

## مدى توفر متطلبات إدارة الجودة الشاملة وإسهامها في تحقيق جودة الخدمة الصحية دراسة تحليلية في مستشفى صلاح الدين العام

م.د. عمار عواد محمد  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة تكريت

أ.م.د. ثامر عكاب حواس  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة تكريت

أ.م. كفاح عباس محييميد  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة تكريت

[am19ar83@yahoo.com](mailto:am19ar83@yahoo.com)

[dr.thamer2012@tu.edu.iq](mailto:dr.thamer2012@tu.edu.iq)

[Kefah.ailjanabi@gmail.com](mailto:Kefah.ailjanabi@gmail.com)

### المستخلص:

يهدف البحث الى التعرف على مدى توفر متطلبات ادارة الجودة الشاملة واسهامها في تحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة من أجل ضمان خدمات صحية بجودة عالية ترضي المرضى وتم وضع فرضيات البحث تحقيقا لمقاصدها وتوجهاتها ووزعت 30 استبانة على العاملين في مستشفى صلاح الدين العام في محافظة صلاح الدين واسترجعت بالكامل وجرى اختبار فرضيات البحث الرئيسية باستخدام تحليل المنوال لتمييز ابعاد البحث بحسب توفرها في المنظمة الصحية المبحوثة واختبار (t) لمعرفة مدى اسهامها في تحقيق جودة الخدمة وخلص البحث الى مجموعة من الاستنتاجات ومن أهمها، ان توفر متطلبات إدارة الجودة الشاملة امر ضروري يسهم في تحقيق جودة الخدمة في المنظمة الصحية، واستنادا الى استنتاجات التي وصل اليها البحث قدم الباحثون مجموعة من المقترحات اهمها ينبغي على المنظمة المبحوثة ان تولي اهتماما بمتطلبات ادارة الجودة الشاملة اذ ان هذه المتطلبات ضرورية لتحقيق جودة الخدمة وبالتالي تحقيق رضا الزبون.

**الكلمات المفتاحية:** متطلبات ادارة الجودة الشاملة، جودة الخدمة الصحية.

### **The availability of Total Quality Management requirements and contribution to the achievement of the quality of service health Analytical study at Salah al-Din General Hospital**

Assist. Prof. Kefah Abbas Muhaimed  
College of Administration and Economics  
Tikrit University

Assist. Prof. Dr. Thamer Akkab Hawas  
College of Administration and Economics  
Tikrit University

Lecturer Dr. Ammar Awad Mohammed  
College of Administration and Economics  
Tikrit University

### **Abstract:**

The research aims to identify the extent of availability of Total quality management requirements and its contribution to achieving service quality in the researched organization in order to ensure high quality health services that satisfy patients. The research hypotheses were developed to achieve its objectives and directions. 30 questionnaires were distributed to workers at Salah al-Din General Hospital in Salah al-Din Governorate and were retrieved The main research hypotheses were fully tested using pattern analysis to distinguish the dimensions of the research

according to their availability in the researched health organization and the (t) test to find out the extent of their contribution to achieving service quality. Service in the health organization, and based on the conclusions reached by the research, the researchers presented a set of proposals, the most important of which is that the researched organization should pay attention to the requirements of total quality management, as these requirements are necessary to achieve service quality and thus achieve customer satisfaction.

**Keywords:** Total Quality Management requirements, Quality of service health.

## المقدمة

تواجه منظمات الاعمال اليوم الكثير من التحديات التي تقرر مصيرها في البقاء والزوال والتي تتمثل بتبني اساليب غير فعالة لتحقيق الاهداف المنشودة والنقص الحاصل في الموارد المالية فضلا عن تدني مستوى الرضا المستفيدين ومستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين جنبا الى جنب حدة المنافسة على المستوى المحلي والعالمي ويزيد من حدة هذا التحدي التقييد في سلوك الزبون الذي بدأ ينظر الى الجودة كمعيار اساسي لاختيار السلعة او الخدمة بغض النظر عن مصدر تلك السلعة او الخدمة وعلى الرغم من ان مفاهيم الجودة التي قد نشأت اساسا في اطار تحسين منتجات للارتقاء بها الى ان تلك المفاهيم قد امتدت الى المنظمات الخدمية من اجل الارتقاء بالجودة في الخدمات واصبح بالإمكان تطبيق ادارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية باعتبارها منهج إداريا جديدا يحرص على اخراج هذه المنظمات من دائرة الاساليب البيروقراطية التي تركز على تحقيق الاهداف بغض النظر عن نوعية الإنجازات وتعتبر المنظمات الصحية اكثر حساسية للجودة لأنها تهتم بتقديم خدمات لأعلى ما تمتلكه المجتمعات وهو الانسان الذي يعتمد عليه في نجاح هذه العمليات واستقرارها اذ ان الانسان المريض لا يمكنه ان يعمل ويخطط او حتى يفكر في خدمة مجتمعه حتى يشفى وتحل مشاكله الصحية وقد شجع النجاح الذي حققته ادارة الجودة الشاملة في الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وكثيرا دول اوروبا الغربية عددا من المنظمات الخدمية على محاولة تطبيقها في المنظمات الصحية المحلية، ويركز هذا البحث على استطلاع امكانية تطبيقها في المنظمات الصحية قيد البحث (مستشفى صلاح الدين العام) وبناء على ما تقدم تم تقسيم البحث وفقا للمحاور الآتية:

المحور الأول: منهجية واجراءات الدراسة.

المحور الثاني: الإطار النظري للدراسة.

المحور الثالث: الجانب الميداني.

المحور الرابع: الاستنتاجات والتوصيات.

