درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينـــــة من الموظفـــــين

د . عفاف إبراهيم رمضان قطوسة - كلية التربية الزاوية - جامعة الزاوية

الملخص:

تناول البحث درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين، وذلك من خلال التعرَّف على درجة توافر (الإمكانيات البشرية – الإمكانيات المادية – الإمكانيات الإدارية)، ثم البحث عن وجود فروق من عدمها في درجة تطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي تعزى لمتغيري (النوع، سنوات الخبرة)، وتكوَّنت عينة البحث من (142) موظفًا وموظفةً، واتبعت المنهج الوصفي التحليلي، واُستخدمت الاستبانة في جمع البيانات من عينة البحث.

وأسفر البحث عن النتائج التالية:

-إنَّ درجة تطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين جاءت بدرجة عالية في مجال الإمكانيات البشرية، ومتوسطا في مجالي الإمكانيات المادية والإدارية.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي تعزى لمتغير النوع ولصالح الذكور، ولسنوات الخبرة ولصالح (أقل من 10 سنوات).

الكلمات المفتاحية :

الجودة الشاملة – الإمكانيات البشرية – الإمكانيات المادية – الإمكانيات الإدارية – مستشفى الزاوية التعليمي.

Abstract:

The research dealt with the degree of application of total quality in Al-Zawia Teaching Hospital from the point of view of a sample of employees, by identifying the degree of availability (human capabilities - material capabilities - administrative capabilities), and then looking for differences or not in the degree of application of total quality in Al-Zawia Teaching Hospital It is attributed to the two variables (gender, years of experience), and the research sample consisted of (142) male and female employees, and it the descriptive followed analytical approach, and used the questionnaire in collecting data from the research sample.

The search yielded the following results;

The degree of application of total quality in Al-Zawia Teaching Hospital from the point of view of a sample of employees came to a high degree in the field of human capabilities, and average in the areas of material and administrative capabilities.
- There are statistically significant differences in the degree of application of total quality in Al-Zawia Teaching Hospital due to the gender variable in favor of males, and to years of experience and in favor of (less than 10 years.(
Keywords: total quality - human capabilities - material capabilities - administrative capabilities - Al-Zawia Teaching Hospital.

المقدمـــــــــــــة:

شهد قطاع الخدمات في المجتمع الليبي تحولًا كبيراً في التوجه نحو الجودة؛ بسبب التغير الحاصل في تفضيلات الأفراد، والتطور المعرفي والتكنولوجي الذي شهده، ممَّا أدَّى إلى المطالبة بخدمات تلبي احتياجات وتوقعات الأفراد، وهذا ما جعل تحسين أدائها يُشكِّل اهتماماً عالمياً لما يشكله قطاع الخدمات من نسبة كبيرة من القوى العاملة من جهة، والنمو المتسارع الذي يشهده هذا القطاع من جهة أخرى، يضاف إلى ذلك أنَّ قدرة أي مجتمع على إدارة منظماته وبرامجه الحيوية، ليس فقط بفعالية وكفاءة، وإنَّما بعدالة يعتبر من أهم الخصائص التي تميز أي مجتمع عن غيره من المجتمعات، والمحافظة على تلك القوة العاملة وحسن الاستثمار فيها لتحقيق التنمية.

ولا يمكن الحديث عن التنمية سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية ما لم يتمتع المورد البشري الذي هو منطلق التنمية وغايتها بالصحة الجيدة والسليمة، إذ يمثل أساسها وعمودها الفقري، لذلك تعدُّ الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي من أهم ركائز تحقيق رفاهية المجتمع كون تحسين الخدمات الصحية له فوائده الاقتصادية والاجتماعية على جميع شرائح المجتمع.

من هذا المنطلق سعتِ العديد من الدول لإدخال مجموعة إصلاحات كان هدفها الأساسي تحسين أداء النظام الصحي، والذي يشهد تغييراً في التوجه بسبب الأخطاء الطبية التي انتشرت بدرجة كبيرة، تغير تفضيلات واحتياجات الأفراد وزيادة وعيهم واهتمامهم المتزايد بالجودة وزيادة المطالبة بتحديد المسؤوليات، وغياب المعايير والمقاييس الصريحة والموضوعية لتقييم كفاءة وفعالية الأداء الإداري والتطور التقني السريع الذي تشهده العلوم الطبية، شكلت في مجموعها ضغوطاً وقوة دفع لبناء نظام يتأكد من خلاله المرضى أنَّ المنظمات الصحية قد تحوَّلت فعلاً إلى منظمات أكثر استجابة لمتطلباتهم، وأقل تعقيداً وأحسن أداء لرسالتها الإنسانية قبل كل شيء وتهدف لتحسين جودة الخدمات الصحية.

