلك المؤسسات .

وقد بينت دراسة (عايش ، ٢٠٠٨) التأثير الإيجابي لإدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي للمصارف الإسلامية في غزة . لكن اختلفت في السياسات التي ركزت عليها لممارسة هذا المفهوم ، حيث جاء التركيز على العميل في المستوى الأعلى ثم تلبية احتياجات العاملين ، ثم التركيز على تحسين العمليات ، أما التركيز على الاحتياجات الإدارية فيأتي في المستوى الأقل . وأكدت دراسة (أبو زيادة ، ٢٠١١) الأثر الإيجابي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في المصارف الفلسطينية مرة أخرى ، وقد ربطت أبعاد الأداء

التنظيمي بأداء الموارد البشرية فيها ، ووجد أن هناك أثراً ذي دلالة إحصائية لتطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة مجتمعة على الأداء التنظيمي المرتبط بأداء الموارد البشرية .

ورغم تكرار المحاولات من الباحثين بدراسة واقع تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في البنوك العاملة مرة أخرى في قطاع غزة ، أجمعت النتائج على التأثير الإيجابي لتطبيق ذلك المفهوم ، لكنها اختلفت في مدى تركيزها على أبعاد الجودة ، حيث ركزت أولاً على الاحتياجات الإدارية للمنافسة من خلال التخطيط الاستراتيجي ، واستمرارية التحسين والقدرة على الاتصال الفعال ، والقدرة على قياس جودة الأداء في تقديم الخدمة ، يليه الاهتمام بالتركيز على العميل ، فالتركيز على تحسين العمليات ، ثم التركيز على تلبية احتياجات العاملين (بركات، ٢٠٠٧) ، وهي بذلك تطابقت مع نتائج دراسة (العاجز، ٢٠٠٧) بشكل كامل من حيث تركيزها على أبعاد الجودة الشاملة .

وفي مجال تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الجامعات ، وجد أن هناك التزاماً وأثراً إيجابياً لتطبيق هذا المفهوم في أقسام المحاسبة في الجامعات الأردنية ، لكنها اختلفت في مدى تركيزها على الأبعاد المكونة للجودة الشاملة . ففيها يتم الالتزام بأبعاد الجودة المتعلقة بالنظام الإداري والهيئة التدريسية (العاملين) ، ولا تلتزم الجامعات الأردنية بأبعاد الجودة المتعلقة بالمرافق المتاحة للطلبة والخطط والمناهج والتقييم والامتحانات ومتابعة الخريجين (الهيني ، ٢٠١٣) . وبين (الأختر وآخرون ، ٢٠١٢) أن هناك وعياً لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة الطائف بمتطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، مع وجود نقص في البيئة الجامعية المتميزة ، والقصور في استخدام الأساليب الحديثة في التقويم وقياس الأداء للطلاب والأساتذة وأن الخدمات المقدمة لا تلبى احتياجات المجتمع المحلي كلياً .

أما على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركات الصناعية ، فقد بينت أيضاً دراسة (جويحان ، ٢٠١٣) وجود أثر إيجابي متوسط لأبعاد الجودة على الأداء الاستراتيجي لتلك الشركات ، وكانت دراسة (الشوكاني ، ٢٠١٠) من الدراسات القليلة التي حاولت تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء الخدمة الصحية (مجال اهتمام الدراسة الحالية) ، وبينت أن عنصر التركيز على الجمهور جاء في المرتبة الأولى ، يليه عنصر دعم والتزام الإدارة العليا ، ثم عنصر مشاركة العاملين وتكوين فرق العمل الجماعي ، وبعده عنصر التحسين المستمر ، وفي الأخير عنصر التدريب والتحفيز .

خلاصة ما سبق ، هو التأثير الإيجابي الذي يتركه تطبيق أبعاد مفهوم الجودة الشاملة على أداء المنظمات على اختلاف أنواعها ، ولكن يبقى مجال التركيز على أي من هذه الأبعاد هو محور الاختلاف بين تلك المنظمات .

(٣) متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة :

- يتطلب تطبيق مبدأ إدارة الجودة الشاملة مجموعة من العناصر التي يلزم توفرها قبل التطبيق ليتمكن بعد ذلك العمل على تطبيق الجودة الشاملة ، ومن أهمها :
- إعادة تشكيل ثقافة المنظمة : حيث يتطلب تغيير الثقافة التقليدية التي ترفض التغيير ، وإدخال عناصر وآليات جديدة تناسب تطبيق مبادئ الجودة الشاملة .
- الترويج وتسويق منهج التطبيق : ذلك أن تسويق مفهوم إدارة الجودة الشاملة بين العاملين وإقناعهم به ، يسهل من تطبيق الجودة الشاملة ، وتسهيل اتخاذ القرار ونجاح تطبيقه ، ويتم ذلك بطرق مختلفة منها عقد الندوات والمحاضرات التي تنشر المفهوم بين العاملين .
- التعليم والتدريب : والمقصود هو تدريب من سيشارك في التطبيق ، وتعليمه بأساليب وأدوات التطبيق وزيادة وعيه لتسهيل العملية .
- الاستعانة بمستشارين عند التطبيق للاستفادة منهم في مواجهة المشاكل وذلك لتسهيل العملية.
- إيجاد فرق عمل ذوي خبرة وعلم بمفاهيم الجودة الشاملة تتولى متابعة وتطبيق المبدأ.
- مبدأ التشجيع والتحفيز، حيث ثبت نجاح هذا المبدأ في الإدارة .
- الإشراف على برنامج تطبيق الجودة الشاملة ، وتعديل مسار الانجازات عندما يتم اكتشاف الأخطاء .
- استراتيجية التطبيق عن طريق الإعداد والتخطيط والتنظيم والتقييم .
- كما أن من مراحل التحسين التي تمر بها عملية تطبيق الجودة الشاملة اختيار المشروع وتحليل العملية بالتفصيل وتحليل المعلومات بعد جمعها والتحسين لتلك المعلومات ثم تحليل الفرص وتقديم الخطة .

ثانياً : أهمية البحث :

تبرز أهمية هذا البحث من خلال ما يلي :

- إن تدعيم قدرة المنشآت الصحية بشكل عام لتقديم خدمة صحية متميزة يتطلب وجود آلية جديدة غير تقليدية لتحقيق ذلك الهدف ، وتعتبر إدارة الجودة الشاملة الآلية المناسبة لتحقيق ذلك . فالجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية تركز على تطوير الخدمة وتحسين الأداء في العمل حيث تتوجه الاستراتيجية الحديثة في المنشآت الصحية نحو إرضاء العميل .
- أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنشآت الصحية ، فرض ضرورة السعي نحو التحسين المستمر للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية ، وتقديم أفضل مستويات من الخدمة التي تلبي احتياجات ومتطلبات متلقي الخدمة ، وذلك باتباع طرق وأساليب لإدارة الأنشطة التي تمارسها المستشفيات الحكومية ، ومحاولة تغيير الأنماط التقليدية في الإدارة والتي من ضمنها مفهوم إدارة الجودة الشاملة .
- تساعد إدارة تلك المستشفيات على تطوير وتحسين أدائها، من خلال التعرف على نقاط القوة والضعف التي تصاحب تطبيق إدارة الجودة الشاملة .
- أنها تفتح المجال أمام المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع الذي يحظى باهتمام الباحثين.
- تعتبر هذه الدراسة إضافة أكاديمية ومحاولة لإثراء المكتبة بكل ما يستخلص من نتائج في هذا المجال .

ثالثاً : مشكلة البحث:

أظهرت العديد من الدراسات مشاكل عديدة تواجه المنظمات الصحية عند ممارسة أعمالها ، وهذه المشاكل تؤثر بشكل أو بآخر على أدائها لما لذلك من علاقة بحاجات ورغبات العملاء . ويشير (الشوكاني ، ٢٠١٠) أن تلك المشاكل تمتد لتشمل الإدارة ، وضعف الرقابة الجادة من قبل الإدارة ، وعدم استخدام الأساليب الحديثة لتدعيم الإجراءات الإدارية ؛ من نظم المعلومات ، وإجراء الإحصائيات ، وضعف أنظمة التحفيز ، والتعارض مع سياسات الحكومة . وعليه يدرك الباحث ضرورة التفكير بالاعتماد على إدارة الجودة الشاملة كمدخل للعمل ، لما يحققه ذلك من إدخال الرضا في نفوس متلقي الخدمات الصحية ، لحصولهم على خدمات تفوق توقعاتهم ، مع ضرورة الإصغاء لهم والإبداع في خدمتهم ، وتحقيق التفاعل معهم والتأكيد على زيادة ارتياح العميل من الخدمة .

