

أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة علي تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي

حزام أحمد معيض الدهيسي المالكي*

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بمستشفيات الطائف محل الدراسة والذي بلغ عددهم (13,000)، لذا تم سحب عينة من (413) من العاملين، وتم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات. ولتحقيق الهدف تم صياغة بعض من الفروض، وتم الاعتماد على قائمة الاستقصاء لجمع البيانات. ومن خلال استخدام عدد من الأساليب الإحصائية منها: أسلوب تحليل الانحدار البسيط والمتعدد وتحليل التباين لاختبار فروض الدراسة توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود تأثير معنوي لابعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة (التزام الإدارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية، مستوى أداء الخدمة، التركيز على العميل (المريض)) وجودة الخدمات الصحية، وذلك بدرجة ثقة (95%). بالإضافة الي تقديم العديد من التوصيات الهامة، منها ضرورة الاستمرار في الاهتمام بمعايير جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة والنظر إليها باعتبارها نظام متكامل من الخدمات. وترسيخ القناعة لدى إدارة المستشفى والعاملين في كافة المستويات التنظيمية بأهمية التدريب والفوائد الناجمة عن تطبيقه.

الكلمات المفتاحية: إدارة الجودة الشاملة، تحسين جودة الخدمات الصحية، مجمع الملك فيصل الطبي، السعودية.

* باحث دكتوراه- معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة- كلية التجارة وإدارة الأعمال- جامعة حلوان.

The impact of comprehensive quality management policies on improving the quality of health services at King Faisal Medical Complex Hospital

Abstract

This study aimed to evaluate the impact of comprehensive quality management policies in improving health services at King Faisal Medical Complex Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. The descriptive analytical approach was relied upon, and the study population consisted of all workers in the Taif hospitals under study, whose number reached (13,000), so a sample of (413) workers was drawn, and the questionnaire was used as the main tool for collecting data. To achieve the goal, some hypotheses were formulated, and a survey list was relied upon to collect data. Through the use of a number of statistical methods, including simple and multiple regression analysis and analysis of variance to test the study hypotheses. The study reached a set of results, the most important of which is the presence of a significant impact of the dimensions of total quality management policies (commitment of senior management to implementing total quality management, the contribution of executive management to the continuous improvement of health services, the level of service performance, focus on the customer (patient)) and the quality of health services with (95%). In addition to providing many important recommendations, including the necessity of continuing to pay attention to the quality standards of health services in the hospital under study and viewing it as an integrated system of services.

Keywords: comprehensive quality management, improving the quality of health services, King Faisal Medical Complex, Saudi Arabia.

أولاً: مقدمة

ظهر في الآونة الأخيرة اهتماماً كبيراً بسياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، حيث يسهم تصميم مستويات النضج لإدارة الجودة في المنظمات الخدمية في مساعدة المدراء في معرفة العمليات المطلوبة في كل مستوى من مستويات النضج، ومن ثم تنفيذها بأفضل الممارسات الذي سيخلق حالة من النضج، وأن الاستمرار بتحسين تنفيذ تلك العمليات سيجعل المنظمة تصل الى مستويات أعلى من النضج، وعندئذ تصبح المنظمة قادرة على تحديد وتعريف جميع عملياتها بشكل واضح ودقيق وعلى أسس علمية كفؤة لغرض تحسين، تطوير، وتحليل العمليات والسيطرة عليها. ومن هذا المنطلق لابد من استخدام الطرائق والأساليب العلمية في مجال الخدمات وتأهيل الملكات لإدارة المنظمات بأفضل أداء وبأسس علمية وعملية من اجل رفع كفاءة أداءها (الإمام، 2020، ص 38).

ولقد أصبح القطاع الصحي على وجه التحديد من أهم القطاعات التي تشغل مكانة متميزة بين العديد من القطاعات وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم، حيث أصبح الوضع الصحي لأي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدي التطور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي وهذا ما دفع الدول المتطلعة للتقدم والنمو إلي زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية (Prasad. 2020, p 149)

وبناء على ما سبق فقد ظهرت الحاجة الى دراسة تقييم دور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية، مما حذي بالباحث على دراسة هذا الموضوع لاستخلاص النتائج والتوصيات.

ثانياً: الإطار النظري والدراسات السابقة

1/2 الإطار النظري

1.1/2. سياسات إدارة الجودة الشاملة

لقد أصبح تحقيق معايير الجودة الشاملة واقعاً عملياً لا بد من تطبيقه في مختلف منشآت الأعمال، ولا تكاد تمضي دقيقة من الوقت إلا وتسمع كلمة الجودة وحسن الأداء من شعارات وأهداف ونداءات المؤسسات، خاصة الخدمية منها، فالجودة هي العنصر الفارق في تحديد مراكز المنظمات في الأسواق، وتتطلب الجودة أن تحاول كل منظمة تجميع كل قدراتها وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية. حيث أصبحت الجودة العامل الوحيد والأكثر أهمية في تحقيق النجاح والتفوق في المنظمات، وهذا ما دعا "جوزيف جورن" إلى القول بأنه: " بقدر ما كان القرن العشرون قرن الإنتاجية، فإن القرن الحادي والعشرين سوف يكون قرن الجودة " (بوخلوة باديس، 2106، ص17).

أصبح مصطلح الجودة في القرن العشرين من أهم المصطلحات التي شهدت اهتمام المؤسسات والتي تسعى للوصول لمنتج خالٍ من العيوب، ولكن هذا المفهوم لا يمكن أن يتجسد أو يحصل عن طريق الصدفة أو بعملية عابرة، بل يكون نتيجة إدارة واضحة، وعمل دؤوب، لهذا فقد صار الاهتمام بالجودة في جميع الأنشطة والعمليات التي تتم بالمنظمة أو ما يعرف بالجودة الشاملة التي يتم فيها التركيز على تلبية احتياجات ورغبات الزبون والبحث عن كيفية إشباعها، بل يتعداه إلى السعي لإيجاد رغبة جديدة ثم العمل على تلبيتها، وعليه فإن الأمر يستوجب توجيه كل العمليات الداخلية والموارد نحو الهدف والتنسيق بين مختلف الوظائف والهيئات، وهذا ما يطلق عليه نظام إدارة الجودة الشاملة (تيسير وآخرون، 2020، ص33).

كما تعرف الجودة الشاملة بأنها جودة كل شيء في كل عناصر التنظيم وعناصر الإنتاج وكل مرافق المشروع طالما أنها جميعاً في النهاية تشترك في تحديد ما يقدم للمستهلك، وبالتالي تحقيق رضاه أو عدم رضاه (الهلة، 2017، ص42). وبالتالي نستنتج أن الجودة الشاملة هي التحسين المستمر للعمليات الإنتاج بما فيها العمليات الإدارية، الخدمات والمنتجات في سبيل رفع مستوى الجودة وبالتالي تعزيز المركز التنافسي للمنظمة.

1.1/1/2. مبادئ إدارة الجودة الشاملة

لإدارة الجودة الشاملة مجموعة من المبادئ التي تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة داخل مؤسسة ما سواء كانت إنتاجية أو خدمية وبشكل أشمل هناك ستة مبادئ لإدارة الجودة الشاملة كان من الضروري التركيز عليها لأنها تجمع معظم ما ورد في الكتابات والأبحاث السابقة وهي كالتالي (حوالف رحيمة 2010، ص54):

1. **التزام ودعم الإدارة العليا:** بمنهجية إدارة الجودة الشاملة، وبشكل عام فإنه من الممكن اعتبار القيادة أهم عناصر إدارة الجودة الشاملة، في وضع الرؤيا القيادية، صياغة رسالة المنظمة وتحديد الإستراتيجيات وغير ذلك. والقيادة ملتزمة بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة تقود العاملين في المنظمة باتجاه هذه المبادئ من أجل تحقيق أهداف المنظمة (صبرينة، 2015، ص140).

2. **التحسين المستمر:** يعتبر عنصر أساسي من مبادئ إدارة الجودة الشاملة، ويُراد به إدخال التحسينات المستمرة إلى كافة العمليات وليس على مراحل التصنيع فقط فكلما أمكن الوصول إلى مستوى معين من الجودة ثم التطلع لمستوى أعلى منه وهذا التفاعل مع الحاجات المتغيرة والمتجددة للزبون (ربيعي، 2007، ص70).

3. التركيز على العاملين: حيث انهم المحور الأساسي لدى منظمة تعمل على تقديم منتجات وخدمات تلبي احتياجاتهم، سواء كان العميل الخارجي (المستهلك) والداخلي هو (الأفراد العاملين في الوحدات التنظيمية والفنية المختلفة في المنظمة (Ross. 2017, p 34)

2/1/1/2 أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة

من أهم ابعاد إدارة الجودة الشاملة ما يلي:

(1) التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة: يجب على الادارة العليا الالتزام بتطبيق إدارة الجودة الشاملة خلال مدة الرعاية، والإحالة الملائمة في الوقت المناسب والتواصل بين مقدمي الخدمة. بمعنى اخر الاحتفاظ بملفات طبية صحيحة حتى يتمكن المريض من مراجعة الطبيب ذاته دائماً. بالإضافة الى تقديم كل ما يحتاجه المريض بدون أي انقطاع وأيضاً قدرة المريض على الاستمرار مع نفس الطبيب حتى بعد انتهاء فترة العلاج. وعلى نفس المنوال انها تعني الاحتفاظ بملفات طبية صحيحة حتى يتمكن المريض من مراجعة الطبيب ذاته دائماً، ويؤدي انقطاع الاستمرارية إلى تدني مستوى الجودة، مما قد يمنع تقديم الرعاية الصحية بشكلها الصحيح، أو أن تزيد تكاليف تقديم هذه الخدمات. (عبد العزيز، 2008، ص 40).