## المحور الأول: منهجية واجراءات الدراسة

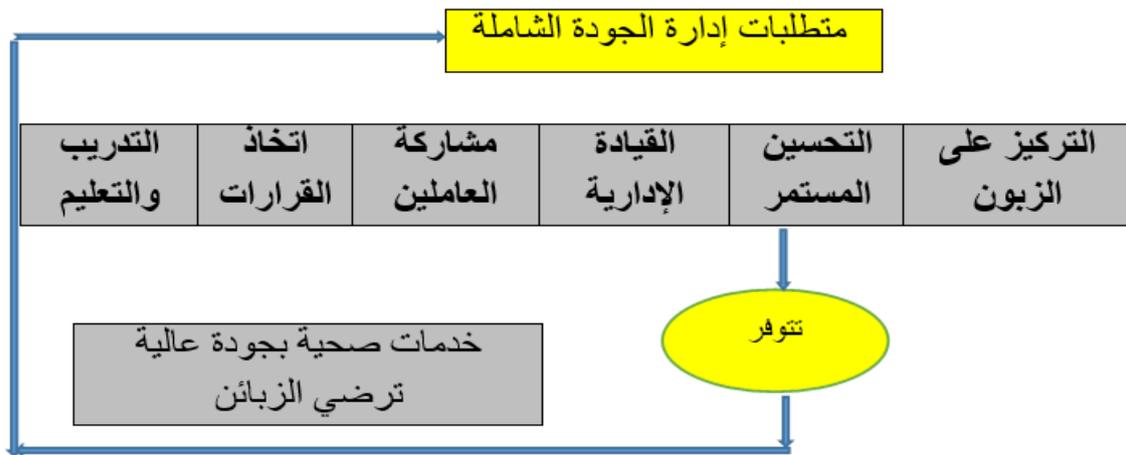
يتناول هذا المحور عرضا للإطار العام للبحث وبيان اجراءاته المتبعة في تنفيذه ويتم ذلك

من خلال الآتي:

**أولاً. مشكلة الدراسة:** حققت المنظمات الصناعية والتجارية نجاحا ملموسا في تطبيق ادارة الجودة الشاملة الا ان تطبيقها في جودة الخدمات الصحية لم يصل في نجاحه الى ما وصلت اليه المنظمات الاخرى بسبب تأخر إدارة المنظمات الصحية في ادراك متطلبات ادارة الجودة الشاملة ومزايا تطبيقها كما ان ادارة الجودة الشاملة ما زلت حتى الان لم تأخذ طريقها للتطبيق في الكثير من

المنظمات الصحية ولم تحدد بعد بدقة اسباب عدم التطبيق او اسباب فشل الكثير من التجارب او مقومات نجاح تطبيق ادارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية لذلك مشكلة البحث تتجسد في البحث عن مدى توافر متطلبات إدارة الجودة الشاملة وتحقيقها لجودة الخدمة في المنظمات الصحية والمنظمة الصحية المبحوثة وتأسيسها على ما تقدم يمكن تحديد مشكلة البحث من خلال اثاره التساؤلات الاتي:

1. ما مدى توافر متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المنظمة المبحوثة؟
  2. هل يسهم توافر متطلبات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة؟
- ثانياً. اهمية الدراسة:** يمكن تأشير اهمية الدراسة على وفق ما يأتي:
1. تستمد الدراسة اهميتها من اهمية قطاع الصحة في المجتمع كونه يهتم بأعلى عنصر من عناصر الانتاج والمتمثل في الانسان.
  2. تكتسب الدراسة اهميتها من اهمية تبني متطلبات إدارة الجودة الشاملة ومدى مساهمتها في تحقيق جودة الخدمة في المنظمات الصحية.
- ثالثاً. اهداف الدراسة:** يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في اختبار الانموذج الافتراضي الذي يشمل توافر متطلبات إدارة الجودة الشاملة واسهامها في تحقيق جودة الخدمة بما يتلاءم مع ظروف وامكانيات المنظمة الصحية المبحوثة ومن خلال هذا الهدف يسعى البحث الى تحقيق الاتي:
1. التعرف على مدى توافر متطلبات ادارة الجودة الشاملة في المنظمة الصحية المبحوثة.
  2. تقديم مجموع من المقترحات من خلال نتائج البحث الميدانية مما يعطي تصورا واضحا عن مجالات تطبيق متطلبات ادارة الجودة الشاملة ضمن بيئة المنظمة الصحية المبحوثة بالشكل الذي يحقق تقديم الخدمات بجودة عالية وتخفيض التكاليف.
- رابعاً. أنموذج وفرضيات الدراسة:**
1. بهدف معالجة مشكلة الدراسة والسعي نحو تحقيق اهدافها تم تصنيع أنموذج افتراضي الذي يتضمن العديد من الابعاد التي تعبر عن متطلبات ادارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية وجودة الخدمة وكما هو موضح في الشكل (1):



الشكل (1): انموذج البحث الافتراضي

- المصدر: من اعداد الباحثين.
2. **فرضية الدراسة:** لغرض تحقيق اهداف البحث المشار اليه آنفا فإن البحث يحاول اثبات الفرضيات الاتية:

أ. يتباين معنويا توافر متطلبات ادارة الجودة الشاملة في المنظمة الصحية المبحوثة.  
ب. تسهم متطلبات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة.  
**خامساً. مجتمع وعينة الدراسة:** يمثل مجتمع البحث جميع العاملين في المنظمة الصحية المبحوثة، إذ تم اختيار عينة عشوائية منهم من العاملين في مختلف الأقسام بلغ عددهم (30) فردا وكان دافع الاختيار لهذه الفئة من العاملين قائما على اساس ان هؤلاء الافراد تملي عليهم مواقع عملهم مسؤولية السعي المستمر لبلوغ مستوى الكفاءة في المستشفى بما يحقق الاداء الجيد ورضا الزبائن (المرضى) ويحقق خدمة صحية بجودة عالية لإرضاء المرضى.  
**سادساً. حدود الدراسة:**

1. الحدود الزمانية: الفترة من 2020/10/1 ولغاية 2020/11/15.
  2. الحدود المكانية: اقتصر البحث الميداني على مستشفى صلاح الدين العام الذي يقع ضمن حدود بلدية قضاء تكريت في محافظة صلاح الدين.
- سابعاً. منهج الدراسة:**