وعند البحث عن أسباب عدم رضا العملاء ، يؤكد الباحث (النصور، ٢٠١٣) ارتباطها بشكل رئيسي بجودة الخدمة المقدمة لهم . إذ رأى 62.8% و 64% من العينة أن مستوى تقديم الخدمة الصحية وغير الصحية في المستوصفات الصحية في المملكة كان أقل من المتوسط وذلك على الترتيب . كما أشار 87% منهم عدم الرضا عن مستوى أسعار تقديم الخدمات العلاجية في المستوصف . كما وجد أن 26.8% من المرضى فقط راضون عن أداء المستوصفات الأهلية العاملة في المملكة وعن خدماتها العلاجية ، وهي نسبة منخفضة لا تتناسب مع إمكانيات وقدرات المستوصفات ، ولما لذلك من تأثير على مستوى أداء تلك المستوصفات على المدى المتوسط والطويل .

وعلى الرغم من ذلك ، مازال موضوع الجودة في المؤسسات الصحية مثاراً للتساؤل ، فالمستشفيات الحكومية ذات الموارد والإمكانات المالية والبشرية الكبيرة ، ما زالت تطبق مبادئ إدارة الجودة الشاملة المتعارف عليها وبشكل لا يتناسب مع الأهمية الكبيرة لهذا المفهوم كما بينا، علاوة على انخفاض الوعي والإدراك من قبل المسؤولين فيها، بمفهوم ومبادئ إدارة الجودة الشاملة ، وهذا قد يكون له الأثر المهم على مقدرة تلك المستشفيات ، في تلبية توقعات ورغبات متلقي الخدمات الصحية . وهذا ما أكدته دراسة James & Bonnie (2003) والتي أشارت إلى أن فلسفة ومبادئ الجودة الشاملة تسعى إلى التحسين والتطوير المستمر ، وتسهم في تحقيق رضا المستهلك وتحقيق أهداف المنظمة ، كما أنها تسعى إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية .

ولتأكيد ذلك قام الباحث في الدراسة الحالية بدراسة استطلاعية على عدد من المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض ، وذلك للوقوف على المشكلة بشكل يعكس الواقع العملي ، ولتحقيق ذلك تم إجراء عدد من المقابلات الشخصية مع بعض المسؤولين من الأطباء ورؤساء الأقسام الطبية ، كما تم ملاحظة مواقع العمل لمعرفة الطرق المتبعة في تلقي الخدمات الصحية للمراجعين ، واستناداً إلى ذلك التوصل إلى العديد من المظاهر التي تؤكد اعتقاد الباحث نحو مشكلة الدراسة والمتمثلة أساساً في : " وجود قصور في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية محل البحث " . وعليه فإن المستشفيات الحكومية موضع الدراسة ، تبرز حاجتها إلى تقييم الخدمات التي تقدمها ، والعمل على تطويرها بهدف تلبية حاجات ورغبات متلقي الخدمة الطبية . وعلى الجانب الآخر فإن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يعزز المناخ الابتكاري في المؤسسات التي تطبقها ، حيث بين الباحث (جويحان ٢٠١٣) أن

تطبيق إدارة الجودة الشاملة يحسن من الأداء الاستراتيجي للمنظمات ، ويجعلها قادرة على تبني التقنيات والأساليب الإدارية الحديثة .

إن مشكلة الدراسة ، يمكن صياغتها على شكل مجموعة من التساؤلات تسعى الدراسة للإجابة عليها ، وهي كما يلي :

١- ما أثر تبني إدارة المستشفيات الحكومية لمبادئ أو أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء تلك المستشفيات ؟

٢- ما الفروق الإحصائية في مدى تأثير تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على الأداء في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر العينة باختلاف : المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، الجنس ، ومدة الخدمة ؟ .

رابعاً : أهداف البحث :

يتمثل الهدف الرئيس لهذا البحث في التعرف على أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض ، وذلك من خلال تحقيق ما يلي :

١- تحديد مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض .

٢- قياس أثر تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض .

٣- تحديد الاختلاف في مدى تأثير أبعاد الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات الحكومية من وجهة نظر العينة وفقاً للاختلاف في : المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، الجنس ، ومدة الخدمة .

خامساً : فروض البحث :

تعمل هذه الدراسة على اختبار فرضين أساسيين تم تطويرهما من خلال الدراسات السابقة ، والدراسة الاستطلاعية تتماشى مع الأهداف الخاصة بها ، وهما :

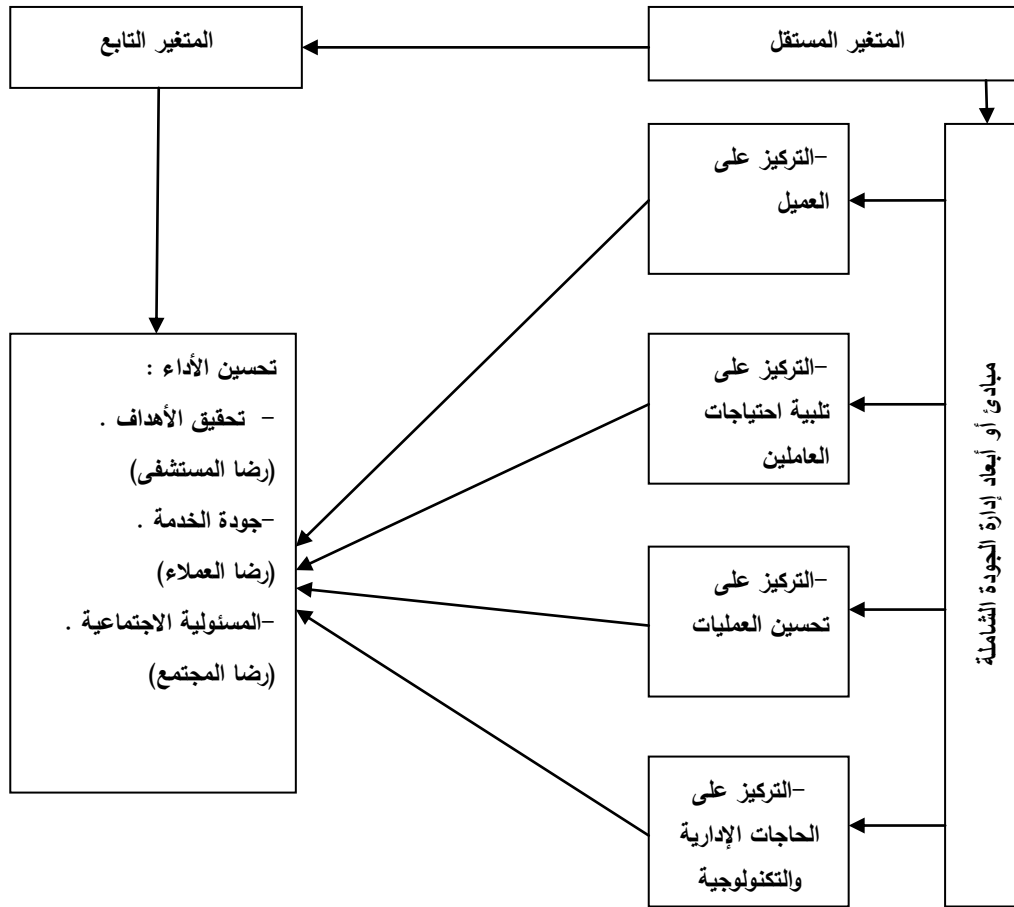
الفرض الرئيسي الأول : " يوجد تأثير دال إحصائياً لتبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض " . وتم تقسيم هذا الفرض إلى أربعة فروض فرعية وهي :

- ١ . يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على العميل على تحسين الأداء في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .
- ٢ . يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ تلبية احتياجات العاملين على تحسين الأداء في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .
- ٣ . يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ تحسين العمليات على تحسين الأداء في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .
- ٤ . يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية على تحسين الأداء في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

الفرض الرئيسي الثاني : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى إدراك عينة الدراسة لتأثير لتطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات الحكومية محل البحث ، وذلك وفقاً لمتغيرات : المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، الجنس ، ومدة الخدمة " .

ومن خلال أهداف البحث وفروضه قام الباحث بصياغة نموذج البحث الموضح في الشكل رقم (١) .

ويقوم هذا النموذج على قياس أثر تبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة الأربعة : التركيز على العميل ، التركيز على تلبية احتياجات العاملين ، التركيز على تحسين العمليات ، التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية كمتغيرات مستقلة ، وذلك على تحسين أداء تلك المستشفيات كمتغير تابع ، حيث تم قياسه من خلال : تحقيق الأهداف (رضا المستشفى) ، جودة الخدمة (رضا العميل) ، المسؤولية الاجتماعية (رضا المجتمع) ، ويوضح النموذج العلاقة بين تلك المتغيرات .



شكل رقم (١) العلاقات المفترضة بين متغيرات البحث

سادساً : أسلوب الدراسة :

ويتضمن : تحديد البيانات المطلوبة للدراسة ومصادرها ، مجتمع البحث والعينة ، أداة البحث وطريقة جمع البيانات، أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة ويوضح الباحث ذلك فيما يلي:

١ - البيانات المطلوبة للدراسة ومصادرها :

- **البيانات الثانوية :** وقد تم الحصول عليها من خلال مراجعة الكتب والدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بالموضوع محل الدراسة ، ومن النشرات التي تصدرها وزارة الصحة ، أيضا المؤتمرات والندوات .