(2) مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية: يجب على الادارة التقليل ما أمكن من خطر التعرض للإصابات الناتجة عن ممارسة المهنة الطبية أو الناتجة عن الوجود داخل المؤسسة الصحية، أو الأخطار المتعلقة بالخدمات الصحية لكل من مقدم الخدمة ومتلقيها؛ فمثلاً في عملية نقل الدم، يجب توفر الوسائل الوقائية الكفيلة بمنع الإصابة بعدوى التهاب الكبد أو

فيروس الإيدز لكل من مقدمي الخدمة الصحية ومتلقيها. والاهتمام بتحسين المستوى التكنولوجي للمنظمة (لوشاحي، 2003، ص 25).

(3) **سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية:** حيث انها ليست مقيّدة او محجوبة بأية حواجز جغرافية، أو اقتصادية، أو اجتماعية، أو ثقافية، أو تنظيمية، أو لغوية، لأن صعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية يمكن أن يمنع أحياناً الحصول على خدمات طبية أساسية مثل التطعيمات والتي تؤدي إلى حدوث مشاكل مرضية مستقبلاً مثل زيادة معدل الامراض والتي كان بالإمكان تفاديها، وسهولة الوصول إلى الخدمات (إبراهيم، 2018، ص 180)

(4) **التركيز على العميل:** يتعلق هذا البعد بالتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والإداريين فيها، وتتم هذه العلاقات من خلال الإصغاء الجيد والاحترام المتبادل والسريّة التامة والمجاملة المقبولة، والتجارب، والتفهم، والإصغاء. ومن منظور آخر العلاقة بين الافراد تبنى على اساس مدى تقاهم وحب كل من يعمل في هذا القطاع ومدى ترابطهم مع بعضهم البعض وليس هذا فقط، بل مدى احترام هذا القطاع للمريض والحفاظ على أسرار المرضى. (فريد، 1996، ص 29).

2/1/2 جودة الخدمات الصحية

وردت عدة تعاريف للخدمة فعرفها أحد العلماء على انها "النشاطات غير الملموسة والتي تحقق منفعة للعميل، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى، أي إنتاج أو تقديم خدمة معينة لا يتطلب استخدام سلعة مادية. بينما عرفها اخرون على أنها " نشاط أو منفعة يمكن أن تقدم لطرف آخر، وهي أساس غير ملموس، ولا يمكن نقل ملكيتها، ونتاجها يمكن أن يرتبط أحياناً بسلعة". ومن التعاريف السابقة للخدمة يمكن أن نستنتج ان الخدمة في الغالب غير ملموسة. وقد

ترتبط بمنتج مادي ملموس، لا يمكن تملك الخدمة، الخدمة تدرك من خلال المنفعة
(بن تريج بن تريج، عيسى معزوي، 2018، ص78).

من هنا يمكن للباحث النظر إلى جودة الخدمة على إنها مجموع الخصائص
والصفات التي تمتاز بها السلعة أو الخدمة التي تجعلها تفي بالاحتياجات المطلوبة،
ويتم الحكم عليها من خلال معرفة الفرق بين توقعات العملاء للخدمة وإدراكهم
للأداء الفعلي لها. بالإضافة الى انها درجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات
العملاء، وينطلق هذا المفهوم للجودة في مجال الخدمات من حقيقة ان الجودة
المدركة هي الحكم أو تقدير شخصي للعملاء.

1/2/1/2 العوامل المؤثرة علي جودة الخدمات الصحية

وبما انه من الضروري الربط بين الخدمات الصحية وجودتها، ثم ان الجودة في
الخدمات الصحية قد اخذت موقعاً مهماً في مجال البحث والتطوير إذ إنها لم تعد
خاضعة الي الاعتبار أو الاجتهادات الشخصية، ولذلك على إدارة التسويق في
المستشفيات ان تدرس العناصر الرئيسية التي من شأنها أن تؤثر على جودة
الخدمات الصحية المقدمة. وتتمثل تلك العناصر المؤثرة في جودة الخدمات الصحية
فيما يلي: (Rosak-Szyrocka et, al. 2024, p 99)

1. تحليل توقعات المريض/ المستفيد:

منتجو الخدمات الصحية سواء كانت منظمات صحية أو مستشفيات بحاجة
الى فهم توقعات المستفيدين عند تصميمهم للخدمة الصحية، إن لم يكن هيكل
التصميم يفوق التوقعات أساساً، لأن الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة
عالية في الخدمة المقدمة. والمرضى يمكنهم أن يحققوا ادراكاتهم للخدمة المقدمة من
خلا التمييز بين عدد من المستويات المختلفة للجودة هي (Alolayyan and
Ali, 2017, p 32):

- **الجودة المتوقعة:** وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض أو المستهلك منها وجوب وجودها.
- **الجودة المدركة الفعلية:** وهي تلك الجودة في الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى والتي يراها مناسبة للحالة الصحية، والتي اعتادت المستشفى أن تقدم بها خدماتها للمرضى.
- **الجودة القياسية:** هو ذلك المستوى أو الدرجة في جودة الخدمة المقدمة والتي تتطلب المواصفات المحددة أساسا للخدمة.

2. تحديد جودة الخدمات:

طالما تفهم إدارة المستشفى حاجات المرضى فإنه يجب أن يضع التحديد أو التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة. وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبط في أداء العاملين في المستشفى وبمستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في انجاز الخدمة الطبية. (بوخوذة، 2017، ص173).

3. إدارة توقعات الخدمة:

أن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المستشفى والترويج والاعلان في خارجها. ويكون من الضروري على إدارة المستشفى ألا تقدم وعودا لا تستطيع تحقيقها نظرا لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة. (السويسي 2017، ص 27).

2/2 الدراسات السابقة

تم تقسيم الدراسات الى اقسام مباحث، الأول للدراسات المتعلقة بسياسات ادارة الجودة الشاملة في القطاع الصحي، الثاني الدراسات المتعلقة بتحسين جودة الخدمات الصحية والثالث للدراسات المتعلقة بدور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية والتي تم عرضها كما يلي:

1/2/2 الدراسات السابقة المتعلقة بسياسات إدارة الجودة الشاملة.

■ دراسة تيسير وآخرون (2020) بعنوان "دور ادارة الجودة الشاملة في تحقيق التميز المؤسسي"، وتهدف الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية إدارة التميز ومساهمتها في احداث تطوير لأداء مصلحة الضرائب في التميز الإداري. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من افراد مجتمع الدراسة وكان عددهم 83 عاملا من مصلحة الضرائب المصرية، وبينت النتائج ان مستوى الأداء لأفراد العينة كان مرتفع جدا، واوصت الدراسة بضرورة تبني المزيد من الاهتمام والتدريب في مجالي القيادة والإدارة للعاملين واجراء تقييم دوري بناء عليه. ومنح جوائز مادية ومعنوية للتميز وضرورة حجات العملاء باستمرار.

■ دراسة السيد، (2020) بعنوان " أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة على أداء الموارد البشرية في مطاعم الخدمة السريعة " وتهدف هذه الدراسة الى التعرف على أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة على أداء الموارد البشرية في مطاعم الخدمة السريعة، وتشمل تلك الممارسات التحسين المستمر، والتركيز على الموارد البشرية وتمكين وتحفيز العاملين وتدريب العاملين والقرارات المبنية على الحقائق، وتم توزيعه على عينة من العاملين حيث بلغ عددهم 212. وقد توصلت النتائج الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية طردية

بين ممارسات الجودة الشاملة، وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لتحسين أداء العاملين ومحاور الجودة على أداء العاملين. واوصت الدراسة بما يلي: ضرورة اعتماد مجتمع الدراسة على إدارة الجودة الشاملة كأسلوب إداري متطور بدل من الأساليب التقليدية للإدارة، مع انشاء إدارة خاصة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، تعزيز مبدأ التركيز على العميل وذلك للتعرف على آرائهم ومتطلباتهم، التوسع في مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات الإدارية.

- **دراسة خروبي واخرون (2021)** بعنوان "ثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الأداء في إحدى المستشفيات الخاصة العاملة في جنوب لبنان" تسعى هذه الدراسة إلى تبيان أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الأداء في إحدى المستشفيات الخاصة العاملة في جنوب لبنان. وذلك من خلال: تحديد أثر دعم الإدارة العليا لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء، دراسة أثر التركيز للعملاء على الأداء في المستشفى، تبيان أثر التحسين المستمر على الأداء في المستشفى، تبيان أثر مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات على الأداء في المستشفى واستكشاف أثر نظام الحوافز المتابع على الأداء في المستشفى. وكانت العينة مؤلفة من 97 مفردة من الأطباء والتمريض والإداريين توصلت الدراسة إلى: وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين دعم الإدارة العليا لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وبين الأداء في المستشفى. يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التركيز على العملاء والأداء في المستشفى. يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التحسين المستمر والأداء في المستشفى. يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مشاركة العاملين في اتخاذ القرارات والأداء في المستشفى. يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين نظام الحوافز المتبع والأداء في المستشفى. يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين اتخاذ القرارات المبنية على الحقائق والأداء في المستشفى.

▪ دراسة **Elmawi, (2022)** بعنوان "The Impact of Service Quality :

Dimension on Patient Satisfaction in the Private Healthcare

Industry in Pakistan1.