1. المنهج الوصفي: من خلال الادبيات ذات الصلة بموضوعه من رسائل وأطاريح جامعية ودوريات وكتب ومقالات التي ساهمت في بناء الإطار النظري للبحث.
2. المنهج التحليلي: باستخدام استمارة الاستبانة في وصفها الأداة للحصول على المعلومات وحدد أسلوب (ليكرت الثلاثي) لقياس استجابة المبحوثين وقد روعي في تصميم استمارة الاختبار ابعاد البحث ومتغيراته وتم توزيع الاستمارة على عدد من الخبراء من اجل الاستفادة من آرائهم حول قياس المتغير لكل فقرة وقد تضمنت الاستمارة جزأين: اشتمل الاول على المعلومات الشخصية للمبحوثين من حيث (عدد سنوات الخدمة والتحصيل الدراسي) في حين اشتمل الثاني منها على الفقرات الخاصة لإبعاد البحث وقد تضمنت 18 فقرة خاصة بمتطلبات إدارة الجودة الشاملة واجري اختبار ثبات الاستبانة عن طريق اختبار (كرونباخ الفا) إذ بلغت الفا (0.858) وهي نسبة مقبولة جدا واكبر من اقل قيمة لمعامل كرونباخ والبالغ (0.60) إذ كلما ارتفعت قيمة هذا المعامل دل ذلك على ثبات أكبر لأداة القياس (جودة، 2008: 300).

- ثامناً. التحليل الاحصائي:** من اجل التوصل الى مؤشرات دقيقة فقد تم الاعتماد على برنامج (SPSS Ver24) لإجراء التحليل الاحصائي المطلوب وتتمثل هذه هي الادوات بما يأتي:
1. التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف متغيرات البحث وتشخيصها.
  2. تحليل المنوال: للتعرف على اراء المبحوثين تجاه متطلبات التصنيع الفعال فضلا عن اي متطلبات أكثر شيوعا اي توفرا في المنظمة المبحوثة
  3. التحليل الاحصائي (t): للتعرف على معنوية ابعاد البحث اي توفر متطلبات التصنيع الفعال في المنظمة المبحوثة.

### **المحور الثاني: الإطار النظري**

أولاً. ادارة الجودة الشاملة (إطار مفاهيمي): يعد مفهوم ادارة الجودة الشاملة من المفاهيم التي حظيت باهتمام العديد من الباحثين والمفكرين الذين يعنون بتحسين اداء المنظمات، ولقد عرف هذا المفهوم تطورا ملحوظا عبر فترات زمنية متتالية ويوضح الجدول (1) نظرة عدد من الكتاب لمفهوم ادارة الجودة الشاملة:

الجدول (1): مفاهيم إدارة الجودة الشاملة وفق وجهة نظر عدد من الكتاب والباحثين

المفهوم	الكاتب
بأنها التطوير والمحافظة على إمكانيات المنظمة من أجل تحسين الجودة بشكل مستمر والإيفاء بمتطلبات المستهلك وتجاوزها، فضلا عن البحث عن الجودة وتطبيقها في أي مظهر من مظاهر العمل بدءا من التعرف على احتياجات المستهلك وانتهاء بمعرفة مدى رضا المستهلك عن الخدمات أو المنتجات المقدمة له.	الهجان، 1994: 412
هي معيار مجموعة متطلبات تتطلب جهدا متواصلا من أجل التطوير والتحسين المستمر في الأداء من أجل تحقيق رغبات الزبون وتوقعاته، فهي معيار لقياس درجة أداء الأعمال في الوقت المحدد وبالكمية التي تتلاءم وتتفق مع احتياجات ورغبات الزبون وتوقعاته ومدى رضا الزبائن عن الطريقة التي تم بها أداء الأعمال وتقديم الخدمات والمنتجات لهم.	حجازي، 2002: 286
فلسفة إدارة الجودة الشاملة تقوم على أساس تحقيق التكامل بين نظامين الفني والاجتماعي من خلال نظام إداري يركز على الوفاء باحتياجات كل من الزبائن والعاملين وأصحاب الأموال إضافة إلى المتطلبات الفنية.	زين، 2005: 256
قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية متطلبات الزبون المتوقعة.	Stevenson, 2005: 381
تحقيق متطلبات الزبون الآتية والمستقبلية في المنتج والخدمة.	Schroder, 2007: 138
تعد منهجا اداريا شاملا لخدمة الزبون من خلال استثمار قدرات وإمكانيات المنظمة الداخلية، إذ أنها ليست أداة متخصصة لتحقيق الجودة بل هي عملية شاملة لكافة الأقسام والأنشطة والوظائف وعلى شكل حلقات مترابطة ومتكاملة بحيث إن الخلل في أي منها بعد تقصيرا في تحقيق الجودة الكلية المرغوبة في المنتج أو الخدمة.	الصواف والصالح، 2008: 44
الشعور الايجابي باحتياجات وتطلعات الزبائن من المنتجات والخدمات.	Haosun, 2008: 51
مجموعة القواعد والأسس والأساليب التي تعتمد مبدأ التحسين المستمر بالاعتماد على خبرات ومهارات ومعارف وإبداع العاملين في المنظمة وفي مختلف المستويات الفنية والإدارية، وأداء العمليات بأفضل صيغة تمكن من تقديم منتجات تلبية حاجات المنظمة ورغبات الزبائن وتجاوزها، فضلا عن تحقيق أهداف الجهات الأخرى المتعاملة مع المنظمة.	اليونس، 2008: 26

المفهوم	الكاتب
ادارة كل المنظمة لكي تتفوق في المنتجات والخدمات وهذه هي من أولويات واهميات الزبون وتحقيق أهدافه الأساسية من خلال تصميم المنتج والخدمة.	Robertm,Richard,2008: 23
درجة مطابقة السمات والخصائص الكلية للمنتوج (سلعة أو خدمة) لحاجات الزبون في ظل السعر الملائم والتسليم في الوقت المحدد.	محسن النجار، 2009: 286
الفلسفة التي تركز على انجاز المستويات العالية للجودة وأداء المنتجات التي ترتبط برضا الزبون والتحسين المستمر على المنتجات والعمليات والتأثير والسيطرة على العاملين.	Krajewski, et at, 2010:199
هي مجموعة من الممارسات الإدارية في جميع أنحاء المنظمة والموجبة لضمان تلبية المنظمة لمتطلبات الزبون أو تجاوزها باستمرار (المعموري والعامري، 2019: 139).	Merih, 2017: 4

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على المصادر أعلاه.