• **البيانات الأولية :** وهي بيانات تم جمعها من خلال الدراسة الاستطلاعية السابق
الإشارة إليها بهدف التعرف على مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في
المستشفيات الحكومية ، وذلك إلى جانب الدراسة الميدانية والتي سوف يتم من
خلالها جمع البيانات الأولية اللازمة للتحقق من فروض البحث .

٢- مجتمع البحث والعينة :

يتكون مجتمع هذا البحث من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية العاملة في
مدينة الرياض والبالغ عددها (١٣) مستشفى ، ويبلغ عددهم ٩٦٥٤ عاملاً من
مختلف الفئات الوظيفية في العام ١٤٣٥ هـ (وزارة الصحة والرعاية الصحية ، التقرير
السنوي ، ١٤٣٥) .

أما عينة الدراسة ، فقد اعتمدت على عينة طبقية مكونة من (٣٧٠) مفردة (
بازرعة ٢٠٠٢ م) . وقد تمثلت وحدة المعاينة بالعاملين في المستشفيات الحكومية
محل البحث على اختلاف درجاتهم الوظيفية في المستويات الثلاثة : العليا والوسطى
والتنفيذية ، وكانت نسب التوزيع كما هي في الجدول رقم (١) على النحو: ١٠.٤%
للإدارة العليا ، ٥٠% للإدارة الوسطى ، ٣٩.٦% للإدارة التنفيذية .

٣- أداة البحث وطريقة جمع البيانات :

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ، قام
الباحث بتطوير استبانة موجهة للعاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة
العربية السعودية حول أثر تبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة
الرياض على الأداء ، للتعرف على آرائهم حيال مشكلة الدراسة وعلاجها .

وتكونت الاستبانة من مقياس يضم ٣٦ عبارة تهدف إلى الكشف عن مدى تطبيق إدارة
الجودة الشاملة ، وتأثير ذلك التطبيق على أداء المستشفيات . كما تضمنت الاستبانة
المتغيرات الشخصية الخاصة بأفراد العينة . وقام الباحث بجمع بيانات الاستبيان من خلال
طريقتين وهما : المقابلة الشخصية ، والزيارة الخاطفة **Drop-off Method** .

وقام الباحث بالتحقق من صدق وثبات أداة البحث كما يلي :

أ. **صدق الأداة :** قام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين :

الأولى : صدق المحكمين : فقد تم تحكيمها لدى مجموعة من الأساتذة المختصين والخبراء ، حيث طلب الباحث منهم إبداء آرائهم حول الأداة بالنسبة لعباراتها، ومدى انتمائها للمحاور التي أدرجت تحتها ، ودرجة وضوح صياغتها، ومدى ملاءمتها لقياس ما وضعت من أجله . وقام الباحث بأخذ الملاحظات الواردة منهم في الاعتبار .

الثانية : صدق الاتساق الداخلي : وهو يقيس مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه . وقام الباحث بحساب الاتساق الداخلي للاستبانة بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من الفقرات التي تعبر عن مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه على النحو التالي:

جدول رقم (١) : معامل الارتباط لفقرات المحور الأول والدرجة الكلية له

الفرقة	معامل الارتباط	الفرقة	معامل الارتباط
1	0.673**	13	0.769**
2	0.751**	14	0.867**
3	0.631**	15	0.790**
4	0.567*	16	0.809**
5	0.722**	17	0.671**
6	0.729**	18	0.809**
7	0.822**	19	0.763**
8	0.760**	20	0.775**
9	0.846**	21	0.760**
10	0.779**	22	0.760**
11	0.643**	23	0.747**
12	0.756**	24	0.775**

**** دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ فأقل**

ويتضح من الجدول رقم (١) أن قيم معامل الارتباط لغالبية عبارات الاستبانة موجبة ، ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠١ ، وهو ما يشير إلى أن عبارات الاستبانة تتمتع بدرجة صدق جيدة يمكن الاعتماد عليها في إجراء الدراسة .

ب. الصدق البنائي وثبات الاستبانة : يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها ، ويبين مدى ارتباط كل مجال

من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة . أما ثبات الاستبانة فيقصد به أن إعادة تطبيق الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط سوف يعطي نفس النتائج ، أو هي الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير، لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات . وتم التحقق من ثبات الاستبانة بحساب معامل ألفا كرونباخ .

ويتضح من النتائج الموضحة في الجدول رقم (٢) أن قيمة الصدق لمجمل الاستبانة (٠.٩٨٨) ، وهو يعني تمتع الاستبانة بدرجة صدق عالية ، وهو ما يؤكد صحتها وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها . كما يتضح تمتع الاستبانة بمعامل ثبات عال من خلال قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع المحاور وبلغ (0.976) ، وهي نسبة مرتفعة ومناسبة يمكن من خلالها الاعتماد على تلك الأداة لجمع البيانات المطلوبة للدراسة ، والوثوق بنتائج تطبيقها .

الجدول رقم (٢) : الصدق البنائي للاستبيان ومعامل ألفا كرونباخ

معامل ألفا كرونباخ	الصدق*	عدد الفقرات	المحور
0.969	0.985	٢٤	مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة في الجهة التي تعمل بها
0.957	0.978	١٢	أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين أداء
0.976	0.988	٣٦	الدرجة الكلية

*الصدق = الجذر التربيعي الموجب للثبات .

إجراءات تصحيح أداة الدراسة :

تكونت هذه الأداة بصورتها النهائية من (٣٦) عبارة موزعة على محورين ، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة فقد اعتمدت المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة لتكون مؤشراً على درجة الموافقة . وجرى تقسيم الدرجة إلى خمس فئات (أوافق بشدة - أوافق - غير محدد - لا أوافق - لا أوافق بشدة) وفق التدرج ٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ على الترتيب ، وكانت الإجابات عن كل عبارة مكونة من ٥ إجابات على مقياس ليكرت الخماسي كما هو موضح بالجدول رقم (٣) :

الجدول رقم (٣) : مقياس ليكرت الخماسي

المتوسط المرجح	الرأي	الوزن
1-1.79	لا أوافق بشدة	١
1.8-2.59	لا أوافق	٢
2.60-3.39	غير محدد	3
3.40-4.19	أوافق	4
4.20-5	أوافق بشدة	5

٤- أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة :

باستخدام برنامج (SPSS) قام الباحث بتطبيق الاختبارات الإحصائية المناسبة لتحليل بيانات الدراسة واختبار فروضها ، حيث تم استخدام الأساليب التالية :

- معامل ألفا كرونباخ : لقياس معدل ثبات المقياس .
- النسب المئوية والتكرارات لوصف خصائص عينة البحث ، وكذلك المتوسطات .
- تحليل الانحدار المتدرج (STEPWISE) .
- اختبار (T) للكشف عن معنوية الفروق بين عينتين مستقلتين .
- تحليل التباين (Anova) لاختبار معنوي الفروق وفقاً للمتغيرات الديموغرافية .
- واستخدام اختبار (Scheffe) لمعرفة مصادر الفروق حسب المتغيرات الديموغرافية .

سابعاً : منهج البحث :

تسعى هذه الدراسة إلى معرفة مدى تطبيق أبعاد الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وتحديد الفروق الإحصائية في مدى إدراك هذا المفهوم من قبل عينة الدراسة . ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي المقارن ، وهو الذي يعتمد على جمع الحقائق والمعلومات والبيانات بقصد وصفها وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج (عبد الله، ١٤٢٦) .

ثامناً : حدود الدراسة :

- اقتصرت الدراسة على البحث في أثر تطبيق مبدأ إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، لمراعاة عنصر الوقت والتكلفة

- جرى تنفيذ هذه الدراسة خلال النصف الثاني من العام الميلادي ٢٠١٥م .
- أجريت الدراسة على العاملين بالمستشفيات الحكومية في المستويات الادارية وبالتالي يخرج عن نطاق البحث الاطباء وهيئة التمريض .

تاسعاً : تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية :

يعرض هذا القسم النتائج التي توصلت اليها الدراسة الميدانية بشأن اختبار صحة الفروض، وسوف يتم ذلك لكل فرض على حدة .

١- نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول :

ينص هذا الفرض على أنه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض" . وتم تقسيم هذا الفرض إلى أربعة فروض فرعية هي :

الفرضية الفرعية الأولى : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على العميل على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

تبين النتائج وجود خمس عبارات تضمنها مفهوم التركيز على العميل ، وباستخدام أسلوب التحليل المتدرج Stepwise لمعرفة أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض حيث يشير الجدول رقم (٥) إلى نتائج هذا الأسلوب . يقوم التحليل المتدرج Stepwise بترتيب المتغيرات المستقلة الأكثر معنوية ويستبعد منها الأقل تأثيراً على المتغير التابع ، وقد استبعد التحليل الأولي ثلاثة من المتغيرات ، ثم قام بترتيب المتغيرات المستقلة الأخرى المقبولة حسب القوة التأثيرية .

