

دور الجودة فى تحقيق الميزة التنافسية بالمنشآت الصحية

بالتطبيق على مديرية الصحة بطرابلس - ليبيا

محمد سالم مفتاح السميحي*

مستخلص

تهدف هذه الدراسة التي تمت في ستة مستشفيات حكومية ليبية تحت إشراف وزارة الصحة الليبية إلى دراسة وتشخيص مدى وعي العاملين في المستشفيات الحكومية الليبية بأهمية تطبيق مبادئ الجودة الشاملة التي تتميز بما يلي:

إدارة رضا العملاء (المريض) ، التزام ودعم الإدارة العليا ، التحسين المستمر ، وكذلك إشراك الموظفين وتمكينهم ،

كما هدفت إلى بيان دورها في إنتاج منافسة تجعل المستشفيات الليبية تنافس عالميا في المجال الصحي وتقديم خدمات علاجية على مضمار السباق العالمي .

كما سعت الدراسة إلى إثبات وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصور الموظفين لأهمية تطبيق المبادئ بالإضافة إلى بيان العلاقة بين بعض المتغيرات الشخصية (الخبرة ، المستوى التعليمي ، المستوى الوظيفي ، الحجم).

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة تم تصميم استبيان وتوزيعه على عينة من المستشفيات مكونة من ستة مستشفيات تم اختيارها حسب معيار الحجم توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

• أظهرت الدراسة أن العاملين في المستشفيات الحكومية الليبية لا يدركون أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة ، وأظهرت النتائج تدني مستويات الوعي بكافة مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

* ياحث دكتوراة فى إدارة المستشفيات وإقتصاديات الصحة - كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة طوان

• كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى تصور العاملين الحكوميين فى المستشفيات الليبية لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة ، وأرجعوا هذه الفروق إلى بعض المتغيرات الديموغرافية (مثل الخبرة ، والعمر ، والمستوى التعليمي).

• توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى تصور العاملين الليبيين فى الأهمية الخاصة لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تعزى إلى بعض المتغيرات الديموغرافية بالمستشفيات (المستوى الوظيفي ، النوع).

وبناءً على نتائج الدراسة تم تقديم عدد من التوصيات والمقترحات التي تضمنت ما يلي:

- حاجة الإدارة العليا إلى الدعم والالتزام بتطبيق مبادئ إدارة الجودة ،
- بالإضافة إلى تفعيل مشاركة وتدريب الموظفين وفرق العمل لتعزيز مفهوم الجودة فى أذهانهم لتحويل الأوراق إلى عنصر أفعال مدروسة ،
- ترسيخ ثقافة الجودة فى ثقافة الدوائر التنظيمية للقطاع الصحي الليبي.

الكلمات المفتاحية

الجودة ، جودة الخدمات الصحية، الميزة التنافسية

The Role of Quality in achieving the Competitive Property in Health organizations (applied on Tripoli Health province)

Abstract

This study, which was conducted in six Libyan government hospitals under the supervision of the Libyan Ministry of Health, aims to study and diagnose the awareness of workers in Libyan government hospitals of the importance of applying the principles of total quality, which are characterized by the following:

Customer (patient) satisfaction management, commitment and support of senior management, continuous improvement, as well as employee engagement and empowerment,

It also aimed to demonstrate its role in producing a competition that would make Libyan hospitals compete globally in the health field and provide treatment services on the global race track.

The study also sought to prove the existence of statistically significant differences in the employees' perception of the importance of applying the principles, in addition to showing the relationship between some personal variables (experience, educational level, job level, size.)

In order to achieve the objectives of this study, a questionnaire was designed and distributed to a sample of hospitals consisting of six hospitals that were chosen according to the criterion of size. The study reached the following results:

- The study showed that workers in Libyan government hospitals do not realize the importance of applying the principles of total quality management, and the results showed low levels of awareness of all principles of total quality management.

•The study also showed that there are statistically significant differences in the perception of government workers in Libyan hospitals of the importance of applying the principles of total quality management, and they attributed these differences to some demographic variables (such as experience, age, and educational level.)

•The study concluded that there were no statistically significant differences in the Libyan workers' perception of the special importance of applying the principles of total quality management, due to some demographic variables in hospitals (functional level, gender.)

Based on the results of the study, a number of recommendations and proposals were presented, which included the following:

•The need for senior management to support and adhere to the application of the principles of quality management,

•In addition to activating the participation and training of employees and work teams to enhance the concept of quality in their minds to turn papers into an element of deliberate actions,

•Establishing a culture of quality in the culture of the regulatory departments of the Libyan health sector.

key words:

The Quality, Quality of health services, competitive advantage

المقدمة:

إن التطور العلمي والتقني الذي يشهده العالم بأسره في جميع المجالات اوجب على الحكومات والشعوب والمجتمعات المختلفة السعي حثيثا لمواكبة مسيرة هذا التطور وبذل الجهود الحثيثة من اجل أن تكون المؤسسات بجميع المجالات سواء في القطاع العام أو الخاص قادرة على تقديم احداث الخدمات وأفضلها إن إيجاد وحدات الجودة في المؤسسات الصحية لم يعد مجرد نظرية إدارية جديدة وإنما أصبح ضرورة ملحة وذلك لضمان تحسين وتطوير الأداء بصورة مستمرة وتقديم خدمات صحية متميزة في المستشفيات والوحدات الصحية من خلال استطلاع آراء متلقي الخدمة للتأكد من تحقيق رضاهم و مدى تلبية متطلباتهم وللاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه.

إن الغرض من التفتيش والجودة هو معرفة ما إذا كان هناك تباين بين مستوى الرعاية المتبع فعلياً والمعايير المعتمدة للرعاية الصحية وكذلك التعرف على أية ممارسات يمكن أن تؤدي إلى التدهور في الأداء وتحديد الخيارات المتاحة لتصحيحها بهدف الوصول إلى أعلى مستويات الرعاية الممكنة للمرضى من خلال الإمكانيات المتاحة.

وفي هذا المجال فالجودة تختلف بحسب دور كل فرد في المؤسسة الصحية فبالنسبة للفنيين من أطباء وممرضين ومهنيين تكون الجودة هي تطبيق احداث البرامج العلاجية المعتمدة على التكنولوجيا الطبية، وأما للإداريين فهي تقديم أفضل مستوى من الخدمة الإدارية ومن هنا يأتي دور إدارة الجودة وهو تحقيق أقصى توازن ممكن بين الفنيين والإداريين بما يصب في صالح الخدمة الصحية المقدمة للمريض .

ولا شك أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يمكن أن تعزز مستوى جودة الخدمات العلاجية التي يجب أن تفي باحتياجات وتوقعات المرضى والمراجعين، سواء كان ذلك على المستوى المحلي، أو الإقليمي .