تأسيسا على ما تقدم يرى الباحثون من الجدول (1) ان ادارة الجودة الشاملة هي فلسفة حديثة تأخذ شكل نهج او نظام اداري شامل قائم على اساس احداث تغييرات إيجابية جذرية لكل شيء داخل المنظمة من اجل تحسين وتطوير كل مكوناتها للوصول لأعلى جودة في مخرجاتها (سلع وخدمات) وبأقل تكلفة بهدف تحقيق رضا الزبائن من خلال اشباع حاجاتهم و رغباتهم على وفق ما يتوقعونه.

**ثانياً. أهمية ادارة الجودة الشاملة:** تحتل الجودة اهمية كبيرة سواء بالنسبة للقطاع الصحي المنتج للخدمة او بالنسبة للمرضى التي يتلقونها ويمكن تلخيص اهمية الجودة في النقاط التالية: (علوان، 2005: 30) و(كريمة، 2007: 11) و(haosun, 2008: 25)

أ. سمعة المنظمة: تستمد سمعتها من مستوى جودة منتجاتها ويتضح ذلك من خلال العلاقة التي تربط المنظمة بالمجهزين وخبرة العمال والعمل على تقديم منتجات وخدمات تلبي رغبات وحاجات زبائن المنظمة فاذا كانت منتجات وخدمات المنظمة ذات جودة منخفضة فيمكن تحسين هذا الجودة لكي تحقق المنظمة الشهرة والسمعة الطيبة التي تمكنها من التنافس مع المنظمات في نفس القطاع.

ب. المنافسة العاملة: تؤثر التغييرات الاقتصادية والسياسية بشكل كبير في توقيت وكيفية تبادل المنتجات في سوق دولية تنافسية وفي عصر العولمة والمعلومات تكتسب الجودة اهمية متميزة إذا تسعى كل منظمة الى تحقيقها بهدف تحقيق الميزة التنافسية العالمية وتحسين الاقتصاد بشكل عام فكلما انخفض مستوى الجودة في منتجات وخدمات المنظمة الصحية أدى ذلك الى الحاق ضرر بها.

ج. حماية المستهلك: تطبيق الجودة في أنشطة المنظمة ووضع مواصفات محددة تساهم في حماية المستهلك من الغش التجاري ويعزز الثقة في منتجات المنظمة الصحية وعندما تكون مستوى الجودة منخفضة سوف يؤدي ذلك الى احجام المستهلك عن شراء منتجات المنظمة وان عدم رضا المستهلك هو فشل المنتج في القيام بالوظيفة المتوقعة منه وفي اغلب الاحيان يترتب على ذلك عمل المستهلك تكلفة اضافية بسبب انخفاض الجودة.

د. التكاليف والحصص السوقية: ان تنفيذ الجودة المطلوبة لجميع عمليات ومراحل الانتاج من شأنه ان يتيح الفرصة في اكتشاف الاخطاء وتلافيها وبالتالي تجنب تحمل تكلفة اضافية ومنه تخفيض التكاليف وزيادة الحصص السوقية وبالتالي زيادة ارباح المنظمة.

ثالثاً. متطلبات ادارة الجودة الشاملة: بهدف الوقوف على آراء مجموعة من الكتاب الذين تناولوا موضوع ادارة الجودة الشاملة قام الباحثين بإعداد الجدول (2) الذي يعكس متطلبات ادارة الجودة الشاملة وفق آراء بعض الكتاب:

الجدول (2): متطلبات إدارة الجودة الشاملة وفق وجهة نظر عدد من الكتاب والباحثين

المتطلبات	الكتاب	التركيز على الزبون	التحسين المستمر	القيادة الإدارية	المشاركة الكاملة	التعليم والتدريب	اتخاذ القرار بناء على الحقل	دعم الإدارة العليا	التغذية العكسية	الوقاية بدلاً من العلاج	الإدارة بالعمليات	تشكيل فرق عمل	التخطيط الاستراتيجي	التحفيز المستمر	العمل الجماعي	اتخاذ القرارات الجماعية
Tenner & detor, 1992: 33	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Salem & moadd, 1999: 32	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
حجازي، 2002: 229	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
احمد، 2003: 167	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
اللوزي، 2004: 270	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
منصور، 2005: 135	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
زين، 2005: 217	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
صالح والملمان، 2005: 109	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
محمد، 2006: 272	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
كريمة، 2007: 23	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Haosun, 2008: 25	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
الصراف والمصالح، 2008: 8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
اليونس، 2008: 34	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
بن عيسى، 2009: 4	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
المجموع		12	8	4	11	7	4	10	5	5	2	2	4	7	2	3
%		14.5	9.3	4	13.7	8	4	12.5	6.5	6.5	2	2	4	8	2	3

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على المصادر أعلاه.

نلاحظ من الجدول (2) ان هناك تبايناً واضحاً في الآراء حول متطلبات ادارة الجودة الشاملة الا ان هناك اتفاقاً على المتطلبات الاكثر شيوعاً اذ أكد أكثر من (70%) منهم على (التركيز على الزبون، المشاركة الكاملة، دعم الإدارة العليا، التحسين المستمر، التعليم والتدريب، التحفيز المستمر).