الشاملة ودورها في تعزيز التنمية المستدامة في مؤسسات التعليم العالي. عدد من النتائج أهمها أن التعليم العالي في ليبيا تقليدي حيث يقتصر على تقديم المعرفة فقط، وتدني مستوى البحث العلمي، وقلة الدعم المالي، فضلا عن السعي الدؤوب للجودة الإدارة في مؤسسات التعليم العالي إلى التقدم والتقدم في تقديم إدارة حديثة متطورة تقدم أفضل الخدمات للمجتمع الداخلي والخارجي لتلبية احتياجات وكفاية سوق العمل، وتوصلت إلى عدد من التوصيات، وأهمها حث القيادات العليا في أقسام وأقسام الاعتماد الأكاديمي والجودة في الجامعات الليبية على تبني مبدأ إدارة الجودة الشاملة، وتبني المنهج المقارن لتحسين جودة أداء وخدمات هذه الجامعات ودعمها. ، وتطبيق هذا النهج مع الجامعات العالمية والعالمية.

▪ دراسة **Biswas et la, (2023)** بعنوان Technology Management

(TM) on Corporate Sustainability Performance (CSP): The

Moderating Role of Total Quality Management (TQM).

هذه الدراسة إلى تقييم تأثير TM وإدارة الجودة الشاملة على الطاقة الشمسية المركزة فيما يتعلق بصناعة الحديد والصلب في الهند. تم اعتماد أسلوب أخذ العينات متعدد المراحل، وتم جمع البيانات من 514 مشاركا لهذه الدراسة. تم استخدام تقنية نمذجة المعادلة الهيكلية لتحديد العلاقات المتبادلة بين TM وإدارة الجودة الشاملة و CSP. توصلت الدراسة إلى أن إدارة الجودة الشاملة وإدارة العلامات التجارية تؤثران بشكل كبير على الطاقة الشمسية المركزة وكل بعد من

أبعاد الطاقة الشمسية المركزة (البيئي والاجتماعي والاقتصادي). علاوة على ذلك، تم إجراء تحليل المسار مع الأخذ في الاعتبار إدارة الجودة الشاملة كوسيط. وتكشف النتيجة أن إدارة الجودة الشاملة تخفف إلى حد كبير العلاقة بين TM و CSP في صناعة الحديد والصلب.

■ **دراسة Hartono et al, (2023)** بعنوان The Influence of Total Quality Management (TQM), Reward Systems, and Performance Measurement Systems on Company Performance through Employee Productive Behavior As Mediation Variables in Garment Companies
على شركات الملابس التي تستخدم تقنيات تحليل بيانات SEM PLS، مما يؤدي إلى نتائج مختلفة. ويستخدم المنهج الوصفي الكمي. فهو ينظر إلى قياس أداء الشركة فقط من الناحية المالية. وأظهرت النتائج أن هناك تأثيراً مفيداً معنوياً بين إدارة الجودة الشاملة والسلوك الإنتاجي للموظفين على أداء الشركة وإدارة الجودة الشاملة على السلوك الإنتاجي للموظفين. ومع ذلك، لا يوجد أي تأثير لنظام المكافآت على أداء الشركة. يمكن للسلوك الإنتاجي للموظفين أن يتوسط في نظام المكافآت بناءً على أداء الشركة. يمكن أن تتوسط أنظمة قياس الأداء من خلال سلوك الموظف الإنتاجي عند أداء الشركة. يمكن للموظفين الذين ينخرطون في السلوك الإنتاجي أن يتوسطوا لإدارة الجودة الشاملة في أداء الشركة. اقترح نتيجة هذا البحث هو أنه يمكن للشركة أن تأخذ نتائج البحث هذه في الاعتبار لتطوير أداء الشركة لتحقيق هدفها.

■ **دراسة Al-Kahlan and Khasawneh, (2024)** بعنوان The Influence of Total Quality Management (TQM), Reward Systems, and Performance Measurement Systems on

Company Performance through Employee Productive Behavior As Mediation Variables in Garment Companies

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة وعلاقتها بالتخطيط الاستراتيجي في وزارة التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية. الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو توضيح وجهات نظر المسؤولين بشأن هذه المسألة. استخدم الباحثون منهجية البحث الكمي لجمع بيانات المسح من مجموعة متنوعة من الإداريين الذين يشغلون مناصب مختلفة داخل المنظمة. وشمل تحليل البيانات تطبيق الإحصاء الوصفي، وتحليل التباين (ANOVA)، واختبارات (ت). تكشف نتائج الدراسة عن تناقضات كبيرة في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة (TQM) ودمج التخطيط الاستراتيجي بين الأدوار الإدارية المختلفة. وأشار تحليل البيانات إلى أن كبار المسؤولين أظهروا أعلى متوسط الدرجات، مما سلط الضوء على دورهم الكبير والمؤثر داخل المنظمة. تؤكد النتائج على أهمية تنفيذ التدخلات المستهدفة وتعزيز برامج تنمية المهارات القيادية لتعزيز ممارسات إدارة الجودة الشاملة وضمان توافقها مع الأهداف الاستراتيجية.

- **دراسة (Sahagun (2024)**، بعنوان "The Impact of the Quality Management System (QMS) on the Competencies of Employees of the Fertilizer and Pesticide Authority (FPA) in Quezon City" في هذه الدراسة تم تقييم تأثير نظام إدارة الجودة على كفاءات العاملين في هيئة الأسمدة والمبيدات، بالاعتماد على استمارة استبيان. وشملت العينة فئتين من المشاركين (المناصب الإدارية/الإشرافية والموظفين ذوي الرتب العليا) حول التأثير العام لتطبيق نظام إدارة الجودة على كفاءات الموظفين

(العدد = 62) في هيئة الأسمدة والمبيدات الحشرية. وتشمل متغيرات الكفاءات التي تم تحديدها التزام القيادة بالعمل؛ التواصل الفعال؛ التدريب والتطوير؛ التقدير والمكافآت؛ الثقة المتبادلة بين الموظفين؛ الأخلاق والقيم؛ العمل بروح الفريق الواحد؛ والنزاهة مع متوسط التقييمات المرجحة المحسوبة. وحصل متغير القيادة والالتزام بالعمل على أعلى الدرجات بمتوسط مرجح 3.97، في حين حصل متغير التقدير والمكافآت على أدنى الدرجات بمتوسط مرجح 3.65. أعرب المشاركون عن أن العامل الأكثر تحدياً الذي تمت مواجهته في تنفيذ نظام إدارة الجودة في هيئة الأسمدة والمبيدات الحشرية في مدينة كيزون هو قيود الميزانية. وبناء على النتائج الهامة يوصي الباحث بتطبيق نظام إدارة الجودة على المكاتب الإقليمية الأخرى لـ FPA لتحسين كفاءات الموظفين.

2/2/2 الدراسات السابقة المتعلقة بجودة الخدمات الصحية.

■ دراسة Rehman, (2018) بعنوان "The Impact of Service Quality Dimension on Patient Satisfaction in the Private Healthcare Industry in Pakistan". هدفت هذه الدراسة الى التعرف على تأثير أبعاد جودة الخدمة الصحية على رضا المريض في قطاع الصحة الخاص بباكستان، وبلغ حجم العينة 380 فرداً، وكان من أبرز نتائجها: أكثر الأبعاد تأثيراً على جودة الخدمة الصحية في المؤسسات محل الدراسة هما أبعاد (الملموسية، التعاطف؛ أبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في الموثوقية، والاستجابة لها تأثير سلبي على رضا المريض). وأوصت الدراسة الباحثين الى تكرار مثل هذه المواضيع البالغة الأهمية في دراساتهم مع توسيع حجم العينة والتطرق الى مختلف المؤسسات الاستشفائية الخاصة والعامة والأجنبية، وعلى مستوى المقاطعات أو البلدان.

▪ **دراسة حواس، (2021)** بعنوان " تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية لولاية الشلف باستخدام نموذج "servperf". تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الاستشفائية الخاصة - بولاية عنابة - من وجهة نظر الزبون، وكان إجمالي عدد عينة الدراسة مكون من 400 مريض على مستوى خمس مؤسسات استشفائية خاصة بولاية عنابة. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود رضا من طرف المرضى على جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في المؤسسات الاستشفائية الخاصة - بولاية عنابة، وكذلك عدم وجود فوارق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المرضى في تقييمهم لأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة. وتوصي الدراسة على ضوء النتائج إلى ضرورة التفاعل مع آراء ومقترحات المريض ووضع نظام فعال للاستماع للمريض وتلقي الشكاوى، والعمل على تطوير الوحدات الإدارية التي تعنى بالجودة داخل المؤسسات الاستشفائية الخاصة ومنح استقلالية وصالحيات واسعة لها، وكذا التعاون مع مخابر البحث التابعة للمؤسسات الجامعية للاستفادة من جموع الباحثين المختصين سواء في مجال الإداري الصحية أو مختلف المجالات ذات الصلة، والاستفادة من البرامج التدريبية والمشاركة بالملتقيات العلمية المتخصصة، إضافة إلى توفير الأجهزة والمعدات الحديثة التي تتماشى والتطور التكنولوجي المتسارع وتحديث صالات وردهات المرضى وأماكن الاستقبال ومكاتب طاقم العامل بالمؤسسات وتوسيعها.

▪ **دراسة العتيبي وآخرون، (2022)** بعنوان " تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض. هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع

الصحي السعودي، ومدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات بالقطاع الصحي الحكومي السعودي، والعلاقة بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واشتمل مجتمع الدراسة من جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، وتكونت عينة الدراسة من (383) مفردة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية وتقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اهتمام القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية بعملية تقييم الأداء بشكل مستمر من خلال وضع البرامج والأنظمة الدورية لعملية التقييم والمتابعة واستخدام المؤشرات والمقاييس المعتمدة في المملكة.