وجاءت هذه الدراسة لتبحث في دور الجودة داخل المنشآت الصحية وبخاصة قطاع الصحة فى مدينة طرابلس وأثر ذلك على توليد قدرات تنافسية مع القطاعات الصحية الأخرى .

الدراسات السابقة والمرتبطة:

أولاً : الدراسات العربية: .

1- دراسة فالح الحورى - (تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية - 2008) "دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات الخاصة"

هدفت الدراسة إلى تشخيص مدى إدراك العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة التي تمثلت في رضا الزبون(المريض)، والتزام ودعم الإدارة العليا، والتحسين المستمر، بالإضافة إلى إشراك الموظفين وتمكينهم، وكما هدفت إلى بيان مدى وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين لأهمية تطبيق المبادئ إضافة إلى بيان العلاقة بين بعض المتغيرات الشخصية (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الحجم). ولتحقيق أهداف هذه الدراسة فقد تم تطوير استبانة وتوزيعها على عينة من المستشفيات الأردنية كان اختيارها وفقاً لمعيار الحجم. وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

• أظهرت الدراسة أن العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة يدركون أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، حيث أظهرت النتائج مستويات عالية من الإدراك لجميع مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

- بينت الدراسة وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية (الخبرة، المستوى التعليمي) .
- توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في إدراك العاملين في المستشفيات الأردنية الخاصة لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية (المستوى الوظيفي، والحجم) .
- أظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الشخصية بدلالة أبعادها (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الحجم) وإدراك أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الأردنية الخاصة. وبناء على نتائج الدراسة تم تقديم عدد من التوصيات والمقترحات كان من بينها ضرورة استمرار دعم الإدارة العليا والتزامها في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، بالإضافة إلى تفعيل عنصر المشاركة وفرق العمل لدى العاملين، وترسيخها في ثقافتهم التنظيمية.

ثانيا : الدراسات الاجنبية

- 1- أجرى (Mosadegh Rad, 2005) دراسة هدفت إلى اختبار نجاح إدارة الجودة الشاملة ومعوقات نجاح تطبيقها في منظمات الخدمات الصحية في إيران (إقليم أصفهان)، وقد أظهرت النتائج أن نجاح إدارة الجودة الشاملة في منظمات الخدمات الصحية كان عاليا، كما بينت نتائج الدراسة أن أكثر المعوقات إعاقة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح هي الموارد البشرية، والمشاكل الهيكلية، والإستراتيجية.
- 2- وهدفت دراسة أجراها (Miller&Yasin, 2005) إلى إلقاء الضوء على ممارسات تحسين الجودة لعينة بلغت (110) من المستشفيات الربحية وغير الربحية في ولاية تينيسي الأمريكية، وقد توصلت الدراسة إلى أن المستشفيات الربحية وغير

الربحية كانتا اكثر تشابها من حيث الاختلافات التي تتعلق بالاستعمال الفعال لمبادرات تحسين الجودة، بالرغم من الاختلافات في الخصائص التشغيلية، والاستراتيجيات والمحددات التشغيلية.

3- أما الدراسة التي أجراها (Horng & Huarng, 2002) فقد هدفت إلى الكشف عن مدى تبني إدارة الجودة الشاملة من قبل الأفراد العاملين في المستشفيات في تايوان، والبالغ عددها (76) كمتغير تابع، أما المتغير المستقل فقد تمثل بمجال التعاون الشبكي، وطبيعة العلاقات الشبكية، والهوية التنظيمية، وإستراتيجية التكيف، وسلوك المواطنة التنظيمية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن المستشفيات الكبيرة والمستشفيات غير الربحية في موقع افضل للاستفادة من العلاقات الشبكية من المستشفيات الصغيرة والربحية، بالإضافة إلى أنها تعتمد أكثر على استراتيجياتها التوقعية في تسهيل عملية تطبيق إدارة الجودة الشاملة لتتمكن من التعامل مع المجهول الذي يتخلل برنامج تأمين الصحة الوطني.

4- أما الدراسة التي أجراها (Weech & Brannon, 2000) فقد هدفت إلى اختبار بعض العوامل المؤثرة في تبني إدارة الجودة الشاملة من قبل دور الرعاية في ولاية بنسلفانيا الأمريكية ((Nursing Homes وقد شملت بعض العوامل مثل: الحجم، وإدارات الرعاية المسجلة، ودور الرعاية الربحية، والمنافسة المدركة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن المنافسة المدركة من قبل دور الرعاية لها علاقة بتبني إدارة الجودة الشاملة أما العوامل الأخرى مثل الحجم وإدارات الرعاية المسجلة ليس لها علاقة بتبني إدارة الجودة الشاملة من قبل دور الرعاية.

5- وقد هدفت الدراسة التي أجراها (Ehigie & Akpan, 2000) إلى الكشف عن بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية التي تعزز من تبني الموظفين لإدارة الجودة الشاملة من قبل الإدارة الوسطى البالغ عددهم (412) في المنظمات المطبقة وغير المطبقة لإدارة الجودة الشاملة في نيجيريا، وقد شملت المتغيرات النفسية: نمط

القيادة المدرك، ونظام المكافآت التنظيمي، أما المتغيرات الاجتماعية فقد شملت: الجنس، والعمر، وعدد سنوات العمل، ومستوى التعليم. وقد توصلت الدراسة إلى أن الموظفين في منظمات إدارة الجودة الشاملة أكثر إدراكا لأنماط القيادة على أساس الأداء، والمكافآت وأكثر مرونة في الهيكل التنظيمي من المنظمات التي لا تعتمد إدارة الجودة الشاملة.

الدراسة الاستطلاعية :

سعيًا وراء استطلاع فعلى للحالة الواقعية لتأثير الجودة الشاملة على الميزة التنافسية للمنظمات الصحية ومدى تطبيق تلك المعايير التي تخص الجودة الشاملة في المستشفيات الليبية محل الدراسة، حيث قام الباحث بزيارات ميدانية الى عدة مستشفيات وهي كالاتى :

- 1- مستشفى طرابلس المركزى .
- 2- مستشفى العيون بمدينة طرابلس .
- 3- مستشفى ابو ستة للأمراض الصدرية .
- 4- مستشفى الجلاء للاطفال .
- 5- مستشفى تاجوراء لامراض القلب .
- 6- مستشفى ابو سليم للحوادث .

وقد اجرى الباحث بعض اللقاءات والمناقشات مع بعض المسؤولين من ادارات المستشفيات السابق ذكرها ، ومن خلال فتح باب النقاش وتوجيه السؤال لبعض المسؤولين من الادارات العليا بالمستشفيات وبتوجيه السؤال اليهم عن الظروف الحالية فى ادارة الجودة ومدى تطبيق المعايير الدولية فيها وهل هذا يؤثر على وجود ميزة تنافسية للمنظمات الصحية الليبية ؟.