لذا أصبح للمؤسسات التي تتوَّلى تقديم الخدمات الصحية دور بارز في الحياة الاقتصادية، فلم يعدُّ نشاطها مقتصراً على تقديم خدمات علاجية، وإنَّما يشمل الناحية الوقائية والمشاركة في البرامج التي تكفل التوعية والوقاية والبحث والتطوير ومختلف النواحي المتعلقة بصحة وسلامة المجتمع، ذلك في ظل تأثير القوانين والأنظمة الحكومية فيما يتعلق بتحديد المناهج وآليات عملها، والخدمات التي تقدمها ممَّا يخلق نوعاً من الضغوط التي تجعلها مسؤولة بحكم القانون أولاً ومكانتها الاجتماعية ثانياً من أجل تأمين العلاج اللازم للأفراد وفق المعايير الدولية، والتي حددتها منظمة الصحة العالمية لترتقي للمكانة التي يتطلعون إليها في ظل الحق في الصحة للجميع .

من هنا سعتِ العديد من الدول إلى تعظيم كفاءة الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات على اختلاف أنواعها، باعتبار ذلك مؤشرا بارزاً من مؤشرات التنمية البشرية، من بين البدائل المطروحة لإدارة الجودة الشاملة التي سعت المستشفيات لتبنيها بهدف تحقيق مستويات أفضل من الرعاية الصحية والاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية، وترشيد النفقات والعمل الدائم والمستمر على تحسين جودة الخدمات، كونها يمكن أن تكون ممارسة تنظيمية فعَّالة لخلق تغيير تنظيمي ناجح، ذلك لكون مفهوم الجودة يشمل جوانب متعددة متعلقة بتسيير الخدمات المتعلقة بالمريض، والخدمات الدائمة لها التي يصعب تحقيقها ما لم يتم مشاركة وتنسيق مع كل المستويات فيما بينها تحت مبدأ العمل الجماعي، وبدعم من الإدارة العليا ومختلف فرق المصالح الاستشفائية .

أولا – مشكلة البحث:

تُعدُّ إدارة الجودة الشاملة أسلوباً جديداً في أداء الأعمال وإدارتها بطريقة حديثة ومفهوم جديد يفوق جميع الأساليب الإدارية التقليدية يكون التركيز فيه على تلبية متطلبات وتوقعات الأفراد سواء كانت داخل المؤسسة أو خارجها، وذلك من خلال معرفة متطلباتهم واحتياجاتهم ، ومن تمَّ تلبيتها والقيام بأدائها على الوجه المطلوب من خلال التحسين والتطوير المستمرين لها، لتصل إلى أعلى مستويات الأداء وهو الإتقان المنشود، وكلمة إدارة لا تعني أنَّ هذه العملية خاصة بالمديرين فقط دون غيرهم من الموظفين، بل أنَّها تعني أنَّ كل شخص يعتبر مديراً لعمله ومسؤولًا عن التفكير فيه وتطويره وتحسينه وإتقانه، من خلال معرفة أدق تفاصيل ذلك العمل، ولا بدَّ أن تشمل هذه الإدارة جميع العاملين، لذلك سُميت بالشاملة لعمومتيها وشموليتها لجميع الأقسام وجميع المستويات من الموظفين، بلا استثناء ابتداءً من الرئيس وانتهاء بالمرؤوس

وتكون عامة لكل الموظفين من أعلى الهرم إلى أسفله، ومن أقصى الهيكل التنظيمي إلى جانبه الآخر.

إنَّ المؤسسات الصحية اليوم بحاجة إلى إدارة تمكنها من مواكبة المتغيرات والتكيف مع المستجدات بالموضوعية العلمية المطلوبة، وقد ركَّزت منظمة الصحة العالمية ومنظمات دولية متخصصة على أهمية تطبيق الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات من أجل زيادة الكفاءة في الأداء وفعالية في جودة الخدمة الصحية.

وعلى الرَّغم من الاهتمام المتزايد بالقطاع الصحي في المجتمع الليبي، إلَّا أنَّه لا يزال يواجه تحديات ومعوقات حالت دون تحقيق الأهداف المنشودة، وفي نفس الوقت تصاعد الانتقادات الموجهة إلى المنظومة الصحية بسبب عجزه وعدم قدرته على مواجهة الطلب المتزايد على خدماتها، ممَّا أدَّى إلى عدم رضا المواطنين المتزايد عن مستوى نوعية الخدمات التي يحصلون عليها.

ثانيا– تساؤلات البحث:

1-ما درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين من خلال توافر (الإمكانيات البشرية – والإمكانيات المادية – والإمكانيات الإدارية)؟

2-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في درجة تطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين تعزى لمتغيري (النوع، سنوات الخبرة)؟

ثالثا – أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في الآتي:

الأهمية العلمية:

1- يستمد البحث أهميته من أهمية قطاع الصحة في المجتمع، كونه يهتم بأغلى عنصر من عناصر الإنتاج والمُتمثلة في الإنسان، بالإضافة إلى أنَّه يتزامن مع جهود الدولة في تحسين الخدمات المقدمة، والمُتمثلة في إصلاح النظام الصحي.

2-تسليط الضوء على إدارة الجودة الشاملة باعتبارها مرتكزاً لتحسين أداء العاملين في القطاع الحكومي، وذلك لأهمية هذا القطاع ودوره في قيادة عملية التنمية الشاملة، حيث إنَّ مسؤولية المستشفى في تلبية تطلعات طالبي الخدمة الصحية في الحصول على خدمات جيدة يُحتِّم عليها البحث عن أفضل الأساليب لتحسين خدماتها الصحية.