■ دراسة **Radević et al., (2023)**: بعنوان Quality of healthcare services in focus: the role of knowledge transfer, hierarchical organizational structure and trust الورقة دور نقل المعرفة، والهيكل التنظيمي الهرمي، والثقة كعوامل تنظيمية مهمة تؤثر على ممارسات إدارة المعرفة على جودة خدمات الرعاية الصحية. تم استخدام بيانات المسح من 151 من موظفي الرعاية الصحية الذين تم جمعهم في الجبل الأسود في عام 2019. وبتطبيق الانحدار الخطي الهرمي، وجدنا علاقة معنوية وإيجابية بين نقل المعرفة وجودة خدمات الرعاية الصحية، وعلاقة معنوية وسلبية بين الهيكل التنظيمي الهرمي وجودة خدمات الرعاية الصحية.

تعمل الثقة كوسيط في العلاقة بين نقل المعرفة وجودة خدمات الرعاية الصحية
وبين الهيكل التنظيمي الهرمي وجودة خدمات الرعاية الصحية.

■ **دراسة (2024) Atef, .: بعنوان** The Impact of Digital Health on

Excellence in Health Care Organizations (A Field Study by

Application on Baheya Foundation for Early Detection

(Treatment of Breast Cancer) يناقش البحث أثر تطبيق النظام

الصحي الرقمي على تميز المنظمات والجودة العالية للخدمات الصحية المقدمة

من خلال دراسة الحالة "مستشفى بهية لسرطان الثدي" حيث نظام إدارة

المستشفى ونظام تقديم الخدمات الصحية للمرضى وتمت دراستها ومقارنتها

بجودة الرعاية الصحية المقدمة من وجهة نظر المرضى وتوضيح الأسباب التي

أدت إلى تميز هذا المستشفى خلال زمن قياسي منذ إنشائه وحتى الآن. تم

تطبيق النظام الصحي الرقمي وبناء عليه تم رفع جودة الخدمات الصحية

المقدمة مما يساهم في تميز المؤسسة الصحية، حيث تم جمع البيانات وتحليلها

والتوصل إلى نتائج الدراسة والتي تظهر أن تميز المستشفى يرجع بالفعل إلى

كونها الأولى في مصاف مقدمي الرعاية الصحية في مصر الذين يتبعون

تطبيق النظام الصحي الرقمي الحديث في إدارة المستشفيات وبيانات المرضى

وتكنولوجيا الذكاء الاصطناعي في معادتها وأجهزة العلاج بالمستشفيات.

وينتهي البحث بتوصية حول أهمية اختيار هذه المستشفى كنموذج يحتذى به

في معظم مؤسسات الرعاية الصحية في مصر حتى نتمكن من تحقيق أحد

أهداف التنمية المستدامة وهو رفع كفاءة جودة الرعاية الصحية.

3/2/2 الدراسات السابقة المتعلقة بدور سياسات إدارة الجودة الشاملة في

تحسين الخدمات الصحية.

■ دراسة يرغوت وآخرون (2018) تهدف هذه الدراسة الى معرفة مدي تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة في توفير وترقية أداء الخدمات الصحية، وكذلك معرفة مدي امكانية الاستفادة من مفاهيم الجودة الشاملة في تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء بمستشفى عين شمس الجامعي من أجل كسب ثقتهم. قد تكونت عينة الدراسة من (110 من المرضى المترددين على المستشفى المستفيدين). وكان من أهم نتائج الدراسة: لا توجد سياسة جودة واضحة بإدارة الخدمات الصحية. ضعف الثقافة التنظيمية المتعلقة بمفاهيم إدارة الجودة الشاملة بإدارة الخدمات الصحية هناك عدم وعي لدي كثير من القيادات الإدارية بإدارة الخدمات الصحية بمفهوم ومنهج إدارة الجودة الشامل. قلة الوعي بحاجات العملاء واهتماماتهم من جميع العاملين بإدارة الخدمات الصحية. عدم وجود أثر لأبعاد جودة الخدمات الصحية على درجة رضا المريض، مما يحول دون تمكنها من السيطرة على برنامج الجودة الشاملة بإدارة الخدمات الصحية.

■ العباشي وبخدا (2020) تهدف هذه الدراسة إلى إبراز دور تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية، واثبات الحاجة إلى تبني هذا الأسلوب الإداري. وتمثلت عينة الدراسة في الأطباء والطاقم الشبه الطبي والذي يبلغ عددهم الإجمالي 364 وكذا فئة المرضى الداخليين المقيمين بالمستشفى الذين بلغ عددهم الإجمالي 25. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن المستشفى لا يطبق منهج إدارة الجودة الشاملة بالمستوى المطلوب لذا على الإدارة العليا الاهتمام أكثر بتبني هذا المنهج الحديث في التسيير، توجد جودة في الخدمة الصحية المقدمة حسب آراء العينة المبحوثة إلا أنها لا تزال بحاجة إلى التحسين خاصة فيما تعلق باعتمادية الخدمة الصحية.

▪ دراسة (2022) :Al Aown et al., Title: The Role of Total

Quality Management in Improving Health Services (An

applied study on Saudi German Hospital in Asir هدف هذا

البحث إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في

مستشفى السعودي الالمانى بعسير، وقد تكونت عينة الدراسة من 256 من

العاملين في المستشفى، وقد خرجت الدراسة بعدة نتائج وهي اتفاق بين وجهات

نظر افراد عينة الدراسة نحو مشاركة الادارة التنفيذية في المستشفى على

تحسين جودة الخدمة الصحية، تعامل إدارة المستشفى مع الشكاوى المقدمة من

المرضى بكل اهتمام وجدية، مطابقة الخدمة المطلوبة من طرف المريض مع

الخدمة المقدمة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية (بين متوسط اجابات

المبحوثين حول دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة

في المستشفى السعودي الالمانى بعسير. وقد أوصت الدراسة بالاهتمام بشكل

أكبر على الاجراءات الوقائية المتوفرة داخل المستشفى لتحقيق أقصى استفادة

لصحة العامة للمرضى، يجب على الادارة الاهتمام بشكل أكبر على تطوير

الكوادر العاملة داخل المستشفى نحو التزامهم بالجودة المطلوبة التي تشبع

رغبات المرضى لوصول المستشفى اعلى مستويات الاتقان والكمال.

▪ دراسة (2023) :Hussain et al., بعنوان Assessing quality

performance through seven total quality management

practices هدف هذا البحث إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة الجودة

الشاملة وجودة الأداء في المستشفيات العامة الأردنية. استخدم البحث

استطلاعاً عبر الإنترنت لجمع بيانات من 222 مشاركاً من عدة مستشفيات

عامة في الأردن. تؤكد نتائج نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) وجود علاقة إيجابية بين إدارة جودة الموردين والتركيز على العملاء وأداء الجودة.

■ **دراسة (Wijayanti and Habiburahman, (2024) بعنوان The Relevance Of Deep Strategic Management Improve Quality Education And Power Competition In University Bandar Lampung**، هدفت هذه الدراسة الي تحليل وتنفيذ وتقييم الإدارة الإستراتيجية وأثرها في تحسين الجودة والقدرة التنافسية. وتم استخدام المنهج الوصفي النوعي. وشملت العينة ثلاثة طلاب من برنامج دراسة الإدارة في جامعة بندر لامبونج. وتم جمع البيانات من خلال مقابلات متعمقة وتقنيات المراقبة والتوثيق المكثفة. وأظهرت نتائج البحث أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإستراتيجية وجودة التعليم والقدرة التنافسية. وجودة التعليم هي معايير اللعب في تقييم جودة المؤسسة التعليمية، والتي تشمل إنجازات الطلاب، وجودة التدريس، والبرامج المدرسية الشاملة. ولذلك فإن جودة التعليم هي المؤشر الرئيسي الذي يحدد قدرة المؤسسة على المنافسة في بيئة تعليمية تنافسية.

التعليق على الدراسات السابقة

أُجريت الدراسات السابقة التي تناولنها في فترات وفي بيئات مختلفة بعضها عربية ومحلية وطنية وأخرى أجنبية، إضافة إلى أن البعض منها كانت دراسته تتمحور حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاعات مختلفة، بينما تبنت دراسات أخرى إدارة الجودة الشاملة ومدى تطبيقها في المؤسسات الصحية بحيث كان البعض في مستشفيات عامة والبعض منها في مستشفيات خاصة. ومساهمتنا ستكون حديثة لحداثة الفترة التي نقوم بالتطبيق الميداني للدراسة فيها، كما سنعتمد على المستشفيات العمومية دون الخاصة في (المملكة العربية السعودية) مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي. يتضح لنا من الدراسات السابقة وجود اختلاف بين

الدراسة الحالية والدراسات السابقة من عدة جوانب أهمها: الدراسة تناولت إمكانية تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية، بينما الدراسات الأخرى تمت في مجالات أخرى التي تمت في مجال الخدمات المنافسة وراس المال الفكري؛ لقد تعددت وتتنوعت الأهداف البحثية في الدراسات السابقة من حيث قياس جودة الخدمة الصحية، فيما أن الدراسة الحالية تتطلع إلى التعرف على كيفية إدماج سياسات إدارة الجودة الشاملة داخل المؤسسات الصحية كوسيلة لتحسين الخدمة الصحية؛ معظم الدراسات السابقة قد تكون في بيئة يتوفر فيها تطبيق المفاهيم الحديثة لجودة الخدمة، في حين أن مجتمع الدراسة لا يتوافر على ذلك، مما يعني أنه تم إسقاط المفاهيم النظرية على الواقع الفعلي من أجل معرفة واقع جودة الخدمة الصحية في مستشفى الملك فيصل الطبي مع متطلبات إدارة الجودة الشاملة؛ تناولت معظم الدراسات السابقة التطورات الحاصلة في منهج إدارة الجودة الشاملة وربطها بالموارد البشرية في قطاعات مختلفة، ثم إجراء دراسات مقارنة، وتأتي دراستنا كتكملة وهي دراسة تُبين أهمية إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العلاقة، حيث تعتبر الدراسة الحالية الأولى التي تناقش هذا الموضوع بالمؤسسة محل الدراسة.