واستناداً لما تقدم ولأغراض البحث سيتم اعتماد هذه المتطلبات وكالاتي:

أ. التركيز على الزبون: التركيز على الزبون من المتطلبات الأساسية في ادارة الجودة الشاملة اذ تستدعي وضعه في البرامج او البحث عن ارضاءه فاعتماد ادارة الجودة الشاملة يفترض على المنظمة الصحية تصميم منتجاتها ومساراتها على فكرة ارضاء الزبون او افضل من ذلك منتجات وخدمات تفوق احتياجاته ورغباته فالزبون يعتبر المحور الاساسي للأنشطة التي تتعلق بإدارة الجودة الشاملة وتضعه في مقدمة اولوياتها لاقتناعها التام باعتبارها المحرك الاساسي لكافة العمليات داخل المنظمة الصحية بدون تلبية تفضيلاته واحتياجاته الحقيقية لا يمكن للمنظمة ان

تنمو سواء كان داخليا او خارجيا. (اليونس، 2008: 34)، (حجازي، 2002: 329)، (tenner & detor, 1992: 33)

ب. المشاركة الكاملة للأفراد والعاملين: أكد كل من (حجازي، 2002: 329) و(محمد، 2006: 273) (haosun, 2008: 25) على ان المشاركة الكاملة للأفراد العاملين تعد احدى المتطلبات الأساسية التي تقوم عليها ادارة الجودة الشاملة في المنظمة اذا يتطلب الانسجام والتنسيق بين جهود كل العاملين في المنظمة لغرض تحقيق اهدافها واهدافهم فهم الاساس الذي تقوم عليه عملية تحسين المنتج والعملية والتأكيد على ضرورة اعطاءهم الصلاحيات اللازمة لأداء اعمالهم وتحفيزهم على الابداع والتطوير المستمر في عملهم والتفكير الدائم بان الجودة هي مسؤولية الجميع في المنظمة الصحية للوصول الى افضل مستوى من الاداء الامر الذي يمكن العاملين من الحصول على المعلومات والمعارف وزيادة الخبرات والمهارات لديهم واستخدامها في تقويم ادائهم والتحسين المستمر للأداء باستخدام ما متوفر في المنظمة الصحية من وسائل واساليب وتقنيات بأفضل استخدام.

ج. دعم الإدارة العليا: اي ضرورة اهتمام الادارة عليا بالعمل على تحسين جودة المنتجات او الخدمات المقدمة فضلا عن ضرورة أدراك الإدارة العليا والعاملين بها لما سوف تحققه عملية تطبيق إدارة الجودة من حيث الترشيد وزيادة الارباح وتوفير الدعم للمنظمة الصحية من ثم دعم الإدارة واستمرارية نجاحها، ان تبني الإدارة العليا وحماسها لمفهوم ادارة الجودة الشاملة ودعم تطبيق هذا المبدأ وتحديث وتطوير مستلزماتها يعتبر حجر الاساس في نجاح المنظمة الصحية والانفراد ونجاح وتطبيق مفهوم ادارة الجودة الشاملة. (سلطان، 2007: 23) و (اليونس، 2008: 34)

د. التحسين المستمر: تمثل عملية التحسين المستمر جوهر ادارة الجودة الشاملة فمنهجها يقوم على ادخال تحسينات مستمر على كافة مجالات العمل في المنظمة الصحية وذلك من اجل التكيف الدائم مع التغيرات التي بيئتي المنظمة الصحية الداخلية والخارجية والتحسين المستمر مطلوب ضروري لنجاح إدارة الجودة الشاملة فهي تهدف للوصول بشكل دائم ومستمر في العمليات الانتاجية للمنظمة الصحية فالجديد والافضل هما رمز التميز والبقاء والاستمرار وهكذا فان الجودة لا يوجد لها نهاية وانما هي عملية تتطلب المضي قدما دون هوادة او توقف. (أحمد، 2003: 167) و (اللوزي، 2004: 370)

ه. التعليم والتدريب: وضح كل من (salem & moadd, 1999: 32) و (منصور ، 2005: 135) و (سلطان، 2007: 23) بان التعليم والتدريب من المتطلبات الأساسية ايضا لإدارة الجودة الشاملة من خلال الاعتماد فلسفه ادارة الجودة الشاملة في المنظمة او من خلال عملية التحسين المستمر في اداء العملية او حتى من خلال تحسين جودة المنتجات التي تتطلب ابداع العاملين والذي جزء كبير منه يعتمد على الاطلاع والتعليم والتفكير العميق والذكاء والخبرة والمهارة والمعرفة والمعلومات الوفيرة المتكاملة وهذه كلها تأتي من خلال التعليم والتدريب السليم والمركز.

و. التحفيز المستمر: يستخدم نظام المكافآت والحوافز لتشجيع العاملين على الجهود والاعمال المتميزة للمساهمة بالجودة من خلال منحهم الحوافز والمكافآت كحافز او دافع للأداء بشكل أفضل اذ انتاج العامل على وفق المواصفات المطلوبة تعد الاساس في تحقيق الانتاج ذو الجودة العالية لمنتجات المنظمة الصحية منذ الوهلة الاولى ولذلك تحاول المنظمات صحية بذل المزيد من الجهود على هذا

السبيل لتقديم منتج يحمل مواصفات مقبولة تحظى برضى وقبول المستهلك (احمد، 2003: 176) و (سلطان، 2007: 23).

رابعاً. مفهوم الخدمة: تناول عدد من الباحثين مفهوم الخدمة كما في الجدول أدناه:  
الجدول (3): مفهوم الخدمة من وجهة نظر بعض الكتاب والباحثين والمنظمات

المفهوم	الكاتب
فوائد متنوعة غير ملموسة مشتركة من المستهلكين والتي لا تشمل الملكية.	Aseal, 1998: 189
منتج غير ملموس يقدم فوائد ومنافع مباشرة للمستهلك كنتيجة لتطبيق أو استخدام جهد أو طاقة بشرية أو آلية فنية على أشخاص وأشياء معينة ومحددة والخدمة لا يمكن حيازتها أو امتلاكها مادياً.	الديوة جي، 1999: 336
المنتجات غير الملموسة، أو يمكن اعتبار الجزء الأكبر منها كذلك، يتم التعامل بها مباشرة ما بين المنتج والزبون (تتضمن مشاركة الزبون) ولا يكون بالإمكان نقلها أو تخزينها وهي سريعة التلف، ولا يمكن بيعها وفقاً لإجراءات تحويل الملكية.	Peter & donealy, 2003: 175
وصف لمتطلبات الزبائن وكيفية ارضائهم وفهم احتياجاتهم وكيفية فهم الأولويات التنافسية للمنظمة.	Davis, heinek2003: 149
بعض الأشياء التي تنتج وتستهلك بشكل متزامن.	المحياوي وادريس، 2004: 3
منفعة مدركة بالحواس، قائمة بحد ذاتها أو مرتبطة بشي مادي ملموس وتكون قابلة للتبادل ولا يترتب عليها ملكية، وهي في الغالب غير ملموسة.	Lovelock, 2004: 14
أي نشاط أولي، أو متمم لا ينتج منتجا طبيعياً مباشرة - أي انها الجزء غير السلعي للعملية الجارية بين المشتري (العميل) والبائع (المقدم) وقد تكون بسيطة أو معقدة.	ايفان ودين، 2009: 35