فأجابوا أن الجودة حاليا لم تنزل فى بداية تكوينها وليس هناك من وضوح كاف فى تطبيق المعايير الدولية حتى الان ، وأن ادارة الجودة هنا فى مستشفيات طرابلس

تسعى للنضوج والنمو وهناك محاولات جادة فى السعى لتطبيق المعايير الدولية بطريقة حازمة من اجل احداث طفرة ملحوظة فى خدمات الرعاية الصحية ويتم ذلك من خلال التدريبات المستمرة لكافة الادارات والسعى نحو الامان الصحى للعاملين والمرضى .

ومن خلال مقابلة مسئولين اخرين اجابوا ان العاملين حتى الان فى البيئة الليبية لديهم مقاومة عالية للتغيير الذى تحدثه الجودة طبقا لالياتها ومعاييرها نظرا لضعف فى الادراك الداخلى لما ينتج عن القصور فى تطبيق انظمة الجودة، ومن ثم فان ليس هناك ميزة تشد بأزر المستشفيات الليبية لتجعلها تنافس عالميا .

ولم ينتهى الامر عند ذلك بل اضافوا ايضا بأن هناك بعض القصور الملحوظ فى تطبيق معايير الجودة وذلك ظاهر بوضوح فى نقطتين:

النقطة الاولى: تتمثل فى ثقافة الاطباء حيث نجد ان ذلك يمثل معاناة شديدة فى تطبيق معايير الجودة نظرا لاختلاف ثقافات الاطباء الأتئين من جهات متعددة واختلاف الاجندة الخاصة بينهم من الاهتمامات الطبية والاهتمامات المادية وايضا تكس الاعمال الطبية لديهم فى قطاعات عن الاخرى مما لايتيح للطبيب الوقت المناسب لتسجيل واف للسجلات الطبية واستكمال قوائم استكمال المهمات الطبية بجودة عالية ودقة ملموسة .

النقطة الثانية : تتضح فى اساليب الاستقطاب الوظيفى الذى من خلالها يتم التعيين والتوظيف فهناك اساليب اختيار ربما لاتقى بالاحتياجات الصحية المطلوبة وربما لاتكون على المستوى الفنى المعهود هذا بخلاف التأخير فى التعيينات وقصور ملحوظ فى الايدى العاملة مما بدوره يؤدي الى بعض القصور فى تنفيذ آليات الجودة ويعوق تطبيق معايير الجودة الدولية .

وايضا بجانب ما سبق الاشارة اليه اشاروا الى اهمية ادراك الادارة العليا لمفهوم الجودة بشكل صحيح ، حتى يتسنى ان تساهم بقوة وفعالية فى تطبيق المعايير ،

بحيث ان الادارات العليا حتى الان ربما يشوبها القصور الفكرى فى اهمية ادارة الجودة والميزات التنافسية المترتبة عليها وعلى تطبيق معايير الجودة العالمية . ولا بد من حث الطاقم الفنى والادارى على ذلك ، دون التراخى او التكاثر المعهود فى البيئات العربية وبالاخص دولة ليبيا لما شاهده فى السنوات الاخيرة من عدم استقرار سياسى واقتصادى وانهيار اجتماعى فى شتى امور الحياة اليومية . ذلك بجانب متطلبات ادراك المجتمع الخارجى لاهمية الجودة، ومعايير تطبيقها فى الخدمة المقدمه ، فالمريض عندما يكون متفهما لذلك ، فمن خلال سلوكه الصحيح يساعد الطاقم الطبى لحماية ذاته والحصول على افضل خدمة طبية ورعاية صحية ممكنة .

قد اتجه الباحث بالاستبانة المخصصة للدراسة الاستطلاعية الى عينة من عدد (50) فردا من كل مستشفى من المستشفيات الستة ، ليتعرف من خلالها على واقع اكثر دقة فى تحقيق الميزة التنافسية بالمنشآت الصحية الليبية من خلال تطبيق الجودة الشاملة ومعاييرها الدولية .

وكانت الاستبانة تشمل عدد 40 سؤالا موجهة الى عدد من المسؤولين فى الادارات العليا والوسطى بالمنظمات الصحية الستة فى مدينة طرابلس الليبية مشكلة الدراسة:

ما تزال أهمية إدارة الجودة الشاملة غير ناضجة على نطاق واسع لدى كثير من القطاعات الإنتاجية، والخدمية على وجه العموم، والمستشفيات الليبية العامة والخاصة على وجه الخصوص، من هنا فان المشكلة الأساسية التي تطرحها هذه الدراسة هو أن التطبيق الفعلي لإدارة الجودة الشاملة يتطلب بالضرورة إدراك العاملين في المستشفيات لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة ، ويمكن تحديد طبيعة مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

• ما مدى إدراك العاملين فى المستشفيات الليبية بمدينة طرابلس لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة ؟

• ما مدى وجود فروقات معنوية لدى العاملين فى المستشفيات الليبية بمدينة طرابلس نحو إدراك أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة طبقاً للمتغيرات الديموغرافية (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، الحجم - النوع) ؟

• ما مدى وجود علاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي، والحجم)، وإدراك أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة من قبل العاملين فى المستشفيات الليبية بمدينة طرابلس ؟

• ماهى المشكلات المزمّنة بالقطاع الصحى وماهى أسباب فشل الحلول المختلفة السابق طرحها فى إنهاء هذه المشكلات

• عمل حصر للمستشفيات والوحدات الصحية الحكومية ومراجعة للمستوى الحالي للخدمات المقدمة وتحليل الموقف الحالي للوقوف على نقاط القوة والضعف والتحديات الموجودة على الساحة الصحية
أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة فى إطار الميدان المبحوث من الاهتمام بمستوى جودة الخدمات العلاجية التى تقدم للمرضى، وهو الأساس الذى يضمن نجاح وتميز المستشفيات التى تهتم بذلك مما يزيد من قدرتها على تحقيق الميزة التنافسية .
ويمكن إجمال أهمية الدراسة بما يأتى:

• أهمية مفهوم إدارة الجودة الشاملة بالنسبة للباحثين والمستشارين والقادة فى المجالات الإدارية الصحية ، وكواحد من الأساليب الحديثة والمهمة الذى يتضمن تحقيق جودة الخدمات العلاجية المقدمة للمريض .

• زيادة إدراك إدارات المستشفيات الليبية بمدينة طرابلس لأهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة خاصة فى ظل ازدياد حدة التنافس، وكخطوة لتعزيز مسعى مديرية الصحة

طرابلس في تقديم خدمات علاجية بما يتلائم مع احتياجات، وتوقعات المرضى، والمراجعين كأساس تنافسي يضمن تقديم الخدمة العلاجية بدرجة عالية الجودة وبأقل التكاليف، وذلك بتطبيق برامج الجودة ومتابعة تطبيقها وإعادة عملية المراجعة وقياس الأداء ومستوى الخدمة في المستشفيات والوحدات التي تحتاج ذلك.