ثالثاً: الدراسة الاستطلاعية.

قام الباحث بدراسة استطلاعية للتعرف على الواقع الفعلي لدور السياسات بالمستشفيات لدى العاملين بالمستشفيات في تطوير أداء الخدمات الصحية بالقطاع الصحة في ضوء الجودة الشاملة وذلك على عينة قوامها (20) موظف وموظفة.

جدول (1) دور ادارة الجودة الشاملة

م	العبارات	نعم	الي	لا
			حد ما	

1	تلتعب سياسات الجودة دوراً هاماً في استمرارية أداء العمل. %	16 %80	.	4 %20
2	تتدفق التكنولوجيا داخل الهيئة الطبية بصورة سهلة ومرونة. %	8 %40	10 %50	2 %10
3	وجود خطة واضحة للتدريب بالهيئة لتطوير أداء الخدمات الصحية. %	6 %30	14 %70	.
4	تعتبر جودة التدريب لتطوير أداء الخدمات الصحية عاملاً جوهرياً في تحقيق المنافسة. %	4 %20	16 %80	.
5	ممارسات إدارة المستشفى ذات الكفاءة تحقق وفراً في تكاليف أداء الخدمات. %	6 %30	14 %70	.
6	رضا العملاء دليلاً كافياً علي حسن نظم التدريب بالهيئة. %	5 %25	9 %45	6 %30
7	نظم التدريب تساعد علي التنسيق بين وحدات الهيئة. %	5 %25	9 %45	6 %30

المصدر: من اعداد الباحث

هذا فقد قام الباحث بمراجعة إستراتيجية إدارة الجودة في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي، مرفقه في (جدول رقم 1/1) علاوة على القيام بمقابلة عدد (20) فردا كعينة عشوائية من العاملين بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية وقد تم استطلاع الرأي وإلقاء بعض التساؤلات حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية.

بسؤالهم على سياسات الجودة الشاملة في المستشفى؟

-أجاب 12 اي بنسبة 60% بأنهم غير راضين عنها في حين أجاب 8 افراد أي بنسبة فقط 40% أنهم يتقبلون الوضع الحالي.

بسؤالهم عن مستوى الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل؟

-أجاب 16 منهم أي بنسبة 80% انه أداء مقبول إداريا في حين أجاب 4 بنسبة 20 % منهم انه يحتاج للمزيد من الجهد والتطوير .

بسؤالهم عن دور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية؟

-أجاب 18 منهم أي بنسبة 90% بأنه هام جدا وضروري، بينما أجاب 2 منهم بنسبة 10% ان الجودة مازالت بحالة غير واضحة وغير قوية في المنطقة العربية حيث انها تتم من خلال اعمال ورقية وليست فكر حقيقي يقود للتحسين ورفع الأداء .

طبقاً للدراسة الاستطلاعية السابقة فقد لاحظ الباحث من خلال نتيجة الاستطلاع بأنهم قد أكدوا على ضرورة وجود سياسات واضحة لإدارة الجودة الشاملة وتطويرها والاهتمام بها بحيث ان لها دورا مؤثرا في مستوى الأداء مما أكد للباحث اهمية تلك الدراسة البحثية داخل مستشفى مجمع الملك فيصل .

رابعاً: مشكلة الدراسة.

تبرز مشكلة الدراسة التي يرغب الباحث بتغطيتها من خلال تسليط الضوء على موضوع يُعد ذو تأثير قوى ومباشر في تحسين الوضع في القطاع الصحي من خلال عرض وتحليل دور السياسات الخاصة بإدارة الجودة الشاملة لذلك فان مشكلة الدراسة من خلال الدراسة الاستطلاعية التي أوضحت أن هناك وجود بعض القصور في تطبيق معايير واليات وابعاد الجودة داخل القطاع الصحي عن المأمول، وبالتالي هذه المشكلة قد حذت بالباحث الى دراسة الوضع ومحاولة تفسير أسباب هذه المشكلة ذلك حرصاً من الباحث علي تقديم أفضل مستوي من الكفاءة وإدارة الجودة داخل المجمع الطبي للملك فيصل، وتسليط الضوء علي أوجه القصور

داخل المجمع الطبي للملك فيصل لتقديم رؤية استشرافية يتم تنفيذها داخل المستشفى للوصول إلى أعلى درجة من الجودة في تقديم الخدمة ونوال رضا المرضى والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية بمجمع الملك فيصل الطبي.

ويمكن ان تظهر مشكلة البحث في صياغة التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات فرعية وهي:

- ما هو أثر التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية؟
- ما هو أثر مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية؟
- ما هو أثر مستوى أداء الخدمة علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية؟
- ما هو أثر التركيز على العميل (المريض) علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية؟

خامساً: أهداف الدراسة

يسعى البحث الى تحقيق الهدف الرئيسي التالي :

التعرف على أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة علي تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.

ومن ذلك تتفرع الأهداف الفرعية التالية :

1. معرفه أثر فاعلية التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.
2. معرفه أثر مستوى فاعلية مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.
3. معرفه أثر مستوى فاعلية مستوى أداء الخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.
4. معرفه أثر مستوى فاعلية التركيز على العميل (المريض) في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.

سادساً: أهمية الدراسة

وتبرز أهمية البحث علمياً وأيضاً عملياً في الآتي.

الأهمية العلمية :

تتمثل فيما يلي:

- تنبع أهمية هذه الدراسة من خلال محاولة الوقوف على الوضع الحالي لتحسين الخدمات الصحية ومدى تطبيق معايير الجودة والنظم المستخدمة ووضع

تصور مستقبلي للمؤسسات الصحية وصولاً إلى مستويات عالية في تطبيق سياسات ادارة الجودة الشاملة.

- تنامي اهتمام المجتمعات بإدارة الجودة الشاملة وتوفير الأمن والأمان لأفرادها.
- ندرة الدراسات السابقة التي تناولت سياسات الجودة الشاملة في مجال الطبي بالسعودية في حدود علم الباحث.

الأهمية التطبيقية

تتمثل فيما يلي:

- أهمية الدور الذي يمكن أن تسهم به العاملين بالمستشفى في تحسين الخدمات الصحية.
- تطور المعارف والتطورات المرتبطة بإدارة الجودة الشاملة في مختلف التخصصات وضرورة مواكبة القطاع الصحي لهذه التطورات وانعكاساتها على تحسين الخدمات الصحية المقدمة.
- أهمية السياسات للجودة الشاملة التي توجه العاملين بالمجال الطبي وما تكسبه من مهارات ومعارف وخبرات في الحد من معوقات تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

سابعاً: فروض الدراسة.

في ضوء مشكلة وأسئلة الدراسة، تم صياغة فروض الدراسة كالتالي:

الفرض الرئيسي الاول: يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد ابعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة في المجال الصحي (التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية، مستوى أداء الخدمة، التركيز على العميل / المريض) في تحسين جودة الخدمات

الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية. ويتفرع
عن هذه الفرض عدد من الفروض الفرعية كالتالي:

الفرض الفرعي الأول: يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لالتزام الإدارة العليا
بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع
الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.

الفرض الفرعي الثاني: يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمساهمة الإدارة
التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية في تحسين جودة الخدمات
الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية.

الفرض الفرعي الثالث: يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمستوى أداء الخدمة
في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة
العربية السعودية.

الفرض الفرعي الرابع: يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية للتركيز على العميل
/ المريض في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي
بالمملكة العربية السعودية.

الفرض الرئيسي الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة
حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية في
مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية تعزى للمتغيرات
الشخصية (المستوي العلمي، المهنة). ومنه تنبثق الفروض الفرعية الآتية:

الفرض الفرعي الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة
حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى
للمستوي العلمي.

الفرض الفرعي الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمهنة.

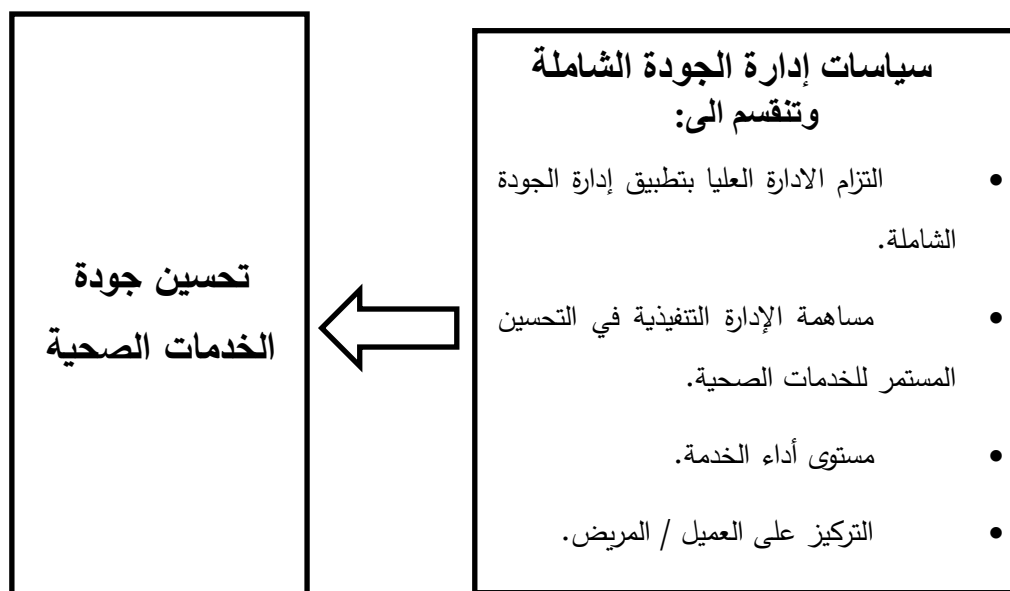
ثامناً: نموذج البحث ومتغيراته

تتمثل متغيرات الدراسة في متغيرين هما:

1- المتغير المستقل وهو: سياسات إدارة الجودة الشاملة ويشمل الابعاد التالية (التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية، مستوى أداء الخدمة، التركيز على العميل / المريض).