المصدر: الجدول من اعداد الباحثين بالاعتماد على المصادر أعلاه.

### المحور الثالث: الجانب الميداني

خصص هذا المحور لتشخيص استجابات المبحوثين تجاه متغيرات البحث واختبار

فرضيته:

أولاً. وصف وتشخيص متغيرات الدراسة: تتحدد مقاصد هذا المحور في التعرف على اتجاهات اجابات الافراد المعبرة عن مواقفهم اتجاه متغيرات البحث من اجل استكشاف مكامن القوة والضعف في متطلبات إدارة الجودة الشاملة ضمن ظروف ميدان البحث ويمكن عرض النتائج الواردة في الجدول (4) وكما يأتي:

الجدول (4): وصف وتشخيص متغيرات إدارة الجودة الشاملة

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق %	محايد %	اتفق %	المتغيرات
0.3	3.0	35	9	56	X1
0.5	2.9	26	30	44	X2
0.5	2.7	47	12	41	X3
0.5	2.6	42	26	32	X4
0.5	2.4	35	30	35	X5
0.6	2.5	38	30	32	X6
0.6	2.4	35	33	32	X7
0.6	2.3	27	41	32	X8
0.6	2.1	32	38	30	X9
0.6	2.6	24	56	20	X10
0.5	2.5	41	35	24	X11
0.4	2.5	41	35	24	X12
0.6	2.8	38	24	38	X13
0.5	2.4	35	38	27	X14
0.7	2.6	38	44	18	X15
0.6	2.4	38	32	30	X16
0.5	2.7	27	41	32	X17
0.5	2.2	44	32	24	X18
0.5	2.7	35	33	32	المعدل العام

المصدر: الجدول من اعداد الباحثين.

تبين معطيات الجدول أن المعدل العام للوسط الحسابي لمتغيرات البحث مجتمعة (2.7) وبانحراف معياري (0.05) وبتوافق (32%) من المبحوثين في الاتجاه الإيجابي، ومن أكثر المتغيرات التي عززت الاتفاق الايجابي هو تأكيد المبحوثين على أن ادارة الجودة الشاملة تسعى لتوفير خدمات صحية بجودة عالية ترضي الزبائن في المستشفى والمتمثل بالمتغير (x1) اذا نال اعلى اتفاق (56%) بوسط حسابي مقداره (3) وانحراف معياري (0.3) مما يدل على تجانس اجابات المبحوثين وعدم تشتتها اتجاه هذا المتغير ويأتي بعده من حيث الاتفاق المتغير (x2) اذا أكد (44%) من المبحوثين ان مكائن ومعدات المستشفى غالبا ما تكون جاهزة على الدوام دون توقف تذكر وبوسط حسابي (2.9) وبانحراف معياري (0.05) وهذه نسبة من الاتفاق تبين ان ادارات المستشفى لديها ضعف في جانب الحرص على السلامة الصحية والبيئية فضلا عن اقامة نظم الصيانة الوقائية والتنبؤية للمكائن والمعدات.

اما اتجاه مواقف المبحوثين السلبية فشكلت بالإجمالي (35%) وكانت أبرز المتغيرات التي عززت هذا الاتجاه المتغير (x3) اذ أكد (47%) من المبحوثين عدم اهتمام إدارة المستشفى بهذا

المتطلب، وبلغ الوسط الحسابي لهذا المتغير (2.7) وبانحراف معياري (0.5) يليه المتغير (x18) إذ أكد (44%) من المبحوثين بوسط حسابي بلغ (2.2) وبانحراف معياري (0.5). كما تبين معطيات الجدول (4) أيضا نسبة الإجابات المحايدة كنت (33%) اتجاه متغيرات البحث، ومن اهم المتغيرات التي ساهمت في تحقيق هذه النسبة ان (56%) من المبحوثين كانت مواقفهم يشوبها عدم الإفصاح بالسلب او الايجاب اتجاه متغير (x10) والذي يتعلق باهتمام إدارة الصيانة بنظافة مكان العمل لغرض توفير بيئة عمل ملائمة. إذ بلغ الوسط الحسابي لهذا المتغير (2.6) وانحراف معياري (0.6) يليه المتغير (x15) إذ كانت موقف (44%) من المبحوثين محايدة تجاه هذين المتغيرين والذي يتعلق استجابة العاملين سريعة لتصليح العطلات عند حدوثها والعطلات والتوقفات الناجمة عن سوء استخدام الفرد العامل للمكائن والمعدات القليلة.

ثانياً. وصف ابعاد البحث وتشخيصها على المستوى الجزئي: تشير نتائج تحليل المنوال الى وجود متغيرات على المستوى الجزئي لإبعاد البحث أكثر شيوعا مقارنة ببقية المتغيرات فضلا عن وجود متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المنظمة الصحية المبحوثة أكثر شيوعا قياسا بالمتطلبات الأخرى ويوضح الجدول (5) ذلك:

الجدول (5): قيمة المنوال لمتغيرات البحث على المستوى الجزئي

التدريب والتعليم	اتخاذ القرار	مشاركة العاملين	القيادة الادارية	التحسين المستمر	التركيز على الزبون						
X16	1	X13	1	X10	1	X7	1	X4	2	X1	1
X17	3	X14	1	X11	2	X8	1	X5	2	X2	2
X18	3	X15	1	X12	1	X9	2	X6	1	X3	1

المصدر: الجدول من اعداد الباحثين.