ويبين النموذج رقم 2 في الجدول قبول تأثير العبارات التي عكست حرص الإدارة على رضا العميل وكذلك تحديد احتياجات العميل ورغباته ، حيث فسرت جميعها نحو ٤٣.٤% من التباين في أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . أما النموذج رقم 1 فهو الذي عبر فقط عن حرص الإدارة على تحقيق رضا العميل وهو العنصر الأكثر تأثيراً من الناحية الإحصائية على المتغير التابع ، إذ استطاع لوحده تفسير ٣٤.٦% من التباين في أداء المستشفيات . ومن خلال قيمة المعاملات المقدره (B) وجد أن هناك علاقات إحصائية موجبة بين مبدأ التركيز على العميل وبين أداء المستشفيات الحكومية ، فكلما زاد حرص الإدارة على تحقيق رضا العميل بنسبة ١% ، تحسن أداء المستشفيات الحكومية بنسبة ٥٤.٩% (النموذج رقم ١) .

الجدول رقم ٥ : تحليل الانحدار المتدرج Stepwise

المؤشرات الإحصائية	Sig.	T	B	المتغير	النموذج
F=٥١.238 Sig.=0.00 r=0.594 R ² =0.346	.000	4.629	1.484	الثابت	1
	.000	7.158	.549	تحرص الإدارة على تحقيق رضا العميل .	
F=37.385 Sig.=0.00 r=0.668 R ² =0.434	.114	1.595	.596	الثابت	2
	.000	4.456	.374	تحرص الإدارة على تحقيق رضا العميل .	
	.000	3.947	.382	تُبذل جهود لتحديد احتياجات العميل ورغباته .	

واعتماداً على نتائج تحليل التباين **F** فقد وجد أن قيمته المحسوبة (**51.238**) أكبر من قيمته الجدولية **2.78741** ($n_1=1$, $n_2= 368$) ، وهذا يعني قبول الفرضية الفرعية الأولى التي ترى أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على العميل على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . ويمكن الوصول إلى ذات النتيجة من خلال مقارنة مستوى المعنوية للاختبار نفسه (**0.001**) ؛ التي تعتبر أقل من مستوى دلالة الاختبار ككل (**0.05**) ، وعليه فإن القرار الإحصائي هو قبول الفرضية الفرعية الأولى حول وجود أثر إحصائي قوي موجب للمتغير المستقل على المتغير التابع .

الفرضية الفرعية الثانية : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على احتياجات العاملين على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

تبين النتائج وجود ست عبارات تضمنها مفهوم التركيز على احتياجات العاملين ، وباستخدام أسلوب التحليل المتدرج **Stepwise** لمعرفة أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض كما بينا سابقاً . ويبين الجدول رقم (٦) قبول تأثير العبارات التي عكست تفويض العاملين بشكل كافٍ للتعامل مع العملاء ، واستخدام أسلوب الإدارة بالمرونة في طريقة عمل العاملين ، حيث فسرت جميعها نحو 34.1% من التباين في أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وارتبطت معاً بعلاقة قوية موجبة وصلت إلى ٦٦.٦% . أما النموذج رقم 1 فقد عبر عن حرص الإدارة على تفويض العاملين لتعاملهم مع العملاء ، وهو العنصر الأكثر تأثيراً من الناحية الإحصائية على المتغير التابع ، إذ استطاع بمفرده تفسير ٣٧.٤% من التباين في أداء المستشفيات الحكومية

محل الدراسة . ومن خلال قيمة المعاملات المقدرة (B) تبين وجود ارتباط موجب بين مبدأ التركيز على احتياجات العاملين وبين أداء المستشفيات الحكومية بدرجة وصلت إلى ٦١.٧% ، كما أن زيادة تفويض العاملين في تعاملهم مع العملاء يحسن من مستوى الأداء بدرجة مرتفعة تصل إلى ٤٧.٥% .

واعتماداً على نتائج تحليل التباين F فقد وبمقارنة قيم الاختبار المحسوبة (٥٧.٦٧٩) والجدولية (2.78741) ، فقد تم قبول الفرضية الفرعية الثانية والتي ترى بأن هناك أثر ذي دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على احتياجات العاملين على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

الجدول رقم ٦ : تحليل الانحدار المتدرج Stepwise

النموذج	المتغير	B	t	Sig.	المؤشرات الإحصائية
1	الثابت	2.102	9.351	.000	F=٥7.679 Sig.=0.00 r=0.٦١٧ R ² =0.٣٧٤
	يعطى العاملون تفويضاً كافياً لتعاملهم مع العملاء .	.475	7.595	.000	
2	الثابت	1.827	7.938	.000	F=37.05 Sig.=0.00 r=0.٦٦٦ R ² =0.٤٣١
	يعطى العاملون تفويضاً كافياً لتعاملهم مع العملاء	.288	3.476	.001	
	يتسم أسلوب الإدارة بالمرونة في تغيير طريقة عمل العاملين	.264	3.249	.002	

الفرضية الفرعية الثالثة : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ تحسين العمليات على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

تبين النتائج وجود خمس عبارات تضمنها مبدأ تحسين العمليات ، وباستخدام أسلوب التحليل المتدرج Stepwise نفسه لمعرفة أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض كما بينا سابقاً . تبين من الجدول رقم ٧ قبول تأثير العبارات التي عكست وجود آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء ، وإعداد خطة محددة زمنياً لتنفيذ إنجاز المعاملات ، وفسرت جميعها نحو ٥٠.٣% من التباين في أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وارتبطت معاً بعلاقة قوية موجبة وصلت إلى ٧١.١% .

ولمزيد من التفصيل تم قبول عبارة وجود آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء في الدرجة الأولى ، وفسر لوحده ٤٢.٣% من أداء المستشفيات الحكومية محل الدراسة ، وارتبط معه بعلاقة موجبة وصلت إلى ٦٥.٥% ، وتشير قيمة (B) أن هذا المبدأ يعد الأكثر تأثيراً في مجال تحسين أداء المستشفيات الحكومية مقارنة بالابعاد الأخرى .

واعتماداً على نتائج تحليل التباين F فقد وجد أن قيمته المحسوبة (٧٠.٥٧٩) أكبر من القيمة الجدولية (2.78741) ، وهذا يعني قبول الفرضية الفرعية الثالثة التي ترى أن هناك أثراً ذي دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ تحسين العمليات على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . ويمكن تأكيد هذه النتيجة من خلال مقارنة مستوى المعنوية للاختبار نفسه (0.00) ؛ التي تعتبر أقل من مستوى دلالة الاختبار ككل (0.05) .

الجدول رقم ٧ : تحليل الانحدار المتدرج Stepwise

النموذج	المتغير	B	t	Sig.	المؤشرات الإحصائية
1	الثابت	1.826	7.752	.000	F=٧٠.٥٧٩ Sig.=0.00 r=0.٦٥٥ R ² =0.٤٢٣
	توجد آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء	.521	8.401	.000	
2	الثابت	1.228	4.651	.000	F=٤٩.١٦٩ Sig.=0.00 r=0.٧١٧ R ² =0.٥٠٣
	توجد آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء	.341	4.683	.000	
	تعد خطة محددة زمنياً لتنفيذ إنجاز المعاملات	.337	4.035	.000	

الفرضية الفرعية الرابعة : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

تبين النتائج وجود ثمان عبارات تضمنها مبدأ التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية ، وباستخدام تحليل الانحدار المتدرج Stepwise لمعرفة أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض كما بينا سابقاً . تبين من الجدول رقم ٧ قبول تأثير العبارات التي عكست استخدام المستشفى مؤشرات مالية للرقابة على الجودة ، يهتم المستشفى بدراسة أوضاع المنافسين ، وفسرت نحو ٦٠.٣% من التباين في أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وارتبطت معاً بعلاقة قوية موجبة وصلت إلى ٧٨.٢% .

ولمزيد من التفصيل تم قبول عبارة استخدام المستشفى مؤشرات مالية للرقابة على الجودة في الدرجة الأولى ، وفسر لوحده ٥١.٣% من أداء المستشفيات الحكومية محل الدراسة ، وارتبط معه بعلاقة موجبة وصلت إلى ٧٢% . وتشير قيمة (B) إلى أن هذا المبدأ يُعد الأكثر تأثيراً في مجال تحسين أداء المستشفيات الحكومية مقارنة بالأبعاد الأخرى .

الجدول رقم ٨ : تحليل الانحدار المتدرج Stepwise

المؤشرات الإحصائية	Sig.	t	B	المتغير	النموذج
F=١٠1.017 Sig.=0.00 r=0.٧٢ R ² =0.٥١٣	.000	9.419	1.851	الثابت	1
	.000	10.051	.545	يستخدم المستشفى مؤشرات مالية للرقابة على الجودة	
	.000	7.497	1.464	الثابت	
F=73.17 Sig.=0.00 r=0.٧٨٢ R ² =0.٦٠٣	.000	5.556	.353	يستخدم المستشفى مؤشرات مالية للرقابة على الجودة	2
	.000	4.729	.323	يهتم المستشفى بدراسة أوضاع المنافسين	
	.000				

وبنفس الطريقة تم مقارنة قيمة F المحسوبة (١٠١.٠١٧) مع قيمتها الجدولية (2.78741) ، وهذا يعني قبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبدأ التركيز على الاحتياجات الإدارية والتكنولوجية على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض .

ومن خلال نتائج اختبار الفرضيات الفرعية الأربع سألفة الذكر والتي أثبتت صحتها جميعاً، يمكن استنتاج صحة الفرض الرئيسي الأول والذي ينص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتبني أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض.

كما تم تأكيد ذلك أيضاً من خلال مقارنة قيمة F المحسوبة (٨٧.١٠٤) مع قيمتها الجدولية (2.78741) ، وعليه تم قبول نص الفرضية الرئيسية الأولى التي ترى بوجود أثر ذي دلالة إحصائية لتطبيق أبعاد الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . فتطبيق ذلك المفهوم يفسر نحو ٤٧.٥% من التحسن أو الاختلاف في أداء المستشفيات الحكومية ، وارتبطاً معاً بعلاقة قوية موجبة وصلت إلى ٦٩.٤% (أنظر الجدول رقم ٩) .

الجدول رقم 9 : تحليل الفرضية الرئيسية العامة الأولى باستخدام طريقة Enter ومؤشراته الإحصائية

المتغيرات	B	t	Sig.	القرار الإحصائي	مؤشرات إحصائية
الثابت	1.209	4.367	.000	يوجد أثر إحصائي	F=87.104 Sig =0.00 r=0.694 R ² = 0.475
تطبيق أبعاد الجودة الشاملة	.693	9.333	.000		

٢- نتائج اختبار الفرض الرئيسي الثاني :

الفرضية الرئيسية الثانية : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى إدراك عينة الدراسة ، لأثر تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية محل الدراسة ، وذلك وفقاً لمجموعة من المتغيرات السكانية هي : المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، الجنس ، ومدة الخدمة .

لاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار t لمقارنة متوسطات درجات عينتين تبعاً لمتغير الجنس ، كما تم استخدام اختبار ANOVA لمقارنة متوسطات درجات عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات (المؤهل العلمي ، المستوى الوظيفي ، السن ، ومدة الخدمة) ، والجدول التالي تعرض تحليل النتائج الخاصة بهذا الفرض .

الجدول رقم ١٠ : نتائج اختبار t بين عينتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات استجابات عينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس

المحاور	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	Sig	مستوى الدلالة
مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة	ذكر	3.67	0.96	0.08	0.94	غير دالة
	أنثى	3.66	0.11			
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء	ذكر	3.58	0.29	-0.68	0.50	غير دالة
	أنثى	3.89	0.88			

*دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ **دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١

ويتضح من الجدول رقم (١٠) أن قيم الدلالة كانت 0.94 و 0.50 لعناصر : مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة ، وأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات الحكومية على الترتيب ، وهي قيم أكبر من مستوى المعنوية للاختبار ٠.٠٥ ،

وعليه لا يوجد اختلاف في تلك المحاور (مدى التطبيق ، أثر التطبيق على أداء المستشفيات الحكومية) محل البحث وفقاً للاختلاف في الجنس .

الجدول رقم ١١ : نتائج تحليل التباين ANOVA تبعاً لمتغير سنوات الخدمة

المحور	سنوات الخدمة	العمر	المؤهل العلمي	مسمى الوظيفة
مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة	3.84 (0.01*)	٢.23 (0.07)	٢.67 (0.04*)	٣.٠٩٦ (0.05)
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء	5.72 (0.00**)	2.85 (0.03*)	1.02 (0.4)	٣.٨١٦ (0.03)

*دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ **دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١

يبين الجدول رقم (١١) وجود قيم مختلفة للدلالة (0.01 ، 0.00) للفرق في مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة ، وكذلك في أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية على الترتيب . وهذه القيم أقل من مستوى المعنوية للاختبار ككل ٠.٠٥ . وعليه يتم قبول الفرض الذي يرى بأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة من جهة ، وكذلك الإدراك بأثر تطبيق تلك الأبعاد على أداء المستشفيات محل الدراسة ، ويعود الفرق هنا لسنوات الخدمة .

كما يوضح الجدول رقم (١٢) وجود فروق إحصائية بين فئات الموظفين الذين لديهم خبرة أقل من ٥ سنوات ، وخبرة ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات تميل لصالح الفئة الأولى (أقل من ٥ سنوات) . كما وجدت فروق بين فئات من لديهم خبرة تتراوح بين ١٥ - أقل من ٢٠ سنة ، و٥ - إلى أقل من ١٠ سنوات ، تميل لصالح الفئة ١٥ - أقل من ٢٠ سنة . ووجدت فروق بين فئات من خبرتهم تتراوح ما بين ٢٠ سنة فأكثر ، والأقل من ٥ سنوات ، ومالت هذه الفروق لصالح الأكثر من ٢٠ سنة . وتبين أخيراً وجود فروق بين من تزيد خبرتهم عن ٢٠ سنة ، وما بين ٥ - أقل من ١٠ سنوات ، وكانت تميل تلك الفروق لصالح من تزيد خبرتهم عن ٢٠ سنة أيضاً .

وعلى مستوى إدراك العينة لتأثير تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية ، وجد أن هناك فروقاً ما بين فئات من لديهم خبرة تقل عن ٥ سنوات ، وما بين ١٠ - أقل من ١٥ سنة ، تميل هذه الفروق لصالح من خبرتهم أقل من ٥ سنوات . وكما تبين وجود فروق بين الفئات من تتراوح خبرتهم ما بين ٥ - أقل من ١٠ سنوات ، وفئة ١٠ - أقل

من ١٥ ، ومالت الفروق لصالح الفئة الأولى . وفيما يتعلق بالفروق ما بين من لديهم خبرة ما بين ١٥ - أقل من ٢٠ سنة ، وكانت الفروق لصالح الفئة الأولى أيضاً . أخيراً تبين أم هناك فروق إحصائية ما بين من خبرتهم تزيد عن ٢٠ سنة ، وبين من تتراوح ما بين ١٠ - أقل من ١٥ سنة ، وكانت تميل الفروق لصالح من تزيد خبرتهم عن ٢٠ سنة .

الجدول رقم (١٢) : نتائج اختبار Scheffe لمعرفة مصادر الفروق حسب سنوات الخدمة

المحور	سنوات الخدمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من ٥ سنوات	من ٥ - أقل من ١٠	من ١٠ - أقل من ١٥
مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة	أقل من ٥ سنوات	3.67	0.91		0.62**	
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	3.04	0.71			
	من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة	3.25	1.73			
	من ١٥ سنة إلى أقل من ٢٠ سنوات	4.00	0.22		0.96*	
	٢٠ سنة فأكثر	4.22	0.61	0.55**	1.17*	
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء	أقل من ٥ سنوات	3.84	0.89		1.96**	
	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	3.52	0.92		1.64**	
	من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة	1.88	0.82			
	من ١٥ سنة إلى أقل من ٢٠ سنوات	4.08	0.10		2.21**	
	٢٠ سنة فأكثر	3.90	0.51		2.02**	

ولمعرفة تأثير العمر ، يبين الجدول السابق رقم (١١) أن قيمة الدلالة لمدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة نحو (0.07) ، وهذه القيمة أكبر من مستوى المعنوية للاختبار ككل ٠.٠٥ ، وعليه فإنه لا يوجد اختلاف في تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض وفقاً للاختلاف في العمر . وتبين أيضاً من الجدول ذاته أن قيمة الدلالة لإدراك العينة لأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات يبلغ (0.03) وهي أقل ٠.٠٥ ، وبالتالي يعني ذلك وجود اختلاف في مدى إدراك العينة لأثر تطبيق أبعاد الجودة الشاملة على الأداء وفقاً للاختلاف في العمر . وعليه كما يبين الجدول رقم (١٣) فإن هناك فروقاً بين من تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠ - أقل من ٣٠ سنة وبين ٣٠

- أقل من ٤٠ سنة ، وكانت تميل الفروق لصالح من خبرتهم من ٢٠ - أقل من ٣٠ سنة ، كما اتضح أن هناك فروقاً بين فئة ٤٠ - أقل من ٥٠ سنة ، وفئة ٣٠ - أقل من ٤٠ سنة ، وكانت تميل الفروق لصالح الفئة من ٤٠ - أقل من ٥٠ سنة.