2- المتغير التابع وهو: جودة الخدمات الصحية

والشكل التالي يوضح تلك المتغيرات:



شكل رقم (1) شكل متغيرات الدراسة

المصدر: من اعداد الباحث

تاسعاً: محددات البحث

توجد مجموعة من الحدود اللازمة لإتمام هذه الدراسة وهي

- **الحدود المكانية والزمانية:** يتم تطبيق هذه الدراسة في "مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي" بالطائف في السعودية". وتم تطبيق هذه الدراسة في الفترة من 2022-2024.
- **الحدود الموضوعية:** هي دراسة موضوع دور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي.
- **الحدود البشرية:** العاملين من الطاقم الطبي والإداري بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي "بالمملكة العربية السعودية"، والمستفيدين من الخدمات المقدمة.

عاشراً: منهجية الدراسة.

اتساقاً مع أهداف الدراسة تعتمد هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال المسح الاجتماعي الشامل للعاملين بقطاع الجودة وأيضاً من خلال العينة العشوائية للمستفيدين من الخدمات الصحية المقدمة.

1/10 مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين بمستشفى الملك فيصل التخصصي وهو مستشفى تخصصي يقع في مدينة الطائف في المملكة العربية السعودية. يقدم المستشفى ومركز الأبحاث رعاية صحية أولية للمرضى المنومين والمراجعين، ويشارك في العديد من الدراسات السريرية والبحوثية. كما يعتبر من أفضل

المستشفيات في المملكة العربية السعودية المتخصصة في كلٍّ من زراعة الأعضاء، وأمراض الأورام، وأمراض القلب، والأمراض العصبية، والأمراض الوراثية، يضم أكثر من 1,600 سريراً ويشمل على 28 مستشفى مشارك في خدمات التعاون المحلي. كما يبلغ عدد الأطباء أكثر من 1,000 طبيب ويبلغ إجمالي عدد الموظفين أكثر من 13,000 موظف من 67 جنسية مختلفة.

وبالرجوع إلى الجداول الإحصائية التي يمكن الاستعانة بها في تحديد حجم العينة يتضح بأن حجم العينة يتمثل في (413) مفردة، وتم استخدام استمارة الاستقصاء وتوزيع على العاملين.

واعتمد الباحث على قائمة استقصاء قام بإعدادها، وقد قام الباحث بمراجعة استمارات الاستبانة بعد تلقيها من المستقصي منهم للتأكد من صحتها، ثم تم تفريغ الاستمارات السليمة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) من أجل تحليلها.

الحادي عشر : الدراسة التطبيقية

1/11 اختبارات الثبات والصدق (Reliability and Validity Test):

الجدول التالي يحتوي على نتائج برنامج SPSS لمعامل الثبات ومعامل الصدق لمحاور الدراسة:

جدول (2): معامل الثبات ومعامل الصدق لاستمارات الاستبانة

معامل الصدق	معامل الفا كرونباخ	المتغيرات
0.922	0.851	سياسات إدارة الجودة الشاملة
0.943	0.889	التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة.
0.865	0.748	مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية.
0.889	0.790	مستوى أداء الخدمة.
0.854	0.730	التركيز على العميل / المريض.
0.892	0.796	تحسين جودة الخدمات الصحية
0.980	0.961	الاجمالي

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

وبالتالي تدل قيم معامل الثبات ومعامل الصدق على تمتع الاستبيان بالاتساق والثبات الداخلي، مما يؤكد إمكانية اعتماد نتائجها والطمأنينة في تحقيق الأهداف المنشودة.

2/11 اختبار فروض الدراسة

الفرض الرئيسي الأول:

لاختبار الفرض الرئيسي الاول وفروضه الفرعية تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط simple linear Regression analysis وتحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple linear Regression analysis.

1/ الانحدار الانحدار الخطي البسيط

يستخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار العلاقة بين متغير مستقل واحد (أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة كلا على حدي) ومتغير تابع واحد (تحسين الخدمات الصحية)، ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار البسيط للفروض الفرعية.

جدول (3): نتائج اختبار الفروض الفرعية باستخدام تحليل الانحدار البسيط

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	T- test إختبار ت		F- test إختبار ف		معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقلة
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)		
0.744	0.554	.000	5.124	.000	22.123	.231	التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة
0.815	0.664	.000	4.242	.000	11.754	.576	مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر
0.895	0.802	.000	5.345	.000	16.534	.873	مستوى أداء الخدمة
0.901	0.811	.000	5.3434	.000	9.123	.987	التركيز على العميل / المريض

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول ما يلي:

- 1) بالنسبة لبعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، يتضح أن:
- **المعنوية الكلية:** يتضح من خلال اختبار F، أن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 أي أن نموذج الانحدار نموذج معنوي ككل.
 - **القوة التفسيرية للنموذج:** بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.554$ ، وهذا يعني أن بعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة يفسر 55.4% من التغيرات التي تحدث في متغير تحسين الخدمات الصحية.
 - **الارتباط بين المتغيرات:** بلغت قيمة معامل الارتباط $R = 0.744$ ، وهي تُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة ومتغير تحسين الخدمات الصحية.
 - **معنوية بعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة:** بلغت قيمة معامل الانحدار 231، وهي تُشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة كمتغير مستقل ومتغير تحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتُشير نتيجة اختبار t إلي أن هذه العلاقة معنوية حيث أن مستوى المعنوية sig. 0.000 أقل من 0.05.
- وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الأول الذي ينص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لالتزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية "، وذلك بدرجة ثقة 95%.

2) بالنسبة لبعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر، يتضح أن:

- **المعنوية الكلية:** يتضح من خلال اختبار F ، أن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 أي أن نموذج الانحدار نموذج معنوي ككل.
- **القوة التفسيرية للنموذج:** بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.664$ ، وهذا يعني أن بعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر يفسر 66.4% من التغيرات التي تحدث في متغير تحسين الخدمات الصحية.
- **الارتباط بين المتغيرات:** بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.815$ ، وهي تُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر ومتغير تحسين الخدمات الصحية.
- **معنوية بعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر:** بلغت قيمة معامل الانحدار 0.576، وهي تُشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر كمتغير مستقل متغير، ومتغير تحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتُشير نتيجة اختبار t إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث أن مستوى المعنوية $\text{sig.} = 0.000$ أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الثاني الذي ينص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية "، وذلك بدرجة ثقة 95%.

(3) بالنسبة لبعد مستوى أداء الخدمة، يتضح أن:

- **المعنوية الكلية:** يتضح من خلال اختبار F ، أن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 أي أن نموذج الانحدار نموذج معنوي ككل.

- **القوة التفسيرية للنموذج:** بلغت قيمة مُعامل التحديد $R^2 = 0.802$ ، وهذا يعني أن بعد مستوى أداء الخدمة يفسر 80.2% من التغيرات التي تحدث في متغير تحسين الخدمات الصحية.
- **الارتباط بين المتغيرات:** بلغت قيمة مُعامل الارتباط $R=0.895$ ، وهي تُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد مستوى أداء الخدمة ومتغير تحسين الخدمات الصحية.
- **معنوية بعد مستوى أداء الخدمة:** بلغت قيمة مُعامل الانحدار 0.873، وهي تُشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد مستوى أداء الخدمة كمتغير مستقل متغير، ومتغير تحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتُشير نتيجة اختبار ت إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث أن مستوي المعنوية sig. 0.000 أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الثالث الذي ينص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمستوى أداء الخدمة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية "، وذلك بدرجة ثقة 95%.

4) بالنسبة لبعد التركيز على العميل / المريض، يتضح أن:

- **المعنوية الكلية:** يتضح من خلال اختبار F، أن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 أي أن نموذج الانحدار نموذج معنوي ككل.
- **القوة التفسيرية للنموذج:** بلغت قيمة مُعامل التحديد $R^2 = 0.811$ ، وهذا يعني أن بعد التركيز على العميل / المريض يفسر 81.1% من التغيرات التي تحدث في متغير تحسين الخدمات الصحية.

- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.901$ ، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين بعد التركيز على العميل / المريض ومتغير تحسين الخدمات الصحية.
- معنوية بعد التركيز على العميل / المريض: بلغت قيمة معامل الانحدار 987.، وهي تشير إلى وجود علاقة طردية بين بعد التركيز على العميل / المريض كمتغير مستقل متغير، ومتغير تحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت إلى أن هذه العلاقة معنوية حيث أن مستوى المعنوية 0.000 sig. أقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الرابع الذي ينص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية للتركيز على العميل / المريض في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية "، وذلك بدرجة ثقة 95%.

2/ الانحدار الانحدار الخطي المتعدد

يستخدم تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار العلاقة بين المتغيرات المستقلة (أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة) ومتغير تابع واحد (تحسين الخدمات الصحية)، ويأخذ الانحدار الخطي المتعدد الشكل التالي:

$$y = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \beta_3 x_3 + \beta_4 x_4 + e_{it}$$

حيث ان

- y_1 يمثل متغير تحسين جودة الخدمات الصحية المتغير التابع.
- x_1 يمثل متغير التزام الإدارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة المتغير المستقل الاول.
- x_2 يمثل متغير مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية المتغير المستقل الثاني.

x_3 يمثل متغير مستوى أداء الخدمة المتغير المستقل الثالث.

x_4 يمثل متغير التركيز على العميل / المريض المتغير المستقل الرابع.