الأهمية العملية:

1-تقديم إسهام علمي للمؤسسات الصحية عامة وللمؤسسة الصحية في المجتمع الليبي خاصة وتقديم بعض التوصيات الخاصة بذلك.

2- تسليط الضوء على أهم العراقيل التي تواجه تطبيق إدارة الجودة، وتحقيق جودة من أجل تجنب تدني مستوى الخدمات الصحية، ذلك لما للقطاع من أهمية في دفع عجلة التنمية.

رابعا – أهداف البحث:

1-التعرف على درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين من خلال توافر (الإمكانيات البشرية – والإمكانيات المادية – والإمكانيات الإدارية).

2-البحث عن الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في درجة تطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين تعزى لمتغيري (النوع، سنوات الخبرة).

خامساً- مفاهيم البحث:

تكتسب عملية تحديد المفاهيم أهميةً كبيرةً في عملية البحث؛ لأنَّه عن طريقها يمكن إزالة الكثير من الغموض الذي يكتنف الموضوع بالنسبة للباحث وللقارئ معاً، فتعريف المفاهيم من الخطوات الأساسية في أي بحث، ولذلك فقد تمَّ تحديد وتعريف المفاهيم الأساسية لموضوع البحث على النحو الآتي:

1-**الجودة**: تُعرَّف بأنَّها: " مجموعة من المبادئ والوسائل الفنية التي تؤدي إلى التحسين المستمر للأداء على كافة مستويات العمليات والوظائف والمخرجات، عن طريق استخدام الموارد البشرية والمادية المتاحة لمواجهة احتياجات المستفيدين والعمل على تحقيق الرضا[1].

2- **إدارة الجودة الشاملة**: هي ثقافة تعزز الالتزام الكامل تجاه رضا العميل من خلال التحسين المستمر والإبداع في كافة مناحي العمل [2].

3- **تعرف إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية بأنَّها**: "خلق وتطوير قاعدة من القيم والمعتقدات التي تجعل كل موظف يعلم أنَّ الجودة في خدمة المستفيد هي الهدف الأساسي للوحدة الصحية، وأنَّ طريق العمل الجماعي وفرق العمل هي الأسلوب لإحداث التغير المطلوب في المستشفى[3].

4- **تحسين الجودة**: هي عملية منسقة منظمة تحدد انتقائيا الفرص السانحة لتحسين المنتجات أو الخدمات، حيث تستهدف تقليل الانحراف عن المعيار المرغوب، كما تستهدف تحقيق مستوى منخفض من التباين ضماناً لثبات العملية والتحكم في النتيجة [4].

ولتحقيق الأهداف السالفة الذكر قُسِّمت الورقة البحثية للمحاور الرئيسة التالية:

أولا - ماهية تطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية (المستشفيات).

يُعدُّ تطبيق الجودة الشاملة أحد المفاهيم الإدارية الحديثة الذي لا يزال الخلاف في تحديد أبعاده الأساسية ومبادئه الرئيسية واضحاً بين الباحثين والمختصين، الأمر الذي أدَّى إلى عدم وجود اتفاق على تعريف مُوحِّد مقبول لها حتى الآن، ويتناول كل من تلك التعاريف إبراز سمة أو خاصية معينة لها، فلعلَّ مفهوم تطبيق الجودة الشاملة كغيره من المفاهيم الإدارية التي تتباين بشأنها الأفكار وفقاً لزاوية النظر إليه من قبل هذا الباحث أو ذاك[5].

لا يختلف مفهوم تطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية عمَّا قدَّمه كل من: ديفنج وجوران وكروبي وايشيكاوا من مساهمات وغيرهم من رواد تطبيق الجودة الشاملة.

وبشكل موجز فإنَّ تطبيق الجودة الشاملة قدَّمت أربع ثورات في عالم الأعمال هي:

- منح الزبون الأولوية والأسبقية.
- التحسين المستمر كل ما يجري داخل المؤسسة.
-مشاركة الجميع في تحقيق الأهداف ورسمها.
-إدراج المؤسسة في شبكة اجتماعية.

فمفهوم إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يقوم أساساً على الأبعاد الآتية :

1-جعل المريض هو المركز الذي تدور حوله أنشطة المستشفى وتسعى في أعمالها على إرضاءه.

2-يعتبر التركيز على الجودة في الخدمات الصحية المقدمة هي العنصر الأساسي الذي يجب أن تسعى المستشفيات إليه، كما أنَّها تسخر كافة مواردها وإمكانياتها لتحقيقه.

3-لا تقتصر الجودة على المخرجات النهائية للخدمات الصحية، بل يجب أن تُبنى في كل خطوة من خطوات تقديمها، وذلك ليتسنى الوصول للهدف المنشود، وتُعدُّ كل خطوة مدخلاً لما بعدها من خطوات التالية.

4-الاعتماد على الحقائق والأرقام في تقديم الخدمة الصحية دون الاعتماد على الحدس والأحاسيس.