تبين من معطيات الجدول (5) نتائج الوصف التشخيصي للمتغيرات الجزئية لكل بعد من ابعاد البحث. ويبين الجدول ان المتغير (x2) تعمل المستشفى على إرضاء زبائنها (المرضى) باستمرار، كان الأكثر شيوعا من بقية المتغيرات بعد التركيز على الزبون والمقارنة بالمتغير (x1) (x3) اما (x4) (x5) لدي الاستعداد لإنجاز اكثر مما هو مطلوب مني في المجال تخصصي وتقوم مستشفانا بتحديث وصيانة الأجهزة والمعدات اللازمة لتقديم الخدمات الصحية باستمرار كان الأكثر شيوعا مقارنة بقيمة المتغيرات التحسين المستمر وفيما يخص بعد القيادة الإدارية فكان المتغير (x9) تسعى القيادة الادارية لمستشفانا الى تقديم الحوافز للعاملين لتحسن جودة الخدمة الصحية كان الأكثر شيوعا من المتغير (x7) (x8) (x11) يعمل جميع العاملين في المستشفى كفريق عمل واحد وبوصفها من المتميزين والأكثر شيوعا من بقية المتغيرات لبعده مشاركة العاملين وبين الجدول أيضا ان بعد اتخاذ القرارات لم يكن شائعا بمتغيراته الثلاث في حين كان المتغير (x17) و (x18) أكثر شيوعا في بعد التدريب والتعليم، تدرّب مستشفانا العاملين لديها على أداء الخدمات الصحية المحددة لهم باستمرار وتسعى مستشفانا الى ادخال العاملين لديها في دورات تدريبية خارج القطر.

ثالثاً. وصف ابعاد البحث وتشخيصها على المستوى الكلي: ومن اجل المقارنة بين ابعاد البحث على المستوى الكلي والتعرف على البعد الأكثر شيوعا او توافرا في المنظمة المبحوثة، يتبين من معطيات الجدول (6) ان بعد (التحسن المستمر) هو أكثر شيوعا او توافرا في المنظمة الصحية

المبحوثة مقارنة بباقي الأبعاد، أما بعد (التدريب والتعليم) هو الأقل شيوعاً في المنظمة الصحية المبحوثة، أما باقي الأبعاد (التركيز على الزبون، القادة الإدارية، مشاركة العاملين، اتخاذ القرارات) فإن درجة توفرها قليل.

وتدل مضامين هذه النتائج أن المنظمة الصحية المبحوثة لا تمتلك جميع متطلبات إدارة الجودة الشاملة مما يجعلها قاصره في تقديم خدمات صحية بجودة عالية ترضي الزبائن في العديد من المجالات كما أنها تتفاوت من حيث درجة الالتزام بمتطلبات إدارة الجودة الشاملة، وبذلك نقبل فرضية البحث التي تنص على (تتباين معنوياً الالتزام بمتطلبات إدارة الجودة الشاملة في المنظمة الصحية المبحوثة).

الجدول (6): قيمة المنوال لمتغيرات البحث على المستوى الكلي

التركيز على الزبون	التحسين المستمر	القيادة الإدارية	مشاركة العاملين	اتخاذ القرارات	التدريب والتعليم
2.00	2.33	2.00	2.00	2.00	1.00

المصدر: الجدول من أعداد الباحثين.

رابعاً. اختبار فرضية البحث: يهدف اختبار (t) للتحقق من فرضية البحث الثانية وهي التأكد من أن متطلبات الجودة الشاملة تحقق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (7): اختبار (t) المعنوية والوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد البحث

T	SIG	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متطلبات إدارة الجودة الشاملة
22.496	.000	1.9	0.5	التحسين المستمر
18.375	.000	1.9	0.6	التركيز على الزبون
18.875	.000	1.8	0.6	القيادة الإدارية
18.038	.000	1.9	0.6	مشاركة العاملين
17.271	.000	81.	0.6	اتخاذ قرارات
14.414	.000	1.8	0.8	التدريب والتعليم

المصدر: الجدول من أعداد الباحثين.

يتبين من معطيات الجدول (7) أن جميع الأبعاد معنوية وذلك من قيمة (t) المحسوبة ومستوى المعنوية لها التي بلغت (0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية الافتراضي للبحث البالغ (0.05) ويبين مضامين هذا الاختبار أن توفر كافة المتطلبات الجودة الشاملة في المنظمة الصحية المبحوثة أمر ضروري لتحقيق الجودة المناسبة في الخدمة المقدمة للزبون، وكان التحسين المستمر هو البعد الذي تستطيع من خلاله المنظمة المبحوثة أن تتميز، وتبين ذلك من خلال أعلى قيمة (t) حيث بلغ (22.496) وبوسط حسابي (1.9) وبأقل انحراف معياري بلغ (0.5) مما يدل على ضرورة تأكيد المنظمة الصحية على الالتزام بمتطلبات إدارة الجودة الشاملة وبذلك تتحقق فرضية البحث الثانية والتي تنص على (تسهم متطلبات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة).