β_0 يمثل ثابت الانحدار

$\beta_i, i = 1, 2, 3, 4$ يمثل معاملات الانحدار.

e_{it} يمثل الخطأ العشوائي

ويوضح الجدول التالي نتائج تحليل الانحدار المتعدد:

جدول (4): نتائج اختبار الفرض الرئيسي الأول باستخدام تحليل الانحدار المتعدد

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار T- test		اختبار F- test		معاملات Beta	معاملات الانحدار B_i	المتغيرات المستقلة
		المعنوية Sig.	قيمة ت المحسوبة (T)	المعنوية Sig.	قيمة ف المحسوبة (F)			
.744	.553	.000	1.553	.000	242.444	.432	.234	التزام الإدارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة
		.000	35.434			.247	.423	مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر
		.000	5.111			.723	.642	مستوى أداء الخدمة
		.000	7.323			.985	.933	التركيز على العميل / المريض

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول ما يلي:

1- المعنوية الكلية: يتضح من خلال اختبار F ، إن القيمة المعنوية قد بلغت 0.000 وهي أقل من 0.05 أي ان النموذج معنوي، وبالتالي يوجد متغير مستقلة واحد على الأقل (أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة) يؤثر على المتغير التابع تحسين الخدمات الصحية.

2- القوة التفسيرية للنموذج: بلغت قيمة معامل التحديد 0.553. وهذا يعني أن أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة مجتمعة تفسر 55.3% من التغيرات التي تحدث في تحسين الخدمات الصحية.

3- الارتباط بين المتغيرات: بلغت قيمة معامل الارتباط $R=0.744$ ، وهي تشير الى وجود علاقة ارتباط قوية بين أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة مجتمعة وتحسين الخدمات الصحية.

4- الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية:

يتضح من قيم معاملات بيتا ان ترتيب الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المعنوية تكون على النحو التالي

- التركيز على العميل / المريض
- مستوى أداء الخدمة
- التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة
- مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر

5- معنوية المتغيرات المستقلة:

- بالنسبة لبعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة بلغت قيمة معامل الانحدار 0.234، وهي تشير الى وجود علاقة طردية بين التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة كمتغير مستقل وتحسين الخدمات الصحية

كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية sig. بلغ 0.000. وهو اقل من 0.05.

- بالنسبة لبعد مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر الشاملة بلغت قيمة معامل الانحدار 0.423، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر كمتغير مستقل وتحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية sig. بلغ 0.000. وهو اقل من 0.05.

- بالنسبة لبعد مستوى أداء الخدمة بلغت قيمة معامل الانحدار 0.642، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين مستوى أداء الخدمة كمتغير مستقل وتحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية sig. بلغ 0.000. وهو اقل من 0.05.

- بالنسبة لبعد التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة بلغت قيمة معامل الانحدار 0.933، وهي تشير الي وجود علاقة طردية بين التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة كمتغير مستقل وتحسين الخدمات الصحية كمتغير تابع، وتشير نتيجة اختبار ت الي أن هذه العلاقة معنوية حيث إن مستوى المعنوية sig. بلغ 0.000. وهو اقل من 0.05.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الرئيسي الاول الذي ينص على انه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لأبعاد ابعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة في المجال الصحي (التزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة، مساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر للخدمات الصحية، مستوى أداء الخدمة، التركيز على العميل

/ المريض) في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية"، وذلك بدرجة ثقة 95%.

ثانياً: الفرض الرئيسي الثاني:

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي فرضين فرعين على النحو التالي:

الفرض الفرعي الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمستوى العلمي.

لاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، وفيما يلي نتائج هذا الاختبار:

جدول (5): نتائج اختبار الفرض الفرعي الأول للفرض الرئيسي الثاني باستخدام اختبار تحليل التباين

المتغير	المستوى العلمي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار "ف"	
				القيمة "F"	(sig.) المعنوية
سياسات إدارة الجودة الشاملة	أساسي	3.543	.3232	14.531	.000
	إعدادي	3.629	.3435		
	ثانوي	3.693	.7475		
	معهد متوسط	3.777	.3256		
	جامعي أو ما يعادله	4.125	.3333		

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة المعنوية (sig.) قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05 وبالتالي يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين العاملين وفقاً للمستوى التعليمي فيما يتعلق باتجاهاتهم حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية. هذا الفرق لصالح الأشخاص ذوي التعليم جامعي أو ما يعادله.

وبناءً عليه يتم قبول الفرض الفرعي الأول: الذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمستوى العلمي؛ وذلك بدرجة ثقة (95%)".

الفرض الفرعي الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمهنة.

لاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين (ANOVA)، وفيما يلي نتائج هذا الاختبار:

جدول (6): نتائج اختبار الفرض الفرعي الثاني للفرض الرئيسي الثاني اختبار تحليل التباين

المتغير	المهنة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار "ف"	
				القيمة "F"	(sig.) المعنوية
سياسات إدارة الجودة	اداري	3.7843	.3294	22.748	.000
	تمريض	3.5938	.8478		
	طبيب	3.4349	.9387		

					الشاملة
--	--	--	--	--	---------

المصدر: مخرجات برنامج (SPSS).

يتضح من الجدول السابق أن قيمة المعنوية (sig.) قد بلغت 0.000. وهي أقل من 0.05 وبالتالي لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين العاملين وفقاً للمهنة فيما يتعلق باتجاهاتهم حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية.

وبناءً عليه يتم رفض الفرض الفرعي الثاني: الذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمهنة؛ وذلك بدرجة ثقة (95%)".

الثاني عشر: مناقشة النتائج التوصيات والدراسات المستقبلية

بعد قيام الباحث بتغطية الجوانب النظرية والعملية لموضوع الدراسة " أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية" وتحليل الفرضيات المتعلقة بالموضوع الدراسة، تم التوصل إلى ما يلي:

1/12 مناقشة النتائج:

تناولنا في هذه الدراسة أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية عن طريق الاستبيان، وباعتماد على عدد من الأساليب والاختبارات الإحصائية وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) تم دراسة وتحليل اتجاهات مفردات العينة محل الدراسة واختبار فروض الدراسة. وفيما يلي ملخص لاهم نتائج:

أولاً: الفرض الرئيسي الأول:

- قبول الفرض الفرعي الأول الذي يُنص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لالتزام الادارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية " ، وذلك بدرجة ثقة 95%.
- قبول الفرض الفرعي الثاني الذي يُنص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمساهمة الإدارة التنفيذية في التحسين المستمر في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية " ، وذلك بدرجة ثقة 95%.
- قبول الفرض الفرعي الثالث الذي يُنص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية لمستوى أداء الخدمة في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية " ، وذلك بدرجة ثقة 95%.
- قبول الفرض الفرعي الرابع الذي يُنص على أنه " يوجد تأثير معنوي ذات دلالة إحصائية للتركيز على العميل / المريض في تحسين الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية " ، وذلك بدرجة ثقة 95%.

ثانياً: الفرض الرئيسي الثاني:

- قبول الفرض الفرعي الاول: الذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمستوى العلمي؛ وذلك بدرجة ثقة (95%)".

- رفض الفرض الفرعي الثاني: الذي ينص على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول دور سياسات إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية تعزى للمهنة؛ وذلك بدرجة ثقة (95%)".

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات مثل دراسة (السيد، 2020) ودراسة خروبي واخرون (2021)، ودراسة (بشير، 2017)، ودراسة (الهلة، 2017).

2/12 التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلنا اليها سنعرض في هذا الجزء خطة عمل لتنفيذ التوصيات والجهات المسؤولة عن تنفيذها وآليات تنفيذها والإطار الزمني المقترح لتنفيذها، وذلك من خلال الجدول التالي

جدول (7) خطة عمل لتوصيات الدراسة

التوصية	القائم بالتنفيذ	آليات التنفيذ	زمن التنفيذ
الاهتمام بتأصيل سياسات إدارة الجودة الشاملة، بالإضافة الى تدريب العاملين على أساليب تطبيقها للحد من مقاومة التغيير الذي يتطلبه تطبيق برامج الجودة الشاملة في المستشفيات، مع التحفيز المستمر للعاملين لتطبيق تلك السياسات.	ادارة التطوير المؤسسي إدارة المبيعات والتسويق إدارة البحوث والتطوير إدارة التدريب	الاستعانة بالكوادر المتخصصة والمدرّبين المؤهلين للتدريب والتأهيل. التواصل مع المؤسسات العالمية للحصول على الاعتمادات الدولي.	سنة
ضرورة تبني المزيد من الاهتمام والتدريب في مجال إدارة الجودة الشاملة للعاملين واجراء تقييم			

			دوري بناء عليية. ومنح جوائز مادية ومعنوية للتميز وضرورة حجات العملاء باستمرار.
سنة	إعداد دراسات لاحتياجات المرضى. إعداد خطة تسويقه بأحدث الأساليب العلمية لمخاطبة الفئات المستهدفة . الاستعانة بالكوادر المتخصصة والمدرين المؤهلين للتدريب.	إدارة البحوث والتطوير ادارة التطوير المؤسسي إدارة الموارد البشرية	تهيئة المستشفى بالأجهزة والمعدات الحديثة المطلوبة، وتوفير الكوادر الطبية والمساعدة المؤهلة لضمان استمرارها في العمل، وزرع الثقة والأمان في نفوس المرضى. الاهتمام بتطوير الكوادر العاملة داخل المستشفى نحو التزامهم بالجودة المطلوبة التي تشبع رغبات المرضى لوصول المستشفى لأعلى مستويات الاتقان والكمال.
ممتد	تفاعل الإدارة العليا مع العاملين. التوسع في حملات التوعية وعقد الندوات والمؤتمرات.	إدارة الموارد البشرية إدارة التدريب إدارة التخطيط	ضرورة اعتماد مجتمع الدراسة على سياسات إدارة الجودة الشاملة كأسلوب ادارى متطور بدل من الأساليب التقليدية للإدارة.
ممتد	الاستعانة بالكوادر المتخصصة والمدرين المؤهلين للتدريب. والتوسع في حملات التوعية وعقد الندوات والمؤتمرات.	إدارة المبيعات والتسويق إدارة الدعم الفني	والاستمرار في رفع مستوى تطبيق مبدأ التحسين المستمر ، مما يتطلب ضرورة قياس رضا المريض بشكل دوري.