5-مشاركة عمال المستشفى في تطوير خطط العمل وتحسين الخدمات الصحية بشكلٍ مستمرٍ.
6-تحقيق التوافق بين العاملين وتنمية كفاءاتهم بتكوين فرق العمل لإرضاء المرضى.
7-وضع نظام لتطوير جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى بصفة مستمرة.
8-الاعتماد على مستوى من الأداء يعادل 100%، - أي أن نسبة الخطأ يجب أن تكون صفرا، وهذا معناه القيام بالعمل الصحيح بشكل صحيح ومن أول مرة وفي كل مرة.
9-الاهتمام بالجوانب النفسية للعاملين بالمستشفى والسعي نحو تحقيق رضاهم عن العمل والعمل على تنمية شعورهم بالولاء والانتماء إلى المستشفى الذي يعملون فيه [6].

ممّا سبق ذكره نستنتج أنّ تطبيق مبادئ ومفاهيم الجودة الشاملة في القطاع الصحي ضرورية جداً، خاصة بعد النجاح الكبير المُحقق في المؤسسات التجارية والصناعية والخدمية، وهذا بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة والارتقاء بها إلى مستوى طموحات المريض.

ثانيا - أهمية تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات:

إنَّ أهمية تطبيق الجودة الشاملة تكمن في اعتبارها أحد المراحل الأساسية لتحسين أداء المؤسسات وتقديم الجودة العالية، والتي يترتب عليها تحقيق رضا العميل باعتباره مفتاح النجاح لأي مؤسسة، حيث إنَّ طبيعة المنافسة العالمية الواسعة والشاملة تتطلب بصفة عامة من أي مؤسسة أربعة خصائص رئيسية هي:
1-فهم ماذا يريد العميل وإشباع احتياجاته وقت طلبها وبأقل تكلفة.
2-الإمداد بالسلع والخدمات بجودة عالية وبشكل ثابت ومستمر.
3-مجاراة التغيير في النواحي التكنولوجية والسياسية والاجتماعية.
4-توقع احتياجات العميل في الفترات الزمنية المستقبلية، لذا فإنَّ تطبيق مفهوم الجودة الشاملة يمكن أن يحقق جملة من الفوائد يمكن تلخيصها في الآتي:
-تخفيض شكاوى العملاء من جودة ما يقدَّم لهم من خدمات.
-تخفيض تكاليف الجودة وزيادة رضى العملاء.
-تخفيض شكاوى العاملين وانخفاض نسبة الحوادث.
-زيادة الربحية نتيجة جذب عملاء جدد لهم الرغبة في دفع مقابل أكبر للحصول على خدمة ذات جودة متميزة.
-تحسين الاتصال والتعاون بين وحدات المؤسسة.
-تحسين العلاقات الإنسانية ورفع الروح المعنوية.

-زيادة الابتكارات والتحسين المستمر.
-تحفيز العاملين بسبب وجود اتجاهات إيجابية لديهم نحو عناصر المناخ التنظيمي.
-تحسين الأداء الكمي بشكل عام ممَّا يؤدي إلى تدعيم المركز التنافسي للمؤسسة[7].

ممَّا سبق: تعدُّ أهمية تطبيق معايير الجودة الشاملة في المستشفيات أمراً ذا أهمية كبيرة، وذلك بسبب تعزيز السلامة للمرضى والكفاءة للعاملين، والفعَّالية للخدمات المقدمة، وحصول المستشفيات على المزيد من الموثوقية والكفاءة العالية في الرعاية الصحية، وتخصيص المزيد من الوقت لخدمات الرعاية الصحية المرضية.

ثالثا ـ مبادئ تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات:

قدَّم كل من إدوارد ديمنج (أبو إدارة الجودة الشاملة) وجوزيف جوران وفيليب كروبي، مجموعة من المفاهيم والمبادئ التي تبحث عن السمات أو الخصائص الإيجابية التي تسمح بتطبيق الجودة الشاملة على المؤسسة بنجاح وفعالية فاشتركوا في العديد من المبادئ، وهي على النحو التالي:

-التركيز على العمليات.
-التركيز على العميل.
-التعاون والعمل الجماعي.
-الوقاية من الأخطاء قبل وقوعها.
-الاعتماد على البيانات والمعلومات لحل المشكلات واتخاذ القرارات.
-استخدام الأساليب الإحصائية للرقابة على الجودة والتحسين المستمر.
-تهيئة العاملين من أجل المشاركة في تحقيق مستوى الجودة المطلوب.

أما فيما يتعلق بمبادئ (TQM) في المستشفيات فإنَّها لا تختلف في الجوهر عمَّا هو معروف ومعتمد في المؤسسات الصناعية، فاختلاف الكتاب والباحثين حول عدد هذه المبادئ إنَّما هو ظاهري فقط، يرجع إلى دمج بعض المبادئ مع بعضها أو التركيز على بعض هذه المبادئ باعتبارها مبادئ أساسية تجب بعضا من المبادئ الأخرى.

فقد قدم (ساعاتي) ملخصاً لأهم المبادئ الأساسية في نظام تطبيق الجودة الشاملة بالمستشفيات، وهي على النحو التالي:

-التركيز على المريض وتحسين الخدمات الصحية.
-مشاركة العاملين في تطوير خطط العمل.
-تكوين فرق العمل الفعَّالة والتحسين المستمر للجودة.
-التركيز على العمليات.

-الاعتماد على الحقائق والمعلومات عند تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية [8].