الجدول رقم (١٣) : نتائج اختبار Scheffe لمعرفة مصادر الفروق حسب العمر

المحور	العمر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من ٢٠ سنة	من ٢٠ - أقل من ٣٠	من ٣٠ - أقل من ٤٠
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين أداء	أقل من ٢٠ سنة	3.58	0.29			
	من ٢٠ - أقل من ٣٠ سنة	3.89	0.88			0.58**
	من ٣٠ - أقل من ٤٠ سنة	3.31	1.08			
	من ٤٠ - أقل من ٥٠ سنة	4.27	0.17			0.96**
	50 سنة فأكثر	3.50	0.39			

وبالعودة إلى الجدول رقم (١١) لمعرفة الفروق الإحصائية في مدى إدراك العينة لمدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة باختلاف المؤهل العلمي ، تبين بأن هناك اختلافاً في تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية محل البحث بسبب المؤهل العلمي . فقد سجل وجود فروق ما بين حملة الدكتوراه والماجستير ، وكانت تميل لصالح حملة الدكتوراه . كما وجد فروق بين حملة البكالوريوس والماجستير ، وكانت تميل لصالح حملة البكالوريوس ، أما الفروق بين حملة الثانوية وحملة الماجستير فكانت تميل الفروق لصالح حملة الماجستير. وعلى مستوى إدراك العينة لأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية ، تبين عدم وجود فروق إحصائية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي .

الجدول رقم (١٤) : نتائج اختبار Scheffe لمعرفة مصادر الفروق تبعا للمؤهل العلمي

المحور	المؤهل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	دكتوراه	ماجستير	بكالوريوس
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين أداء	دكتوراه	3.91	0.60		0.86*	
	ماجستير	3.04	0.84			
	بكالوريوس	3.70	0.95		0.66*	
	ثانوي	3.88	0.98		0.84*	
	أخرى	3.19	0.75			

وبالعودة إلى الجدول رقم (١١) يتبين وجود اختلاف في تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة باختلاف مسمى الوظيفة (الإدارة العليا ، والمتوسطة ، والدنيا) . وكانت الفروق بين الإدارة العليا والإدارة الوسطى ، وكانت تميل الفروق لصالح المنتسبين إلى الإدارة العليا . وعلى الجانب الآخر اتضح من الجدول ذاته وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أثر تطبيق أبعاد الجودة الشاملة على الأداء ، وكانت الفروق بين الإدارة العليا والوسطى من جهة ، والإدارة العليا والتنفيذية من جهة أخرى ، وكانت تميل الفروق في كلتا الحالتين لمن مساهم الوظيفي إدارة عليا .

الجدول رقم (١٥) : نتائج اختبار Scheffe لمعرفة مصادر الفروق تبعاً لمتغير مسمى الوظيفة

المحور	مسمى الوظيفة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	إدارة عليا	إدارة وسطى	إدارة تنفيذية
مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة	إدارة عليا	4.23	0.65		0.77*	
	إدارة وسطى	3.46	0.91			
	إدارة تنفيذية	3.65	0.94			
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء	إدارة عليا	4.43	0.54		0.75*	0.87**
	إدارة وسطى	3.68	0.82			
	إدارة تنفيذية	3.57	1.03			

عاشراً : النتائج والتوصيات :

أ – النتائج : يقدم الباحث أهم نتائج هذه الدراسة فيما يلي :

١. مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة :

● وجد أن مبدأ التركيز على العميل الأكثر أهمية من مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض من وجهة نظر أفراد العينة ، تلاها مبدأ التركيز على تحسين العمليات ، ثم مبدأ التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية ، وأخيراً في المرتبة الرابعة مبدأ التركيز على تلبية احتياجات العاملين من تدريب وتأهيل وتحفيز (أنظر الجدول رقم ١٦) . هذه النتيجة تجسد شأنها في ذلك بقية المؤسسات الخدمية كالمصارف والمستشفيات والتي تركز على العميل أولاً لأنه مفتاح النمو والتطور فيها ، فكما اعتبرت دراسة (James & Bonnie , 2003) أن الجودة الشاملة تسهم في تحقيق رضا المستهلك وتحقيق أهداف المنظمة ، بل أن المنظمة لا يمكن لها أن تحقق رضا العميل من دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة . ولقد اتفقت مع دراسة (الشوكاني، ٢٠١٠) و (عائش ، ٢٠٠٨) أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة على في مجال الخدمة الصحية يستوجب التركيز أولاً على

العملاء (الجمهور) (مجال اهتمام الدراسة الحالية) ، مع الاختلاف لاحقاً في مستوى التركيز على العناصر الأخرى . كما اختلفت دراستنا الحالية في مستوى التركيز على أبعاد الجودة الشاملة مع دراسات (بركات ، ٢٠٠٧) و (العاجز ، ٢٠٠٧) و (الهيني ، ٢٠١٣) وغيرها .

الجدول رقم (١٦) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة

م	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الاتجاه
1	التركيز على العميل	3.86	0.87	1	موافق
2	التركيز على تلبية احتياجات العاملين(تدريب وتأهيل وتحفيز)	3.38	1.17	4	غير محدد
3	التركيز على تحسين العمليات	3.65	0.94	2	موافق
4	التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية	3.61	0.92	3	موافق
5	المتوسط الحسابي العام	3.59	0.98		موافق

● كان اتجاه أفراد العينة حول مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض يتم بمستوى متوسط ، وتتفق هذه الدراسة مع ما توصلت له دراسة (جويحان ، ٢٠١٣) من أن واقع تطبيق إدارة الجودة كان يتم بدرجة متوسطة في المؤسسات الصناعية المبحوثة في الأردن ، وفي دراسة على المصارف الفلسطينية كان مستوى التطبيق أيضاً يتم بدرجة متوسطة حسب دراسة (أبو زيادة، ٢٠١١) . مجمل ما سبق يشير إلى أن ثقافة الجودة رغم أهميتها لجميع المؤسسات والمنظمات على اختلافها ، لكن مازال مستوى التطبيق في البيئة العربية يتم بدرجة متوسطة أو أقل في بعض الحالات ، وربما يعود ذلك إلى نقص الموارد المالية والبشرية والتنظيمية التي يحتاجها تطبيق هذا المفهوم .

● وجود أثر معنوي من الناحية الإحصائية لتطبيق إدارات المستشفيات الحكومية لأبعاد الجودة الشاملة على عناصر المتغير التابع منفردة : رضا المجتمع (المسؤولية الاجتماعية)، رضا العملاء (جودة الخدمات) ، رضا المنشأة (تحقيق الأهداف) ، وهذا مبين في الجدول رقم ١٧ . وهذه النتيجة تنسجم مع ما توصل له (Daniel , 2006) حول الأثر الإيجابي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي ، وبينت دراسة (James& Bonnie , 2003) أن

تطبيق إدارة الجودة الشاملة مهم للتحسين والتطوير ، وتحقيق رضا العميل ، والاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية .

الجدول رقم (١٧) : أثر تطبيق إدارة المستشفيات الحكومية لأبعاد إدارة الجودة الشاملة على الأداء بها

م	الأسباب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نتائج الاختبار		
				قيمة Z	المعنوية	النتيجة
1	رضا المنشأة (تحقيق الأهداف)	3.59	0.98	45.25	0.00	معنوي
2	رضا العملاء (جودة الخدمات)	3.59	1.01	76.50	0.00	معنوي
3	رضا المجتمع (المسئولية الاجتماعية)	3.96	0.92	51.00	0.00	معنوي

٢. أثر تطبيق أبعاد الجودة الشاملة على الأداء :

توصلت الدراسة الحالية إلى وجود أثر ذات دلالة إحصائية لتطبيق أبعاد الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، حيث وُجد أن تطبيق هذا المفهوم يفسر نحو ٤٧.٥% من الاختلاف في أداء المستشفيات الحكومي . ويتفرع عن ذلك عدة نتائج ، وهي كما يلي :

أ. وجد أثر إحصائي لتطبيق مبدأ التركيز على العميل على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وكان مصدر هذا الأثر حرص الإدارة على تحقيق رضا العميل باعتباره العنصر الأكثر تأثيراً من الناحية الإحصائية على المتغير التابع ، يليه بذل الجهود لتحديد احتياجات العميل ورغباته .

ب. وجد أن هناك أثر إحصائي قوي لتطبيق مبدأ التركيز على احتياجات العاملين على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . وكان مصدر هذا الأثر يعود إلى تفويض العاملين بشكل كافٍ للتعامل مع العملاء ، واستخدام أسلوب الإدارة بالمرونة في طريقة عمل العاملين .

ت. وجد أن هناك أثر إحصائي لتطبيق مبدأ تحسين العمليات على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض . ومصدر هذا الأثر يعود لوجود آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء ، وإعداد خطة محددة زمنياً لتنفيذ إنجاز المعاملات .

ث. وجود أثر إحصائي لتطبيق مبدأ التركيز على الاحتياجات الإدارية والتكنولوجية على أداء المستشفيات الحكومية العاملة في مدينة الرياض ، وكان سبب هذا الأثر يعود إلى استخدام المستشفى لمؤشرات مالية للرقابة على الجودة ، ثم اهتمام المستشفى بدراسة أوضاع المنافسين .