• أهمية تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة في تحقيق أهداف وزارة الصحة الليبية.

• يمكن الاستفادة من نتائج البحث في تقديم رؤية شاملة وواضحة عن دور الجودة في دعم الميزة التنافسية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية ويساعد ذلك المسؤولين لدى وزارة الصحة الليبية .

أهداف الدراسة:

تكمّن أهداف الدراسة في النقاط التالية:

1- التعرف على ادراك العاملين نحو دور الجودة في المنظمات الصحية الليبية .

2- التعرف على مستوى تطبيق مفاهيم الجودة لدى وزارة الصحة الليبية.

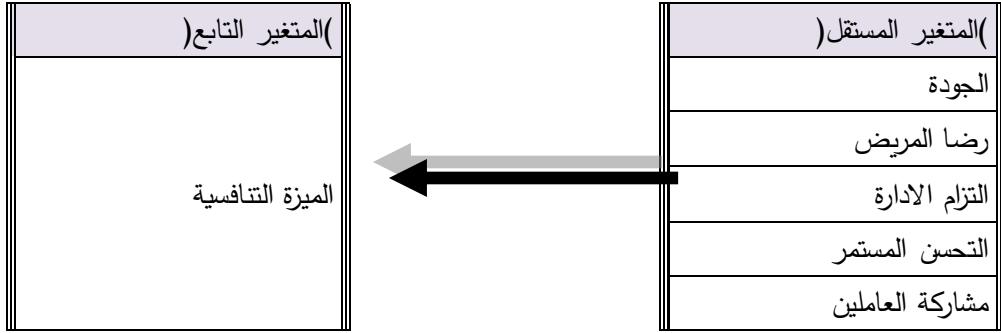
3- تحليل طبيعة العلاقة التي تربط بين تطبيق معايير الجودة ورفع كفاءة الرعاية الصحية لدى وزارة الصحة الليبية.

4- ادراك أثر التغيرات الديمغرافية (العمر،الجنس،الخبرة،المؤهل العلمي،المستوى الوظيفي) على تطبيق معايير الجودة داخل القطاع الصحى بمدينة طرابلس .

5- تقديم التوصيات اللازمة لمتخذي القرار داخل مديرية الصحة بمدينة طرابلس بناء على النتائج العملية للدراسة مما يسهم فى وضع آلية لرفع كفاءة تقديم الرعاية الصحية مما يسهم في تحقيق ميزة تنافسية لوزارة الصحة الليبية.

6- قياس نتائج تطبيق برامج الجودة ومقارنته بالوضع قبل التطبيق ومدى تأثيرها فى مستوى الخدمة.

نموذج البحث



المتغيرات الديموغرافية (العمر - الجنس - الخبرة - المؤهل العلمى - المستوى الوظيفى

فروض البحث :

الفرضية الاولى :

• لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ الجودة وتحقيق

الميزة التنافسية فى المنظمات الصحية الليبية .

وتتفرع من هذه الفرضية الرئيسية عدة فرضيات فرعية كالتالى :

• لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ رضا المريض وتحقيق الميزة التنافسية .

• لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ الالتزام الادارى وتحقيق الميزة التنافسية .

• لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ التحسن المستمر وتحقيق الميزة التنافسية .

• لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبدأ مشاركة العاملين وتحقيق الميزة التنافسية .

الفرضية الرئيسية الثانية

• لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة تعزى للمتغيرات الديموغرافية وتتفرع منها عدة فرضيات فرعية هي :

• لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة تعزى لمتغير الخبرة الوظيفية

• لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة تعزى لمتغير المستوى التعليمي

• لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة تعزى لمتغير المستوى الوظيفي

حدود الدراسة:

تمتد عملية جمع البيانات لهذه الدراسة ضمن الحدود التالية:

• الحدود الموضوعية:

تحليل الموقف الحالي لمستوى الخدمات الطبية ببعض المستشفيات والوحدات الصحية التابعة لمديرية الشئون الصحية بطرابلس وإعادة التقييم والمراجعة والتحليل في ذات الوحدات بعد تطبيق افتراضى لنظم وبرامج الجودة بها لفترة زمنية محددة.

• الحدود البشرية:

تقتصر هذه الدراسة على المشرفين والمدراء والمسؤولين والعاملين في مديرية الصحة بطرابلس وكذلك قياس رضا العاملين والمرضى عن مستوى الخدمة - داخل نطاق وزارة الصحة الليبية - منطقة طرابلس .

• الحدود المكانية:

سيتم تطبيق هذه الدراسة فى مديرية الصحة بطرابلس - بدولة ليبيا.

• الحدود الزمنية:

سيتم تطبيق هذه الدراسة خلال عامى (2015 - 2016) وحتى الانتهاء من الرسالة بمشيئة الله .

منهجية الدراسة:

المنهج المستخدم هو المنهج (الوصفى التحليلي) الذي يعتمد على الوصف والتحليل، بوصفه المنهج الأكثر ملائمة للدراسة الحالية حيث انها تحليل لواقع عملى داخل اطار مديرية الصحة بطرابلس .

وسيتم استخدام الاستبانة كوسيلة اولية واساسية لجمع البيانات , بالاضافة الى المقابلات الشخصية والمتابعة البصرية والاطلاع على الاجراءات الادارية والمتابعات اليومية .

اسلوب جمع البيانات :

• سوف تعتمد الدراسة فى جمع البيانات، والمعلومات اللازمة للدراسة على عدة مصادر هى:

• المصادر الاولى: وقد تتمثل فى الاستبانة التي سوف يتم تصميمها لغرض جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة .

• المصادر الجانبية : وتتمثل فى المقابلات الشخصية والمتابعة البصرية والاطلاع على الاجراءات الادارية والمتابعات اليومية. وتوثيقها من خلال نماذج

خاصة متضمنة المحتويات والنقاط الرئيسية المنوط رصدها مجتمع الدراسة:

• يتألف مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات الخاضعة لمديرية الصحة بطرابلس - ليبيا الواقعة فى مركز العاصمة طرابلس، والمسجلة لدى وزارة الصحة الليبية لعام (2015) والبالغ عددها(23) مستشفى، وسيتم اختيار عدد(6) من

هذه المستشفيات لتكون عينة الدراسة، وذلك وفقا لمعيار الحجم ، (وقد تم تحديد الحجم على أساس عدد الأسرة وعدد الموظفين وكم الخدمات المتوفرة لديها).
عينة الدراسة:

سيتم اختيار عينة عشوائية طبقية نسبية من مختلف المستويات الإدارية والفنية والعاملين والمرضى والعملاء، ممثلة لمجتمع الدراسة
الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:
يتم الإعتماد على التحليلات الإحصائية من خلال البرامج الإحصائية الألكترونية المتخصصة مثل برنامج (SPSS).
الجودة المبحث الأول:

مقدمة

إن الرغبة في تطبيق برامج لإدارة الجودة الشاملة في مجال الرعاية الصحية، هدف عالمي يتسع نطاق تطبيقه عاما بعد عام .
لذلك فالجودة توضع في المرتبة الأولى ضمن أولويات الرعاية الصحية الأساسية في أغلب دول العالم
فالخدمات التي تقدمها الرعاية الصحية الأساسية ذات تأثير مباشر على حياة وصحة المواطنين وأسرههم.