ممَّا سبق تعدُّ إدارة الجودة الشاملة هي الأداة الرئيسة التي تؤدي إلى استراتيجية تطوير العمل في المستشفيات، وتحسين الأداء بما يحقق الخدمة الجيدة، وتعدُّ الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تقوم على مجموعة من الأفكار، والمبادئ التي يمكن على مؤسسة أن تطبقها لأجل تحقيق أفضل أداء ممكن، لتحسين الأداء والانتفاع بالخدمة.

رابعا- العوامل الأساسية لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية:

تؤكد العديد من الدراسات أهمية تبنِّي المستشفيات لإدارة الجودة الشاملة، وذلك لمواكبة الأدوار التي أصبحت تلعبها هذه المستشفيات في العديد من المجالات، وهي تؤكد على أنَّ تطبيق إدارة الجودة الشاملة يُحقِّق وفرات كبيرة في تكلفة أداء الخدمات فضلاً عن كونها تعمل على التطوير السريع والمستمر في جودة الخدمات المقدمة، وهي تسعى لتحقيق رغبات الزبائن والوصول بمستوى الجودة إلى المستوى الذي يرضي طموحاتهم ويخفض من مستوى الشكوى لديهم.

لذلك فإنَّ نجاح تحقيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات يتطلَّب عوامل محددة تتمثَّل في:

1-يجب على المستشفى أن تحدد مهمتها الأساسية والجوهرية، وما قدراتها الأساسية كي تركز عليها من أجل التبنِّي الناجح لإدارة الجودة الشاملة.

2-يجب توضيح المكاسب من تقديم الخدمات الصحية، وكذلك المقابل الذي سيكسبه المريض من دفع ثمن الخدمة الصحية، طبيعة النشاطات التي يتوقع المريض أن تحقق درجة الرضا، وكذلك دور الموردين.

3-يجب أن تقتنع الإدارة العليا في المستشفى بأهمية مزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتقنع جميع العاملين في المستشفى، وأن تكون لها رغبة في تحقيق ثقافة إدارة الجودة الشاملة.

4-ترتفع تكاليف تطبيق النظام في أول الأمر ثم تأخذ في الانخفاض التدريجي حتى تستقرُّ عند حجم معين وعندها يبدأ النظام بالكشف عمَّا به من مزايا وفوائد.

5-يتطلب النظام في كثير من جوانبه تغييراً في السياسات والمفاهيم والاستراتيجيات والهياكل التنظيمية في المستشفى [9].

لنجاح تطبيق هذا النظام تحتاج المستشفى إلى نظم فعَّالة ومساندة أهمها:

-الترويج لهذا النظام وتسويقه لدى العاملين في مجال الخدمات الصحية داخل المستشفى أو المتعاملين معها (المرضى، الجمهور الخارجي، الموردين...).

-نظام فعال للعلاقات الإنسانية يهدف إلى تعميق الولاء التنظيمي، ويحقق ويعمق مفهوم أنَّ الجودة العالية هي مسؤولية كل فرد في الوحدة الصحية.

-فهم واضح لأساليب وطرق الرقابة الإحصائية ونظام فعَّال لتشغيل البيانات والمعلومات لدعم نظام الجودة وعملية اتخاذ القرارات.

-نظم فعَّالة للاتصالات والتنسيق والتكامل بين مختلف الإدارات والوحدات.

1-تظهر الملامح الجيدة لتطبيق هذا النظام بسرعة في المستشفيات، حيث الإمكانيات العالية والعناصر البشرية الفعَّالة والمناخ الملائم وحرية اتخاذ القرارات.

2-يحتاج هذا النظام قبل تطبيقه إلى دورات مكثفة، وإلى الاستفادة من تجارب المستشفيات التي نجحت في هذا المجال[10].

خامساً- معيقات تطبيق الجودة الشاملة:

إنَّ تبنِّي وتنفيذ إدارة الجودة الشاملة لا يمثل ضمانة للنجاح، بل في حالات كثيرة قد يؤدي إلى تحمل تكاليف إضافية دون أن تؤدي ذلك إلى نتائج تذكر، وأحيانا قد يؤدي ذلك التبنِّي والتنفيذ إلى نتائج سلبية، وهذا يعود إلى أنَّ الكثير من المنظمات لا تتوفر فيها متطلبات التطبيق الناجح سواء فيما يتعلق بدعم الإدارة العليا أو وضوح الأهداف أو شيوع الثقافة التقليدية المرتبطة بالعلاقات الهرمية الصارمة، وهذا يعني أنَّ الكثير من المنظمات تعاني من عقبات كثيرة تقف حائلا بينها، وبين تحقيق إدارة الجودة الشاملة للنتائج المتوقعة منها .

ويمكن الإشارة في هذا المجال إلى العقبات الأساسية التي تجعل تطبيق إدارة الجودة الشاملة صعبة وفي أحيان كثيرة تعرضها للإخفاق والمتمثلة في الآتي:

-الثقافة التنظيمية السائدة في منظمات الخدمة ترعى وتشجع وتكافئ الإنجازات الفردية أكثر بكثير من رعاية، وتشجيع ومكافأة الإنجازات الجماعية والإنجازات التنظيمية.