## المحور الرابع: الاستنتاجات والمقترحات

- أولاً. الاستنتاجات: خلص البحث الى مجموعة من الاستنتاجات الميدانية نعرضها على وفق الآتي:
1. هناك تباين في إجابات الافراد المبحوثين حول كل متطلب من متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المنظمة المبحوثة.
  2. كشفت نتائج تحليل الادراك الاولي للعاملين حول اغلب متطلبات إدارة الجودة الشاملة ان المعدل العام كان سلبيا وان اغلب هذه المتطلبات لا تتوافر في المنظمة قيد البحث.
  3. أظهرت نتائج الوصف التشخيصي لمتغيرات البحث على المستوى الكلي ان متغيرات بعدي (التحسين المستمر) هو البعد الأكثر شيوعا مقارنة ببقية المتطلبات الاخرى.
  4. أظهرت نتائج التحليل الاحصائي (T) عن وجود مؤشرات إيجابية على ان توفر متطلبات إدارة الجودة الشاملة كافة امر ضروري لتحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة.
- ثانياً. المقترحات: في ضوء الاستنتاجات التي توصل اليها البحث نوصي بالآتي:
1. ينبغي ان تدرك المنظمة المبحوثة بان متطلبات إدارة الجودة الشاملة في البحث هي منظومة متكاملة ذات حلقات مترابطة، لذلك عليها الاهتمام بتدريب العاملين عليها على أداء الخدمات الصحية المحددة لهم باستمرار بغية الحصول على أفضل جودة خدمات صحية مطلوبة.
  2. على أداة المنظمة المبحوثة الاهتمام الزائد بمتطلبات (التدريب والتعليم).
  3. ضرورة الاهتمام بالعاملين ذوي المهارات المعرفية وتنمية وتطوير معارفهم من خلال فتح دورات تدريبية لتحسين اداءهم في المنظمة وخارجها.
  4. ينبغي على المنظمة المبحوثة ان تولي اهتمام بمتطلبات ادارة الجودة الشاملة اذ ان هذه المتطلبات ضرورية لتحقيق جودة الخدمة في المنظمة المبحوثة وبالتالي تحقيق رضا زبائنها.

### المصادر

#### اولاً. المصادر العربية:

##### أ. الرسائل والاطاريح الجامعية:

1. كريمة، سلطان، 2007، طرق تحسين جودة المنتج الصناعي وأثرها في تخفيض تكاليف، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 20 اوت 1955 سكيكدة، الجزائر.
2. منصور، نعمه عبد الرؤوف عبد الهادي، 2005، تصور مقترح لتوظيف مبادئ ادارة الجودة الشاملة في المدارس الثانوية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة غزة، فلسطين.
3. اليونس، صباح أنور يعقوب، 2008، دور راس المال الفكري وإدارة الجودة الشاملة وأثرهما في اداء العمليات، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
4. الهجان، عبدالرحمن، 1994، منهج علمي لتطبيق مفاهيم إدارة الجودة الكلية، مجلة الإدارة العامة، مجلد 34، عدد 3، عمان، الأردن.

##### ب. الدوريات:

1. بن عيشي، عمار، 2009، مدى فاعلية التدريب في تحقيق الجودة الشاملة، مجلة علوم إنسانية، العدد 40، كلية العلوم الاقتصادية، الجزائر.
2. زين، عماد الدين محمد زين محمد، 2005، إدارة الجودة الشاملة، مجلة جامعة القران والعلوم الإسلامية، العدد العاشر، الرياض، المملكة العربية السعودية.
3. السمان، ثائر، وصالح، ماجد محمد، 2005، ادارة الجودة الشاملة دراسة ميدانية في معمل الألبسة الولادة بالموصل، تنمية الرافيدين، مجلد 27، عدد 78، جامعة الموصل.

4. الصواف، محفوظ حمدون، صالح، ماجد، 2008، ادارة الجودة الشاملة كأداة لتقليل المخاطر، مجلة بحوث مستقبلية، كلية الحداثة الجامعة.
5. المحياوي، قاسم نايف وادريس، فتحية أبو بكر، (2004)، استخدام نموذج الفجوات لقياس جودة الخدمات الصحية، بحث كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة التحدي، سرت ليبيا.
6. المعموري شيماء جاسم خضير، والعامري صالح مهدي، 2019، تقييم ادارة الجودة الشاملة في شركة اور العامة في محافظة ذي قار-دراسة تطبيقية، مجلة الكوت للعلوم الإدارية والاقتصادية العدد 32، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة واسط.

#### ج. الكتب:

1. احمد، احمد، 2003، الجودة الشاملة في الإدارة الصحية والمدرسية، الطبعة الأولى دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، القاهرة، مصر.
2. ايفان، جيمس، ودين، جيمس (2009)، الجودة الشاملة \_ ادارة التنظيم والاستراتيجية ترجمة سرور علي إبراهيم، دار المريخ للنشر، السعودية.
3. الديوه جي، ابي سعيد، 1999، إدارة التسويق، ط، 2 دار الكتب للطباعة والنشر.
4. حجازي، جمال طاهر أبو الفتوح، 2002، إدارة الإنتاج والعمليات مدخل إدارة الجودة الشاملة، مكتب القاهرة للطباعة والنشر والتصوير، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
5. علوان، قاسم نايف، 2005، إدارة الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.
6. محسن، عبدالكريم، النجار، صباح مجيد، 2009، إدارة الإنتاج والعمليات، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

#### ثانياً. المصادر الأجنبية:

1. Assael, Henry, 1998, Marketing, 2nd ed, The Dryden Press Harcourt Brace College Publishers, U.S.A.
2. Daivs, Mark M., Heineke, Janelle, 2003, Managing Services;us Technology to Create value, MC Graw-Hill companies, Inc. U.S.A New York.
3. Haosun B. arch, 2008, total quality management: afuture in chaines archcutter, Master of Science in school Zhejiang University, china.
4. Krajewski, Lee j. & Ritzman, Larry P. Malhotra, Manoy K., 2010, Operations Management, Pearson Education, Inc. upper Saddle River Newjersy, U.S.A.
5. Peter L. Paul & Donnelly, James h., 2007, Marketing Management.
6. Robert, Jacobs & Richard B. Chase., (2008), operations and supply chain management the core, McGraw-Hall companies. Inc., New York, U.S.A. Management
7. Salem s. al-qahtany and moaddi m. almetheb, 1999, implemanation of total quality managment in same Saudi public sector orgenation, economic and adm vol.13, no. 2.
8. Schroeder, Roger. G., (2007), Operations Management, 3rd ed McGraw-Hall .U.S.A.
9. Stevenson, William. J, 2005, Operations Management, 8th, McGraw-Hall Irwin, New York, U.S.A.
10. Tenner, Arthur and detoro, irvingm, 1992, tqm: three steps to continuous improvement; Wesley publishing company.