المصدر: من اعداد الباحث

3/12 الدراسات المستقبلية المقترحة

تتمثل الدراسات المستقبلية المقترحة على النحو التالي:

- 1- تطبيق هذه الدراسة على قطاعات أخرى مثل القطاع الصناعي والبنوك، ومقارنة النتائج الجديدة بالنتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة.
- 2- تقييم دور سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفيات أخرى بالمملكة العربية السعودية مثل مستشفيات الرياض.
- 3- تقييم فاعلية أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية في ظل وجود متغيرات وسيطة مثل استراتيجية التدريب والتحيز.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

- (1) إبراهيم، شادلي (2018). تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد- خيضر، بسكرة الجزائر.
- (2) الإمام، خالد محمد أحمد (2020). الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات، دراسة حالة مستشفى ود مدني التعليمي، السودان.
- (3) برغوت، عطيات نجيب، فاونس، نادر البير، رجب، وحسن مصطفى (2018). تأثير الجودة على كفاءة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى عين شمس الجامعي. مجلة العلوم البيئية. معهد الدراسات والبحوث البيئية- جامعة عين شمس. المجلد 44 الجزء الاول.
- (4) بن عيشاوي، أحمد، (2018). إدارة الجودة الشاملة (TQM) في المؤسسات الخدمية، مركز أبحاث فقه المعاملات الإسلامية، دمشق، سوريا.
- (5) بوخلوة، باديس (2016). أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة المنتجات النفطية دراسة ميدانية في مؤسسة سونطراك - قسم التكرير، رسالة دكتوراه، تخصص إدارة الاعمال، جامعة ورقلة، الجزائر.
- (6) بوخوذة، نورية (2017). واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمية دراسة حالة الشركة الوطنية للتأمين. مذكرة ماستر في علوم التسيير - تخصص تسيير

- استراتيجي دولي. جامعة عبد الحميد بن باديس، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، مستغانم: جامعة عبد الحميد ابن باديس.
- (7) تيسير، د.، عزازي، م.، محمد، محمددين & السيد. (2020). دور ادارة الجودة الشاملة في تحقيق التميز المؤسسي *Journal of Environmental Studies and Research*, 10(1), 226-236.
- (8) حواس، مولود، بن هراوة &، العالية. (2021). تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية لولاية الشلف باستخدام نموذج "servperf"
- (9) حوالف، رحيمة (2010). تطبيق إدارة الجودة الشاملة دراسة تحليلية لمواقف الأطباء والمرضى في المستشفى الجامعي بتلمسان، مذكرة دكتوراه، تخصص تسيير، جامعة تلمسان.
- (10) خروبي، فاطمة عبد الحسن، (2021). أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الأداء في إحدى المستشفيات الخاصة العاملة في جنوب لبنان. العدد الواحد والثلاثون.
- (11) ربيعي، ميلود (2007). تأثير ثقافة المؤسسة على تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة دراسة حالة مؤسسة الأنابيب الناقلة للغاز بغرداية. مذكرة ماجستير في علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية والتسيير قسم علوم التسيير، سكيكدة: جامعة 20 أوت.
- (12) السيد، دعاء عوض أحمد (2020). دراسة أثر تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة على أداء الموارد البشرية في مطاعم الخدمة السريعة. رسالة ماجستير، كلية السياحة والفنادق - المنصورة.
- (13) صبرينة، خام الله (2015). دور حلقات الجودة في إنجاح نظام إدارة الجودة الشاملة، مؤتمر دولي: المؤسسة بين الخدمة العمومية وإدارة الموارد البشرية، جامعة البليدة، العدد 4.
- (14) عبد العزيز بن عبد الله العرب، (2008). الجودة الشاملة في إدارة المتشفيات، جامعة الملك عبد العزيز المملكة السعودية.
- (15) عرابة الحاج، & السويسي دلال. (2017). قياس كفاءة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الجزائرية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات-(DEA) دراسة تطبيقية لعينة من المستشفيات الخاص.

16) العزاوي، محمد عبد الوهاب (2005). إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن.

17) العياشي، بخدا، بن زيدي & عبد اللطيف/مؤطر. (2020). *تطبيق إدارة الجودة الشاملة ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية* (Doctoral dissertation, جامعة احمد دراية-ادار).

18) فريد عبد الفتاح زين الدين، (1996). *المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية*، دار الكتب للنشر والتوزيع، مصر.

19) فواز العتيبي، علي سليمان المطيري، غنام هويل الغنام، عبد الله سفر القرني، & نوره فرحان قايد. (2022). *تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض*. مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية والقانونية. 55-76، 6(27) ،
20) لو شاحي أحمد خير الدين (2003)، (الجودة ومدى تطبيقها في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية)، رسالة ماجستير غير منشورة، المدرسة العليا 32، ص 31 - للتجارة، الجزائر،
دفعة 2002

21) معزوزي بن تريج بن تريج، عيسى، (2018). *ابعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز (دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أحميده بن عجيبة بالأغواط، مجلة العلوم الإدارية والمالية)*، جامعة الوادي، الجزائر، العدد 5.

22) الهلة، محمد (2017). *إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية في الجزائر دراسة حالة عينة من المستشفيات العامة والعيادات الخاصة*. مذكرة دكتوراه في علوم التسيير تخصص اقتصاد وتسيير مؤسسات. كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، ورقلة: جامعة قاصدي مرباح.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 1) Ali, K. A. M., & Alolayyan, M. N. (2017). **The impact of total quality management (TQM) on the hospital's performance: empirical research**. *International Journal of Services and Operations Management*, 15(4), 482-506.
- 2) Al-Kahlan, T. B. S., & Khasawneh, M. A. S. (2024). **The Degree Of Application Of Total Quality Management And Its Relationship To Strategic Planning In The Ministry Of Education In The**

-
- Kingdom Of Saudi Arabia From The Point Of View Of Administrators. *Migration Letters*, 21(S3), 61-76.
- 3) Atef, H. (2024). **The Impact of Digital Health on Excellence in Health Care Organizations (A Field Study by Application on Baheya Foundation for Early Detection & Treatment of Breast Cancer).** المجلة العربية للإدارة.
 - 4) Biswas, D., Manna, A., & Pahari, S. (2023). **Technology Management (TM) on Corporate Sustainability Performance (CSP): The Moderating Role of Total Quality Management (TQM).** *FIIB Business Review*, 23197145231168726.
 - 5) Elmawi, F. A. (2022). **The reality of applying total quality management and its role in promoting sustainable development of the environment of higher education institutions: "A theoretical review."** *Journal of Human Sciences*, 21(2), 199-205
 - 6) Hartono, H., Dwihandoko, T. H., & Muslimin, M. (2023). **The Influence of Total Quality Management (TQM), Reward Systems, and Performance Measurement Systems on Company Performance through Employee Productive Behavior as Mediation Variables in Garment Companies.** *Indonesian Interdisciplinary Journal of Sharia Economics (IIJSE)*, 6(1), 292-312.
 - 7) Hussain, S., Alsmairat, M., Al-Maaitah, N., & Almrayat, S. (2023). **Assessing quality performance through seven total quality management practices.** *Uncertain Supply Chain Management*, 11(1), 41-52.
 - 8) Prasad, L. M. (2020). **Principles and practice of management.** Sultan Chand & Sons.
 - 9) Radević, I., Dimovski, V., Lojpur, A., & Colnar, S. (2023). **Quality of healthcare services in focus: the role of knowledge transfer, hierarchical organizational structure and trust.** *Knowledge Management Research & Practice*, 21(3), 525-536.
 - 10) Rehaman, B., & Husnain, M. (2018). **The impact of service quality dimensions on patient satisfaction in the private healthcare industry in Pakistan.** *Journal of Hospital and Medical Management*, 4(1), 1-8.
 - 11) Rosak-Szyrocka, J., Żywiołek, J., & Shahbaz, M. (Eds.). (2024). **Quality management, value creation, and the digital economy.** London, UK: Routledge.
 - 12) Ross, J. E. (2017). **Total quality management: Text, cases, and readings.** Routledge.
-

- 13) Sahagun, J. C. (2024). **The Impact of the Quality Management System (QMS) on the Competencies of Employees of the Fertilizer and Pesticide Authority (FPA) in Quezon City.**
- 14) Tang, H. (2017). **A study of the effect of knowledge management on organizational culture and organizational effectiveness in medicine and health sciences.** Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education, 13(6), 1831-1845.
- 15) Wijayanti, L., & Habiburahman, H. (2024). **The Relevance Of Deep Strategic Management Improve Quality Education And Power Competition In University Bandar Lampung.** *International Journal of Economics, Business and Innovation Research*, 3(02), 541-551.