-التغيير المستمر في القيادات الإدارية، ممَّا يحول دون تمكنها من السيطرة على برنامج الجودة الشاملة.

-الوقت الطويل الذي تستغرقه أو تطلبه عملية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، قد يؤدي إلى العزوف عن تطبيق أو استكمال تطبيق برنامج التحسين والتطوير.

-الفشل في تعريف تحديات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

-عدم توفر التمويل المالي، وعدم توفر الكوادر المدربة والمؤهلة في مجال إدارة الجودة الشاملة.
-العجز في التزام الإدارة نحو الجودة الشاملة.
-عدم المقدرة على تغيير ثقافة المنظمة.
-النقص في التدريب المستمر والتعليم.
-الهيكل التنظيمي غير الملائم والأفراد والإدارات المنعزلة عن بعضها البعض.
-عدم وجود أساليب فعَّالة للقياس والعجز في الوصول إلى المعلومات والنتائج.
-التطبيق والاستخدام غير المناسب لعمليات التمكين والعمل الجماعي.
-عدم توافر أنظمة معلومة فعَّالة تساعد على تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة.
-التسرع في تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة دون الإعداد الجيد، لهذا النظام عن طريق خلق ثقافة مقاومة للتغيير لدى العاملين وعدم استجابتهم ممَّا يهدد النظام بالفشل.
-عدم وضوح المفهوم أو عدم اقتناع بعض القيادات العليا في بعض المشروعات، ممَّا قد يترتب عليه عدم التفكير في الأخذ بهذا النظام أو الأخذ به بشكل غير سليم.
-انخفاض قدرات بعض العاملين ممَّا يعوق استخدامهم للأساليب الإحصائية، وبالتالي يقلل من قدراتهم في الاقتناع وتطبيق أساليب إدارة الجودة الشاملة.
-ضعف إمكانية المنظمة في التعرف على أراء المستهلكين، وبالتالي ضعف أنظمة التغذية العكسية في برنامج تطبيق الجودة الشاملة كأحد الأساليب الرقابية[11].

ممَّا سبق تتضح معيقات تطبيق الجودة الشاملة في ضعف الميزانيات العامة، والاعتماد على التمويل الخارجي وعدم وضوح آليات الرصد والتقييم لأداء مقدمي الخدمات و تآكل البنية التحتية والفقر في خدمات الرعاية الأولية، وعدم وجود برامج التوعية والتثقيف الصحي في المجتمع وزيادة عدد المستفيدين، من هذه الخدمات في ظل ضعف الموارد والفقر في القواعد والإجراءات التي تنظم تقديم خدمات الرعاية الأولوية، وتساهم في ضبط جودتها، علما بأنَّ الدول المتقدمة أخذت على عاتقها مسؤولية تخصيص جزء لا يستهان به من ميزانيتها، من أجل النهوض بكل من القطاع الصحي والتعليمي في الدول، واعتبرت هذين القطاعين أساساً للنهوض بالمجتمع وتحقيق التقدم والازدهار، وذلك من منطلق أنَّ العقل السليم في الجسم السليم، والجسم السليم في خدمة المجتمع والمؤسسات والبيئة وكافة المجالات والجوانب الحياتية في الدولة.

سادسا-الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث:

تُعدُّ مرحلة مراجعة الدراسات السابقة من مراحل البحث العلمي ذات الأهمية لتوفير الإجابات العلمية لبعض الأسئلة، التي تُعدُّ أساسية في وضع الدراسات السابقة الحالية في مكانها الملائم في إطار التراكم المعرفي، وتوفر للباحث إمكانية توجيه جهوده العلمية بالبدء من حيث انتهى منه غيره من خلال تحديد ما تم بحثه وما لم يبحث بعد من جوانب مشكلة البحث، كما أنَّ الدراسات السابقة تنجز في إطار مراجعة نقدية، لتحديد نقاط القوة ونقاط الضعف والأساليب والمناهج العلمية التي استخدمت في تلك الدراسات.

1-دراســــــــــة : عبد المنعم صديق حمدتو وآخرون، بعنوان: مدى تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية والخاصة في ولاية الجزيرة، 2018م[12] ، هدفتِ الدراسة إلى معرفة مدى التزام إدارات المستشفيات الحكومية والخاصة في ولاية الجزيرة السودان بتطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة، ومدى رضا المرضى في هذه المستشفيات عن مستوى الخدمات المقدمة لهم، تكوَّنت عينة الدراسة من (150) من الأطر الصحية المساعدة واتبعوا المنهج الوصفي التحليلي، واستخدموا الاستبانة في جمع البيانات من عينة الدراسة. وأسفرتِ الدراسة عن النتائج التالية:

-لا يوجد تطبيق جيد لمعايير الجودة الشاملة في مستشفيات الولاية على جميع المستويات، ومن وجهة نظر جميع الأطر المساعدة.

-إنَّ الخدمات الطبية المقدمة من هذه المستشفيات عموماً دون المستوى المطلوب ولا تنال رضا المرضى ولا حتى مقدمي هذه الخدمات من الأطر الصحية.