وقد تميزت دراستنا الحالية بقياسها لأثر كل بعد من أبعاد الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية ، في حين ركزت الدراسات السابقة بشكل إجمالي على تأثير تلك الأبعاد على أداء المؤسسات مثل دراسة (Daniel, 2006) ، ودراسة (بركات ، ٢٠٠٧) التي وجدت أن تلك الأبعاد يتم تطبيقها بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة ، وكما هي ذات النتيجة أيضاً في دراسة (العاجز ، ٢٠٠٧) . كما بينت دراسة (جويحان، ٢٠١٣) أن هناك أثراً ذي دلالة إحصائية لأبعاد الجودة على الأداء الاستراتيجي للمنظمات .

٣. اختبار الفروق الإحصائية :

كان الهدف الثالث من أهداف هذا البحث هو: معرفة مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة ، وأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء ، باختلاف الجنس ، والمؤهل العلمي ، والمستوى الوظيفي ، والسن ، ومدة الخدمة ، وبين الجدول رقم (١٨) نتائج ذلك :

الجدول رقم (١٨) : نتائج اختبار الفروق بين المتغيرات الشخصية لعينة الدراسة

المحور	الجنس	سنوات الخدمة	العمر	المؤهل العلمي	مسمى الوظيفة
مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة	لا توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق	توجد فروق
أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين الأداء	لا توجد فروق	توجد فروق	توجد فروق	لا توجد فروق	توجد فروق

*دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ *دالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١

ويشير الجدول السابق رقم ١٨ إلى ما يلي :

- لا توجد فروق إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق عناصر الجودة الشاملة ، ومدى إدراك أثر تطبيق تلك المبادئ على أداء المستشفيات الحكومية باختلاف الجنس .
- وجود فروق إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق عناصر الجودة الشاملة ، وفي مدى إدراك أثر تطبيق تلك المبادئ على أداء المستشفيات الحكومية

باختلاف سنوات الخدمة . كانت الفروق تميل لصالح الفئات لمن عملوا مدة أقل من ٥ سنوات، وفئة من عملوا ١٥ - أقل من ٢٠ سنة ، وفئة من عملوا مدة أكثر من ٢٠ سنة في معظم الحالات .

- لا توجد فروق إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق عناصر الجودة الشاملة ، لكن وجد مثل هذه الفروق في مدى إدراك أثر تطبيق تلك المبادئ على أداء المستشفيات الحكومية باختلاف العمر . وكانت تميل الفروق لصالح الفئات التي لديها خبرة ما بين ٢٠- أقل من ٣٠ سنة، وكذلك فئة ٤٠ - أقل من ٥٠ سنة .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق عناصر الجودة الشاملة باختلاف المؤهل العلمي ، وتميل هذه الفروق لصالح حملة الدرجة العلمية الأعلى في كل فئة . وعلى مستوى إدراك العينة لأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية ، لم توجد أية فروق إحصائية في ذلك .

- أخيراً ، وجد أن هناك فروقاً دالة إحصائية في مدى إدراك العينة لتطبيق عناصر الجودة الشاملة ، وكذلك على مستوى إدراك العينة لأثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المستشفيات الحكومية باختلاف مسمى الوظيفة ، وكانت تميل هذه الفروق في كلا المحورين لصالح من مساهم الوظيفة في الإدارة العليا في جميع الحالات (المستوى الأعلى) .

وقليل من الدراسات السابقة التي قامت بإجراء اختبار الفروق بشكل يختلف عما قامت به دراستنا الحالية . فمثلاً دراسة (عايش ، ٢٠٠٨) بينت أن هناك اختلافاً في أبعاد الجودة الشاملة من حيث تأثيرها على تحسين الأداء المؤسسي باختلاف نوع البنك ، فقد تبين أن مبدأ التركيز على العميل يختلف ما بين مصرف وآخر . وفي دراسة (الهيني ، ٢٠١٣) تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النتائج ما بين الطلبة وأعضاء هيئة التدريس نحو التطبيق ذي العلاقة بالامتحانات والتقييم ومتابعة الخريجين ، لكن يلاحظ أن المتغيرات التي استخدمت في هذه الدراسة لم يتم تطبيقها في الدراسات الأخرى ، وهو ما يشكل إضافة علمية لنتائجها .

ب — التوصيات :

من خلال استعراض ومناقشة نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم عدداً من التوصيات التي يمكن أن يستفيد منها المسؤولون وواضعي السياسات في هذا المجال ، وذلك على النحو التالي :

(١) على إدارات المستشفيات الحكومية أن تقوم بدراسة وتحليل وتشخيص جوانب الضعف لديها والنهوض بهذه الجوانب بما ينسجم مع مضامين إدارة الجودة الشاملة ، وهذا يتطلب الاستعانة بالخبراء ، وجعل الجودة والتميز غاية أساسية ، ومراعاة أهمية دعم الإدارة العليا لتطبيقات إدارة الجودة الشاملة - إذ أن جميع الجهود تذهب هدراً إذا لم يتوفر دعم كاف من الإدارة العليا بالمستشفيات .

(٢) اعتماد منهج المقارنات المرجعية لتحسين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من المستشفيات ، وأن يطبق هذا المنهج بالمقارنة مع مستشفيات أو وحدات صحية متميزة عالمياً .

(٣) توجيه عملية صناعة القرارات بالمستشفيات الحكومية نحو إعداد كوادر مؤهلة لقيادة عملية التغيير نحو ثقافة الجودة وذلك من خلال :

- تحديد مفهوم ثقافة الجودة وعناصرها ومكوناتها .
- بناء خطة متكاملة لتبني ثقافة الجودة الشاملة في الإدارات والأقسام المختلفة بالمستشفيات .

- إيجاد الدافعية لدى العاملين لتبني مفاهيم ثقافة الجودة .
(٤) ضرورة التزام المستشفيات الحكومية بتشكيل السياسات الشاملة ، والاعتماد على المعلومات الشاملة والصحيحة ذات الصلة من أجل تخطيط العمل لإجراء التطوير والتحسين المستمر، وهذا يتطلب : تأهيل وتدريب القائمين على متابعة تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات حتى يتمكنوا من الالتزام بعمليات التطوير والتحسين المستمر باعتبارها مرتكزات أساسية من مرتكزات إدارة الجودة الشاملة .

(٥) تعزيز مبدأ التركيز على تلبية احتياجات العاملين في المستشفيات الحكومية . ويتم ذلك من خلال استخدام إدارة المستشفيات لنظام التحفيز بمكافأة العاملين المتميزين ، وتقديم حوافز عينية للعاملين لإعطائهم الإحساس بالأمان الوظيفي ، وإعطاء العاملين تفويضاً كافياً لتعاملهم مع العملاء .

٦) تعزيز مبدأ التركيز على تحسين العمليات في المستشفيات الحكومية — ويتم ذلك من خلال اعتماد أسلوب لتبسيط وتسهيل إجراءات العمل بهدف تقليل الإجراءات .

٧) تعزيز مبدأ التركيز على الحاجات الإدارية والتكنولوجية وذلك من خلال اهتمام المستشفى بدراسة أوضاع المنافسين ، ودراسة السوق والمتغيرات الاقتصادية باستمرار، وقياس جودة أداء الخدمة في جميع الإدارات بمقاييس واضحة ، وهذا يتطلب : تعزيز رضا المنشأة وتحقيق أهدافها بفعالية من خلال تقليل التكاليف وإجراءات الخدمة الطبية وتعزيز جودة الخدمات المقدمة من أجل الحفاظ على العملاء وزيادة مستوى رضاهم وولائهم للمستشفى .

حادي عشر : مقترحات لبحوث مستقبلية :

إن موضوع هذا البحث ، والنتائج التي توصل إليها يمكن أن يمهد الطريق نحو إجراء مزيد من البحوث في هذا المجال ، ويعتقد الباحث في أهمية إجراء دراسات تتناول الموضوعات التالية :

- ١- إجراء دراسات مقارنة عن مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين المستشفيات الحكومية ، والخاصة والاستثمارية داخل المملكة .
- ٢- كما يمكن إجراء تلك المقارنة مع نماذج من المنظمات الصحية المتميزة على المستوى الدولي .
- ٣- إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات التربوية .
- ٤- إدارة الجودة الشاملة في العمل الخيري .
- ٥- إدارة الجودة الشاملة في الصناعات السعودية ودورها في نجاح التسويق الخارجي للمنتج السعودي.