فالجودة هي مفتاح النجاح في عالم يعتمد اليوم أساسا على المنافسة، ومن اجل تحقيق المنافسة في الأداء فلا بد من الرجوع إلى برامج إدارة الجودة الشاملة المعتمدة على التحسين المستمر لجودة الأداء .

ان نظام الاعتماد للجودة من أهم النظم العالمية التي تهدف إلي تحسين جودة الخدمات الصحية مما يعود بالنفع علي صحة المواطن والمجتمع بالإضافة إلي بناء الثقة بين الجهاز الصحي والمواطنين ومراعاة حقوق المرضى وضمان رضائهم عن

الخدمة الصحية ، كما أن الالتزام بمعايير الأمان وسلامة للمرضي تعتبر من أهم المعايير التي يركز عليها برنامج اعتماد جودة الخدمات الصحية.

1. تعريف الجودة في القطاع الصحي :

الخدمات الطبية الجيدة هي تلك التي تتبع المعايير والأسس التي يتبعها ويدرسها القادة المؤسسون لمهنة الطب في المجتمع، وجودة الخدمات الصحية تعني مدى تحقق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ المهنية.

الرعاية التي تمتاز بدرجة عالية من رضا المستفيدين، والتميز المهني ، وكفاءة استخدام الموارد ، وتحقق النتائج المرجوة وتحد من تعرض المريض للخطر.

تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية الجودة بأنها:

درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي".

أي أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج غير المرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة زمنية معينة. (جودة، محفوظ أحمد 2006، إدارة

الجودة الشاملة، ص:22).

فوائد تطبيق الجودة بالمستشفيات

تواجه المستشفيات تحديات كبيرة ومتعددة لعل في مقدمتها التكاليف المتزايدة في

انتاج الخدمات الطبية ، وتحديات جودة هذه الخدمات ، لاسيما وأن هذه

المستشفيات تتعامل مع صحة الإنسان وعامل الحياة والموت. وإدارة الجودة الشاملة

تحقق الاستخدام الأمثل للموارد وتقنين الإنفاق وجودة متكاملة في العمليات والخدمة

المقدمة للمرضى والمراجعين للمستشفيات. ويمكن تلخيص أهم فوائد تطبيق إدارة

الجودة الشاملة في المنظمات الصحية فيما يلي:

جودة الرعاية المقدمة :الهدف من تطبيق إدارة الجودة الشاملة هو تحقيق مستويات

عالية من الجودة في الرعاية الطبية التي توفرها المستشفيات والاستخدام الأمثل

لمواردها المادية والبشرية وترشيد النفقات والاستخدام وتقويم جودة الإنتاجية المتمثلة في الخدمات الصحية والعمل الدائم والمستمر على تحسين جودة الخدمات الصحية .

العملاء: تستهدف إدارة الجودة الشاملة تقديم خدمة صحية عالية الجودة وبما يتفق مع تطلعات المستفيدين منها وذلك من خلال عملية تستهدف تحسينا مستمرا للجودة بما يتفق ويتفوق على توقعات العملاء .

رفع معنويات العاملين: تعد مشاركة العاملين في صنع القرار من أساسيات إدارة الجودة الشاملة، فهم يعتبرون عملاء داخليين يجب إرضاءهم.

مجالات تطبيق إدارة الجودة في المنظمات الصحية

حققت كثير من المنظمات الصحية فوائد ومكاسب لا بأس بها كتحسين الجودة و الكفاءة والإنتاجية ورضاء العملاء وتحسين بيئة العمل نتيجة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة. ووفقا لهذا المفهوم فإن إدارة الجودة الشاملة تعتمد على الجودة الشاملة للعمليات بتبسيط إجراءاتها أو تحسينها والقضاء على الهدر والتكرار وعلى اختلاف الطريقة التي تؤدي بها هو أفضل السبل لكي تحقق المنظمات أهدافها. وفيما يلي بعض الفوائد المرتبطة بالجوانب الطبية والتي حققتها بعض المنظمات الطبية نتيجة

لتطبيق إدارة الجودة الشاملة

أ- تبسيط الإجراءات

يساعد تطبيق نموذج الجودة الشاملة على تحديد سبل تبسيط إجراءات العمل من خلال اختصارها أو تحسينها.

ب- تحسين الإجراءات

يهدف نموذج الجودة الشاملة إلى السعي الدءوب لتقصي فرص التحسين واغتنامها.

ج- كفاءة التشغيل

تعتبر كفاءة التشغيل من أهم الفوائد التي يحققها تطبيق مفهوم الجودة الشاملة وذلك نتيجة للقضاء على الهدر في أداء العمليات وارتفاع مستوى مهارة العاملين.

د- القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية

من أهم المشكلات التي تواجه المنظمات الصحية اختلاف الطرق التي يؤدي بها الأطباء عملهم، وما لذلك من انعكاسات على مستوى الجودة والكفاءة. ويسهم تطبيق مفهوم الجودة الشاملة في القضاء على اختلافات الممارسة الإكلينيكية واختيار الطرق الأفضل لأداء العمل وفقا للأدلة والحقائق العلمية.

م- الحد من تكرار العمليات

يساعد تطبيق هذا المفهوم على تحديد الطرق الأفضل لأداء العمل ومن ثم الحد من التكرار وما لذلك من تأثير سلبي على مستوى الجودة والكفاءة والإنتاجية ورضاء العملاء. (العتيبي، عبدالله ضاوي، مجلة الجودة الصحية، 2014).

تعريف الميزة التنافسية :

تنشأ الميزة التنافسية بمجرد توصل المؤسسة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فعالية من تلك المستعملة من قبل المنافسين، حيث يكون بمقدورها تجسيد هذا الاكتشاف ميدانياً، وبمعنى آخر بمجرد إحداث عملية إبداع بمفهومه الواسع. (Porter, 1993, p:48).

مفهوم الميزة التنافسية

الميزة التنافسية هي ذلك المفهوم الإستراتيجي الذي يعكس الوضع التنافسي النسبي الجيد والمستمر لمؤسسة ما إزاء منافسيها، بحيث يتجلى في شكل تقديم منتجات ذات خصائص متفردة يكون معها العميل مستعداً لدفع أكثر، أو تقديم منتجات لا تقل قيمة عن منتجات المنافسين، وبأسعار أقل.