-إنَّ هناك تفوقاً نسبياً في جودة الخدمات والالتزام بمعايير الجودة للمستشفيات الخاصة على المستشفيات العامة.

2-دراســــــــــة : سفيان محمد الأشهب، بعنوان: مدى توفر الإمكانيات لتطبيق معايير الجودة ودورها في تحسين الخدمات الصحية من وجهة نظر القيادات الإدارية، 2017م[13] هدفتِ الدراسة إلى معرفة مدى توفر الإمكانيات لتطبيق الجودة لتحسين الخدمات الصحية من وجهة نظر القيادات الإدارية بمستشفى مصراته المركزي بمدينة مصراته، وأثر الاختلاف في الخصائص الشخصية والوظيفية لهم، تكوَّنت عينة الدراسة من (89) مفردةً أُختيرت بطريقة قصدية، واتبع المنهج الوصفي، واستخدم الاستبانة في جمع البيانات من عينة الدراسة . وأسفرتِ الدراسة عن النتائج التالية:

-تتوفر الإمكانيات المادية والمالية والتقنية والبشرية لتطبيق الجودة في مستشفى مصراتة المركزي من وجهة نظر القيادات الإدارية.

-عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين إجابات المبحوثين تعزى لمتغير النوع والخبرة الوظيفية من وجهة نظر القيادات الإدارية.

3-دراســــــــــــة : سيد أحمد حاج عيسى، بعنوان: أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائريـــــــة، 2012م [14]. هدفتِ الدراسة إلى التعرَّف على أثر التدريب على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، وتكوَّنت عينة الدراسة من (163) طبيباً، (315) طاقم شبه طبي، (56) إدارياً وإداريةً، واتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الاستبانة كأداة جمع البيانات من عينة الدراسة . وأسفرتِ الدراسة عن النتائج التالية:

-اتجاهات الأفراد العاملين في المستشفيات الجزائرية محل الدراسة للتدريب، وأثره في تحسين الجودة الشاملة قد كشف عن مواقفهم للطريقة التي تدار بها العملية التدريبية.

-هناك موافقة كبيرة على أنَّ تحسين الجودة الشاملة في المستشفيات يتم تحقيقه من خلال تفعيل العملية التدريبية.

-وجود اتجاهات قوية لدى مفردات العينة في المستشفيات محل الدراسة بصلاحية التدريب لتحقيق الارتقاء بأداء العاملين وتحسين الجودة الشاملة فيها.

-لدى العاملين قناعة كاملة بأنَّ التدريب يؤدي إلى رفع كفاءتهم، وبأنَّه يساعد في حل المشاكل التي تواجههم، كما يساهم في تحسين العلاقة بينهم وبين المرضى وكذلك عائلاتهم من خلال حسن المعاملة، والاهتمام بمشاكلهم وتقديم الخدمة الصحية في الزمان والمكان المناسبين.

سابعا– الإجراءات المنهجية في الدراسة الميدانية:

1.منهج البحث : تمَّ إتباع المنهج الوصفي المسحي نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها وهو لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، بل يتعدى إلى ما هو أبعد من ذلك، لأنَّه يتضمن قدراً من التفسير لهذه البيانات، فضلا من أنَّه كثيرا ما تقترن عملية الوصف بالمقارنة، حين تستخدم في البحث الوصفي أساليب القياس والتصنيف والتفسير.

2.مجتمع البحث وعينته:

تكوَّن مجتمع البحث من (339) موظفاً وموظفةً بمستشفى الزاوية التعليمي، واختيرت منه عينة عشوائية بسيطة بحجم (142) وبنسبة (42%)، وذلك حسب إحصائية 2020م.

- **الدراسة الاستطلاعية**: تمَّ اختيار عينة استطلاعية بواقع (30) موظفاً وموظفةً للتحقق من الخصائص السيكو مترية للاستبانة (الصدق، والثبات)، وذلك قبل التطبيق الفعلي للاستبانة.

الخصائص العامة لعينة البحث:

جدول (1) التوزيع التكراري لأفراد عينة البحث حسب متغير النوع.

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	80	56.3
أنثى	62	43.7
المجموع	142	100.0

من بيانات الجدول (1) نُلاحظ أنَّ نسبة (56.3%) من مجموع أفراد عينة البحث من الذكور، في حين أنَّ نسبة (43.7%) من الإناث.

جدول (2) التوزيع التكراري لأفراد عينة البحث حسب متغير سنوات الخبرة.

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 10 سنوات	100	70.4
أكثر من 10 سنوات	42	29.6
المجموع	142	100.0

من بيانات الجدول (2) نُلاحظ أن نسبة (70.4%) من مجموع أفراد عينة البحث سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات)، في حين أن نسبة (29.6%) من مجموع أفراد عينة البحث سنوات خبرتهم (أكثر من 10 سنوات).

3. **أداة البحث**: بعد الاطلاع على الأدب السوسيولوجي والدراسات السابقة، تمَّ بناء استبانة وفقاً للخطوات الآتية:

- تحديد الأبعاد الرئيسية للاستبانة.
- صياغة فقرات الاستبانة حسب انتمائه لكل بعد.