مراجع البحث

أولاً : المراجع العربية :

١. أبو زيادة ، زكي (٢٠١١) " أثر تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي : دراسة تطبيقية في المصارف الفلسطينية " ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث : العلوم الإنسانية ، المجلد ٢٥ ، العدد ٤ .
٢. إسماعيل ، عمر (٢٠١٢) ، نشر ثقافة الجودة وأثرها في تعزيز أداء المنظمات الفندقية : دراسة حالة في القرية السياحية في مدينة الموصل .
٣. إدريس ، جعفر ، عثمان ، أحمد ، والأختر عبد الرحمن (٢٠١٢) ، إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة على خدمات التعليم العالي من أجل التحسين المستمر وضمان جودة المخرجات والحصول على الاعتمادية : دراسة حالة فرع جامعة الطائف بالخرمة" أماراباك: مجلة علمية محكمة تصدر عن الأكاديمية الأمريكية العربية للعلوم والتكنولوجيا www.amarabac.com المجلد الثالث، العدد السابع .
٤. بازرة ، محمود صادق (٢٠٠٢) ، بحوث التسويق للتخطيط والرقابة واتخاذ القرارات التسويقية ، المكتبة الأكاديمية – القاهرة .
٥. العاجز ، سناء فاروق (٢٠٠٧) ، مدى تطبيق ركائز إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات الإقراض النسائية في قطاع غزة : دراسة ميدانية من وجهة نظر العاملين فيها ، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية ، غزة .
٦. النسور ، إياد (٢٠١٣) ، " تقييم رضا المشتري السعودي عن الخدمات التي تقدمها المستوصفات الأهلية العاملة في مدينة الخرج في السعودية " ، المجلة العربية للإدارة ، المجلد ٣١ ، العدد الأول ، القاهرة .
٧. الهيني ، إيمان (٢٠١٣) ، مدى تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في برامج تدريس المحاسبة في الجامعات الأردنية من وجهة نظر الهيئة التدريسية والطلبة ، المجلة العربية لضمان جودة التعليم . العدد ١٢ المجلد ٦ .
٨. بركات ، منال طه (٢٠٠٧) ، واقع تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة في البنوك العاملة في قطاع غزة ، رسالة ماجستير إدارة أعمال ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

٩. جويحان ، ثائر (٢٠١٣) ، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء الاستراتيجي للمنظمات الصناعية ، رسالة ماجستير ، جامعة الشرق الأوسط ، عمان .
١٠. شكوكاني، نبيل (٢٠١٠) ، العلاقة التكاملية بين إدارة الجودة الشاملة وتحسين الأداء : دراسة تطبيقية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سانت كليمنت ، بريطانيا.
١١. صالح ، عبدالله (٥١٤٢٦) ، البحث التربوي وكتابة الرسائل الجامعية ، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .
١٢. عايش ، شادي (٢٠٠٨) ، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي : دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
١٣. هادي ، صلاح عباس (٢٠٠٥) ، إدارة الجودة الشاملة مدخل نحو أداء منظمي متميز ، الملتقى العلمي الدولي حول الأداء المتميز للمنظمات والحكومات ، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية ، جامعة ورقلة ، ٨-٩ مارس .
١٤. وزارة الصحة السعودية ، تقارير إحصائية سنوية ، ١٤٣٥ هـ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- Crosby, Philip B. (1979) "Quality is Free: The art of making quality certain" Penguin Books Ltd. New York .
- Daniel, P. (2006) The relationship Between Organization Strategy , Total Quality Management (TQM) and Organization Performance , **European Journal of Operation Research** , Vol. 68 , No. 1.
- James ,W.B. and Bonnie, F.D. (2003) " TQM Workforce Factors and Employee Involvement: The Pivotal role of Teamwork" , **Journal of Managerial** Vol. 11 , no.4.
- Kim, Dong-Young, Kumar, Vinod, and Kumar, Uma, (2012) " Relationship between quality management practices and innovation " , **Journal of Operations Management**, 30 (4).
- Pool .(2000) " The learning organization : motivating employees by integrating TQM philosophy in supportive organizational culture " , **Leadership & organization Development Journal**, Vol. 21 , No. 8.

- Wei, Z. , BAININ, y. , and Gary, N.M. (2012) " Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness " ,
Mediating role of knowledge management , Vol. 65, No. 10

ملحق البحث : قائمة الاستقصاء

أولاً : العبارات المبينة أدناه تقيس مدى تطبيق عناصر الجودة الشاملة في الجهة التي تعمل بها ، الرجاء وضع علامة (√) أمام العبارة التي تعبر عن وجهة نظرك.

لا أوافق بشدة	لا أوافق	غير محدد	أوافق	أوافق بشدة	العبارات
					التركيز على العميل :
					٦ تُبذل جهود لتحديد احتياجات العميل ورغباته
					٧ تحرص الإدارة على المحافظة على العملاء
					٨ تؤخذ آراء العملاء بالاعتبار عند الرغبة في التطوير
					٩ يتم أخذ توقعات العملاء بعين الاعتبار
					١٠ تحرص الإدارة على تحقيق رضا العميل
					التركيز على تلبية احتياجات العاملين(تدريب وتأهيل وتحفيز) :
					١١ تهتم الإدارة بآراء العاملين ونقدم البناء وتأخذها بعين الاعتبار
					١٢ يتسم أسلوب الإدارة بالمرونة في تغيير طريقة عمل العاملين
					١٣ يعطى العاملون تفويضا كافيا لتعاملهم مع العملاء
					١٤ تهتم الإدارة بتدريب وتحفيز العاملين للارتقاء بمهاراتهم
					١٥ تعتمد الإدارة نظام التحفيز بمكافأة العاملين المتميزين
					١٦ تقدم حوافز عينية للعاملين لإعطائهم الإحساس بالأمان الوظيفي
					التركيز على تحسين العمليات :
					١٧ تعد خطة محددة زمنيا لتنفيذ إنجاز المعاملات
					١٨ يعد مفهوم التطوير الأداة الرئيسة لتنفيذ تطبيق إدارة الجودة الشاملة
					١٩ تتبع الإدارة أسلوبا ملائما لتحليل الأنشطة الخاصة بتقديم الخدمة

					٢٠	يعتمد أسلوب لتبسيط وتسهيل إجراءات العمل بهدف تقليل الإجراءات
					٢١	توجد آلية للرقابة تتضمن إجراءات لتصحيح الأخطاء
						التركيز على الحاجات الادارية والتكنولوجية :
					٢٢	يقوم المستشفى بإعداد خطة استراتيجية تعدل عند الحاجة
					٢٣	يهتم المستشفى بدراسة أوضاع المنافسين
					٢٤	يقوم المستشفى بدراسة السوق والتغيرات الاقتصادية باستمرار
					٢٥	يتعامل المستشفى مع الجودة على أنها هدف استراتيجي لا بد من تحقيقه
					٢٦	توجد آلية محددة لمتابعة التطورات في مجال تقديم الخدمة
					٢٧	تقاس جودة أداء الخدمة في جميع الإدارات بمقاييس واضحة
					٢٨	يستخدم المستشفى مؤشرات مالية للرقابة على الجودة
					٢٩	توجد وسائل اتصال فعالة وواضحة بين الموظفين والعملاء

ثانياً : فيما يلي مجموعة من العبارات التي توضح أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين أداء المستشفيات الحكومية . الرجاء وضع علامة (√) أمام العبارة التي تعبر عن وجهة نظركم .

لاوافق بشدة	لاوافق	غير محدد	أوافق	أوافق بشدة	تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يؤدي إلى :
					رضا المنشأة (تحقيق الأهداف)
					٣٠ تحقيق علاقة وطيدة مع المراجعين أساسها الثقة المتبادلة
					٣١ الوصول بجودة الخدمة الى أقصى درجاتها
					٣٢ استثمار كافة الموارد المتاحة بشكل أمثل لتحقيق الأهداف الاستراتيجية
					٣٣ تقليل التكاليف وإجراءات الخدمة الطبية

لا أوافق بشدة	لا أوافق	غير محدد	أوافق	أوافق بشدة	تطبيق مبادئ الجودة الشاملة يؤدي إلى :
					رضا العملاء (جودة الخدمات)
					٣٤ تحقيق الرضا الكامل للعملاء من خلال الخدمة المقدمة
					٣٥ تطوير التواصل المستمر مع كافة المستفيدين من خدماتها
					٣٦ تقليل الشكاوى المقدمة من العملاء
					٣٧ الحفاظ على العملاء وزيادة ولائهم للمستشفى
					رضا المجتمع (المسئولية الاجتماعية)
					٣٨ تحسين الصورة الاجتماعية
					٣٩ تحسين النظرة باعتبار المستشفى عضواً في المجتمع
					٤٠ الحفاظ على جودة البيئة من خلال الخدمة المقدمة
					٤١ الإسهام في القيام بالدور الاجتماعي تجاه المجتمع

ثالثاً : البيانات الشخصية :

- الرجاء وضع علامة (√) أمام الصفة المناسبة :

١- الجنس : () ذكر () أنثى

٢- العمر : () أقل من ٢٠ سنة () من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة

() من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة

() من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة

() ٥٠ سنة فأكثر .

٣- المؤهل التعليمي : () دكتوراه () ماجستير () بكالوريوس
() ثانوي () أخرى – فضلاً أذكرها

.....

- ٤- مسمى الوظيفة : () إدارة عليا () إدارة وسطى () إدارة تنفيذية
٥- مجموع سنوات الخدمة : () أقل من ٥ سنوات () من ٥ سنوات إلى أقل
من ١٠ سنوات
() من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة () من ١٥ إلى أقل من ٢٠ سنة
() ٢٠ سنة فأكثر

شاكراً ومقدراً جهودكم ووقتكم