وبهذا المعنى تعتبر تطوير الميزة التنافسية هدفاً إستراتيجياً تسعى لتحقيق المؤسسة الإقتصادية من خلال الأداء المتميز للموارد الداخلية، والكفاءات الإستراتيجية ذات

المعرفة الكامنة، ضمن مختلف أنظمة، وإستراتيجيات، وأنشطة، وعمليات المؤسسة، بما يؤدي الي تخفيض التكاليف وتحسين الجودة، وريادة السوق، وتعظيم الربحية على المدى الطويل.

إدارة الجودة الشاملة ومرتكزات التنافسية

تركز إدارة الجودة الشاملة باعتبارها كنظام تسييري و إستراتيجية تنافسية ملائمة للمؤسسات الاقتصادية الهادفة إلى التكيّف الإيجابي مع المناخ الاقتصادي الجديد إلى امتلاك و تنمية ميزتها التنافسية من خلال :

1- التحسين المستمر :

تؤكد فلسفة إدارة الجودة الشاملة على أهمية التحسين المستمر لمختلف الأنشطة الوظيفية

و العمليات التسييرية في المؤسسات، و يؤكد هذا المبدأ فرضية أنّ الجودة النهائية ما هي إلاّ نتيجة لسلسة من الخطوات و النشاطات المترابطة .

2- التركيز على العميل :

كونه أحد أهم عناصر البيئة التنافسية المؤثرة على استراتيجيّة المؤسسة و سلوكها التسييري اصبح العميل أو المستهلك محل اهتمام متزايد من طرف المؤسسات الاقتصادية ، حيث أنّ الاحتفاظ بالموقف التنافسي و تطوير الميزة التنافسية مرهون بقدرة تلك المؤسسات على تقديم سلع و خدمات ذات جودة تلائم أذواق العملاء و تلبية احتياجاتهم المحددة أو الشاملة .

و يمكن للمؤسسة ضمن إدارة الجودة الشاملة التركيز على العميل من خلال :

- التعرف الدائم على احتياجاته الحالية و المتوقعة اعتمادا على الدراسات التسويقية المرتبطة بالمستهلك.
- ضرورة إنتاج سلع أو تقديم خدمات مناسبة لرغبات المستهلكين و احتياجاتهم المتنوعة،

• قياس مدى رضا المستهلكين عن جودة السلع و الخدمات المقدّمة.

3- التركيز على الموارد و الكفاءات البشرية :

يعتبر العنصر البشري ممثلا في الموارد والكفاءات البشرية أحد أهم العوامل

المسؤولة

عن امتلاك المؤسسة للميزة التنافسية ، و نجاحها في اختراق الأسواق العالمية .

إنّ التركيز على هذا العنصر بتنميته و تحفيزه، و توفير بيئة العمل المؤثرة إيجابيا

على روحه المعنوية يعد أحد أهم ركائز إدارة الجودة الشاملة ، و هذا بالنظر إلى أن

تلك الموارد والكفاءات

هي المسؤولة عن اتخاذ و تطبيق القرارات الاستراتيجية والتنفيذية للجودة الشاملة،

التي تهَيّئ للمؤسسة فرص امتلاك الميزة التنافسية.

وبالتالي فإن فقدان الكفاءات أو ضعف أداء الموارد البشرية بسبب عدم فعالية طرق

التسيير المعتمدة يعد سببا رئيسا في فشل استراتيجيات الجودة الشاملة .

لقد أصبحت العقول الذكية المتمثلة في إجمالي المعرفة و المهارات و القدرات

التي تمتلكها الكفاءات البشرية المؤهلة للإبداع و التجديد و التحسين المستمر للجودة

الشاملة هي المصدر الجديد للميزة التنافسية .

4- المشاركة الكاملة :

تعد مشاركة جميع الأفراد في العمل الجماعي من أهم الجوانب التي يجب

التركيز عليها ضمن استراتيجية الجودة الشاملة ، إذ تساعد على زيادة الولاء و

الانتماء للمؤسسة و أهدافها .

و يعد العمل الجماعي أداة فعّالة لتشخيص المشكلات و إيجاد الحلول المثلى لها

من خلال الاتصال المباشر بين الوظائف و الاحتكاك المستمر بين العاملين .

و من اجل زيادة فعالية ذلك الاتصال، يتم التأكيد ضمن نظام إدارة الجودة الشاملة

على أهمية اللامركزية و الاتصالات الافقية ، بدلا من أسلوب المركزية و الاتصالات الرئيسية بهدف تدعيم العمل الجماعي بين العاملين داخل المؤسسة . كما يهدف مبدأ المشاركة الكاملة إلى تعزيز موقع الموارد البشرية وتشجيعها على الأداء الفعال حيث يؤدي تدريب الأفراد على فلسفة إدارة الجودة الشاملة و تنمية روح العمل الجماعي في بقية المجالات التخصصية الضرورية لأداء الأعمال إلى الاستفادة من ملاحظات العاملين عن المشكلات المؤثرة سلبا على الجودة ، كذلك مشاركتهم في إيجاد الحلول المناسبة من خلال تشجيع نظم الاقتراحات و تطبيقها . (شاندا، كوبرا، ترجمة الخزامي، إستراتيجية الموارد البشرية، الطبعة الأولى، القاهرة، 2002، ص:10).

5- التعاون بدل المنافسة :

يركز نظام إدارة الجودة الشاملة على أهمية التعاون بين مختلف وظائف المؤسسة بدل المنافسة فيما بينها ، فبالتعاون تتكامل تلك الوظائف و تتعرف على احتياجات بعضها من الموارد المالية و البشرية و الفنية المساعدة على دعم التحسين المستمر .

و لقد اشتهر اليابانيون باعتماد التعاون بدل المنافسة من خلال استخدام حلقات الجودة ، كما يمكن تنمية مبدأ التعاون بين المديرين و العاملين بالعمل على تقليل الفوارق في الأجور و المكافآت، و تشجيع العمل الجماعي كأداة فعّالة للتحسين المستمر ، إضافة إلى احترام آراء الآخرين

و إعطائهم الثقة بعملهم و الاعتزاز به . (بن سعيد، خالد بن سعد ، إدارة الجودة الشاملة ، الرياض ، 1998 ، ص 72).

6- اتخاذ القرار بناء على الحقائق :

تتميز المؤسسات المطبقة لنظام إدارة الجودة الشاملة بأن قراراتها الاستراتيجية أو الوظيفية

و التشغيلية مبنية على الحقائق و المعلومات الصحيحة و الجديدة و الدقيقة، لا على التكهانات الفردية أو التوقعات المبنية على الآراء الشخصية .

إن نجاح تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة يتوقف على فاعلية نظام معلومات المؤسسة، و بصفة خاصة نظام المعلومات التسويقي المسؤول عن حصول المؤسسة بصفة مستمرة على المعلومات الدقيقة عن متغيرات البيئة التنافسية من منافسين و مستهلكين و موردين .

و من أجل الحصول على نتائج دقيقة ، كذلك التعرف على درجة الانحراف عن الأداء المعياري يستخدم نظام إدارة الجودة الشاملة مجموعة من الأدوات العلمية و الإحصائية المساعدة

ليس فقط على اتخاذ القرارات الروتينية بل في وضع الاستراتيجيات و مراقبتها . تتمثل إدارة الجودة الشاملة في الالتزام بأداء الأنشطة و الأعمال بشكل صحيح على جميع مستويات المؤسسة بما يحقق رضا العميل الداخلي و الخارجي و امتلاك ميزة تنافسية أساسها الجودة العالية مقارنة بالمنافسين . (أبو نبعة ، عبد العزيز ، إدارة الجودة الشاملة ، مجلة الإداري ، العدد 74 ، سبتمبر 1998).

إنّ تميز الأداء بشكل دائم يعد نتيجة لأداء تسييري فعّال يضع الجودة الشاملة هدفا استراتيجيا مع اختيار أنسب الاستراتيجيات و تنفيذها و مراقبتها بما يلائم عوامل البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة .

7- الوقاية بدل من التفتيش :

تتعلق فلسفة إدارة الجودة الشاملة من مبدأ أنّ الجودة عبارة عن ثمرة للعملية

الوقائية

لا التفتيشية، لقد ركزت نظريات التسيير على عنصر المراقبة مما عزز من عملية مراقبة الجودة

أو تفتيش السلع عند تصنيعها أو الخدمة أثناء تقديمها .

إلا أن هذا الأسلوب التقليدي ساهم في استنزاف الكثير من الطاقات البشرية و الموارد المالية بهدف الكشف عن عيوب أو أخطاء العملية الإنتاجية ، بينما نجد في حالة تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة انخفاض في التكاليف و زيادة في الإنتاجية بسبب اعتماد عنصر الوقاية في العملية الإنتاجية ومراقبة الانحرافات جميعها بما يساهم في مطابقة السلع المنتجة مع المواصفات المعيارية .

ومن خلال الجزء التطبيقي لهذه الدراسة أتضح لنا وصف الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة كالآتي :

اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها

جدول توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً للخصائص الشخصية والوظيفية والحجم

النسبة المئوية	التكرار	المتغير	
63.6	126	نكر	الجنس
36.4	72	أنثى	
54.0	107	أقل من 30 سنة	العمر
36.9	73	31 سنة - 40 سنة	
8.1	16	41 سنة - 50 سنة	
1.0	2	51 سنة فأكثر	
49.0	97	5 سنوات أو أقل	الخبرة
16.2	32	6 سنوات - 10 سنوات	
31.3	62	10 سنوات - 15 سنة	
3.5	7	16 سنة أو أكثر	
4.0	8	ثانوية	

30.8	61	دبلوم	المستوى التعليمي
57.1	113	بكالوريوس	
8.1	16	دراسات عليا	
2.0	4	مدير عام	المستوى الوظيفي
2.0	4	نائب مدير عام	
44.4	88	مدير دائرة	
51.5	102	رئيس قسم	

*المصدر :نتائج التحليل الإحصائي.

الفرضية الأولى:

" لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ الجودة وتحقيق الميزة التنافسية في المنظمات الصحية الليبية . "

تم استخدام اختبار (K-S) للتأكد من أن بيانات الدراسة موزعة توزيعاً طبيعياً، ويبين الجدول (11) أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي لجميع متغيرات الدراسة، وإن إجابات المبحوثين ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(P \leq 0.05)$ ، كما تم استخدام الإحصاء الوصفي (الوسط الحسابي، والانحراف المعياري) لتحديد مستوى إدراك العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية لأهمية تطبيق إدارة الجودة ، وذلك وفقاً للقيم التي تم تحديدها في المنهجية حيث إن الوسط الحسابي الذي يقع بين (3.5-4.5) تكون القيمة عالية، وأقل من (2.5) تكون ذات قيمة متدنية ، ولغرض اختبار الفرضية الأولى فقد تم استخراج المتوسط الحسابي العام للإجابات المتعلقة بأبعاد إدارة الجودة ، وقد بلغ المجموع العام للمتغيرات متدنياً وهذا يعد مستوى منخفض من الإدراك لأهمية تطبيق لمبادئ إدارة الجودة الشاملة، كما يشير الجدول إلى إجابات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية والمتعلقة بمستويات تطبيق مبادئ إدارة الجودة ويتبين أن إجابات المبحوثين كانت متقاربة وبمتوسطات حسابية عالية تراوحت بين أعلى قيمة كانت (1.57) لبعد التحسين المستمر ، وبانحراف

معياري بلغ (0.47) وبين أدنى قيمة لبعد إشراك الموظفين وتمكينهم بقيمة بلغت (2.01)، وبانحراف معياري (0.64)، كما يتبين من الجدول نفسه أن المتوسط الحسابي للمجموع الكلي للأبعاد مجتمعة بلغ (1.782)، مما يعني أن المستشفيات المبحوثة يغيب عنها كثيرا ادراك أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وظهر هذا واضحا بدرجة موافقة عالية من العينة المبحوثة بالمستشفيات الليبية محل الدراسة .

وبناءً على النتائج يتم قبول الفرضية العدمية الأولى .

الفرضية الرئيسة الثانية:

لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة يعزى لمتغيرات ديموغرافية (الخبرة، والمستوى التعليمي، والمستوى الوظيفي)".

وينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يعزى لمتغير الخبرة.

يبين الجدول التالي أن قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل الخبرة معنوية إذ بلغت قيمتها (2.758) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($P \leq 0.05$) ودرجات حرية (3، 194)، مما يعني وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين لأهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة تعزى لمتغير الخبرة، وعليه ترفض الفرضية العدمية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروقات.

الفرضية الفرعية الثانية: لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة يعزى لمتغير المستوى التعليمي.

يبين الجدول ايضا أن قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل المستوى التعليمي معنوية وقد بلغت قيمتها (2.827) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($P \leq 0.05$) ودرجات حرية (3،194)، مما يعني وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين لأهمية تطبيق إدارة الجودة تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وعليه ترفض الفرضية العدمية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروقات. الفرضية الفرعية الثالثة: لا تختلف اتجاهات العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية نحو إدراكهم لأهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة تعزى لمتغير المستوى الوظيفي.

يبين الجدول ايضا أن قيمة معامل التباين (F) المحسوبة لعامل المستوى الوظيفي غير معنوية، وقد بلغت قيمتها 2.350 وهي ليست ذات دلالة إحصائية حيث بلغ مستوى الدلالة (0.07) عند مستوى دلالة ($P \leq 0.05$)، مما يعني عدم وجود فروقات معنوية في إدراك العاملين لأهمية تطبيق إدارة الجودة تعزى لمتغير المستوى الوظيفي، وعليه تقبل الفرضية العدمية والتي تنص على عدم وجود فروقات. نتائج تحليل التباين الأحادي One-Way ANOVA لاختبار مدى وجود فروقات معنوية في إدراك أفراد عينة الدراسة لأهمية تطبيق إدارة الجودة تبعا لبعض العوامل الشخصية

النتائج:

سيجري في مضمون هذا المبحث عرض أهم ما توصلت إليه الجهود الفكرية والميدانية من استنتاجات وهي كالآتي :

1- تناولت الدراسة تشخيص دور مبادئ إدارة الجودة في خلق الميزة التنافسية فى المستشفيات الليبية الحكومية، وفيما يلي عرض لأهم ما توصلت إليه الدراسة من نتائج:

2- أظهرت نتائج الدراسة أن المستشفيات الليبية الحكومية لا تسعى لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بمستويات عالية، مما يدل على أن المستشفيات الليبية

الحكومية لا تعي أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة، وقد جاءت نتائج هذه الدراسة على النقيض مع ما جاءت به دراسة كل من (الطراونه، 2002) و(Horng & Huarng, 2002) و (المنصور، 1997).

3- توصلت الدراسة إلى وجود فروقات معنوية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الخبرة، المستوى التعليمي) في تطبيق العاملين في المستشفيات الليبية الحكومية لمبادئ إدارة الجودة ، وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع بعض ما توصلت إليه دراسة (Coyle-Shapiro& Morrow, 2003)

4- بينت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديموغرافية بدلالة أبعادها (الخبرة، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي) وتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الليبية الحكومية. وتدل النتيجة على أن المتغيرات الشخصية لها علاقة في تطبيق مبادئ إدارة الجودة ، وقد تطابقت نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (Ehigie&Akpan, 2000) .

5- أظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة وتطبيق مبادئ إدارة الجودة في المستشفيات الليبية الحكومية.

6- توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى التعليمي، وتطبيق مبادئ إدارة الجودة في المستشفيات الليبية الحكومية.

7- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الوظيفي وتطبيق مبادئ إدارة الجودة في المستشفيات الليبية الحكومية.

8- ظهر إن المسؤولين في المستشفيات المبحوثة لم يهتموا بتفعيل العلاقة بين مقومات بناء نظام قوى للجودة ومقومات أدامته وتطويره ، مما عكس على الاداء في فاعلية النظام التنافسي

9- قصور في وضوح الاهتمام من قبل المسؤولين بالادارات الصحية في السعي نحو مقومات بناء نظام جودة كفاء وفعال .

10- برزت النتائج المستوحاة من الجانب العملي بوجود اهتمام من قبل بعض الافراد المبحوثين نحو اتباع مفاهيم نظام الجودة ومقومات إستمراره وتطويره ولكن ليس لديهم الصلاحيات الكاملة لتفعيله واستدامته .

التوصيات:

- استنادا الى ما توصلت إليه الدراسة من استنتاجات ، يمكن الوصول الى جملة من التوصيات يمكن سردها هنا على النحو الآتي :-
- 1- أظهرت نتائج الدراسة أن مبادئ إدارة الجودة لا تطبق في المستشفيات الليبية الحكومية بمستويات عالية،
 - 2- ضرورة العمل على تعزيز مبدأ التركيز على العميل (المرضى)، لأنهم يشكلون المحور الأساس في إدارة الجودة ، ويمكن أن يكون ذلك من خلال الاستمرار في الاستماع إليهم للتعرف اكثر على متطلباتهم، وتوقعاتهم والإيفاء بها.
 - 3-إن الوصول إلى مستوى عال من جودة الخدمات هو نتيجة تظافر جهود العاملين، لذا ينبغي ترسيخ وتعزيز مبدأ عمل الفريق الواحد خاصة في ظل طبيعة أعمال المستشفيات.
 - 4-إن الاهتمام بالتحسين المستمر أمر ضروري تفرضه مجموعة عوامل وأهمها عامل التنافس مما يستدعي الاعتناء بهذا الجانب والعمل على تدريب وتأهيل وتمكين العاملين أكثر.
 - 5- العمل على تجسيد مبادئ إدارة الجودة لتكون أكثر انغماسا في الثقافة التنظيمية لدى المستشفيات الليبية.
 - 6-السعى نحو الاسراع فى تطبيق معايير الجودة محليا على الاقل الذى بدوره يسهم فى الارتقاء بكفاءة الاداء ورفع مستوى تقديم الخدمات الصحية فى المستشفيات الحكومية الليبية المبحوثة .

المراجع

- 1- جودة، محفوظ أحمد (2006)، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ص22.
- 2- العتيبي، عبدالله ضاوي، مجلة الجودة الصحية، مفهوم الجودة وتطبيقها في المنشآت الصحية، 17 ديسمبر 2014.
- 3- خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد ، إدارة الجودة الشاملة ، الرياض ، الكبيعان للنشر و التوزيع ، 1998 ، ص 72
- 3- عبد العزيز أبو نبعة ، إدارة الجودة الشاملة ، المفاهيم و التطبيقات ن مجلة الإداري ، العدد 74 ، سبتمبر 1998
- 4- أشوك شاندا. شلبا كوبرا، ترجمة الخزامي عبد الحكم، إستراتيجية الموارد البشرية، دار الفجر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، السنة 2002، ص10
- 5- الطراونه، محمد أحمد (2002)، الجودة الشاملة القدرة التنافسية "دراسة تطبيقية على قطاع الصناعات الدوائية في الأردن"، دراسات العلوم الإدارية، الجامعة الأردنية، مجلد 29، العدد1، 2002.
- 7- عقيلي، عمر وصفي (2001)، مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة (وجهة نظر)، الطبعة الأولى، الأردن، عمان، دار وائل للطباعة والنشر.
- 8- المنصور، ياسر منصور (1997)، "إدارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي الأردني، دراسة ميدانية مقارنة بين القطاع العام والقطاع الخاص"، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، العراق. د.نجم عبود نجم، " الابتكار مصدر متجدد للميزة التنافسية"، أخبار الإدارة، العدد الثامن والعشرون، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 1999.
- 9- د.نجم عبود نجم، " الابتكار مصدر متجدد للميزة التنافسية"، أخبار الإدارة، العدد الثامن والعشرون، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 1999.
- 10- " , Avantage concurrentiel des Nations", Inter Edition, 1993, Porte. P48