4. صدق الاستبانة:

أ. **صدق المحكمين**:

أعدتِ الاستبانة بصورتها الأولية ، وتم عرضت على مجموعة من المحكمين متخصصين في مجال المعرفة، وتمَّ إجراء التعديلات اللازمة من حيث حذف أو إضافة أو تعديل، فأصبح عدد فقرات الاستبانة واقع تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين بعد التعديل (21) فقرةً، موزعة على ثلاثة محاور، المحور الأول(درجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي)، واشتمل على (7) فقرات و المحور الثاني (درجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي) واشتمل على (7) فقرات، والمحور الثالث (درجة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي) واشتمل على (7) فقرات ، علماً بأنَّ بدائل الإجابة عن فقراته تنحصر في (دائما ، أحيانا ، أبدا).

ب. صدق الاتساق الداخلي:

تم القيام بحساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام مصفوفة الارتباط البسيط بيرسون

جدول (3) ارتباط أبعاد الاستبيان درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين بالدرجة الكلية.

الأبعاد	عدد الفقرات	الارتباط
درجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	**0.844**
درجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	**0.864**
درج ة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	**0.821**
المقياس ككل	21	**0.889**

يتضح من الجدول السابق أنَّ جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية كانت دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)، الأمر الذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي لكل بعد بالدرجة الكلية للاستبانة، ومن ثم الوثوق فيه للاستخدام والتطبيق.

5. الثبات:

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرو نباخ:

جدول (4) معامل ثبات الاستبانة باستخدام طريقة ألفا كرو نباخ للأبعاد والدرجة الكلية

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات
درجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	0.883
درجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	0.878
درجة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	7	0.834
المقياس ككل	21	0.898

يتضح من الجدول (4) أنَّ جميع قيم معاملات الثبات عالية، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات في محاور الاستبانة بين (0.834-0.883)، وبلغ معامل الثبات الكلي (0.898)، وتشير هذه القيم العالية من معاملات الثبات إلى صلاحية الاستبانة للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

6-التصميم والمعالجة الإحصائية للبيانات:

ولإعادة ترميز الاستبيان فقد وزعت الدرجات من 1- 3 على النحو التالي:

-تعطى الدرجة (3) للاستجابة (دائما).

-تعطى الدرجة (2) للاستجابة (أحيانا).
-تعطى الدرجة (1) للاستجابة (أبدا).

ولأغراض التحليل الإحصائي، تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل الارتباط البسيط بيرسون، ومعامل الثبات ألفا كرونباخ، وعن البحث عن الفروق بين المتغيرات تم استخدام اختبار (T.test).

نتائج تتعلق بالإجابة عن التساؤل الأول: ما درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين؟

أ- الإمكانيات البشرية:

جدول (5) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات ودرجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي.

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في أنشطة الجودة وعمليات التحسين المستمر	2.4085	0.74524	3	عالية
-2	تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في برامج ودورات تدريبية عالية الجودة	2.6197	0.63840	1	عالية
-3	إنَّ إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لتحفيز الموظفين على استخدام الجودة	2.6197	0.63840	1	عالية
-4	إنَّ إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على استعداد لتعيين موظفين ذوي خبرة عالية وذوي جودة عالية	2.4789	0.51547	2	عالية
-5	تساعد إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية	2.3380	0.62894	4	متوسطة
-6	تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دورات تدريبية للأطباء بالخارج	2.4085	0.74524	3	عالية
-7	تحرص إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على عقد الدورات والندوات العلمية للتعريف بالجودة والتحسين	2.6197	0.63840	1	عالية
	المقياس ككل	2.499	0.56627	عالية	

يتضح من الجدول (5) أنَّ الفقرات (2 ، 3 ، 7) والتي تنص على أنَّ (تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في برامج ودورات تدريبية عالية الجودة، إنَّ إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لتحفيز الموظفين على استخدام الجودة، تحرص إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على عقد الدورات والندوات العلمية للتعريف بالجودة والتحسين) احتلَّت المرتبة الأولى بنفس المتوسط الحسابي (2.6197) وانحراف معياري (0.63840)، وجاءت بدرجة عالية، تليها في المرتبة الثانية الفقرة

(4) والتي تنص على أنَّ (إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على استعداد لتعيين موظفين ذوي خبرة عالية وذوي جودة عالية) بمتوسط حسابي (2.4789) وانحراف معياري (0.51547) وجاءت بدرجة عالية ، وفي المرتبة الثالثة الفقرتين (1 ، 6) والتي تنص على أنَّ (تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في أنشطة الجودة وعمليات التحسين المستمر، تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دورات تدريبية للأطباء بالخارج) بنفس المتوسط الحسابي (2.4085) وانحراف معياري (0.74524)، وجاءت بدرجة عالية.

يُعزى ذلك: على حرص إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالإمكانيات البشرية من خلال إشراك الموظفين في برامج ودورات تدريبية عالية الجودة وأنَّها جاهزة لتحفيز الموظفين على استخدام الجودة من خلال حرصها على عقد الدورات والندوات العلمية للتعريف بالجودة والتحسين، وكذلك استعدادها لتعيين موظفين ذوي خبرة وجودة عالية، ممَّا ساهم ذلك في رفع كفاءة وجودة الموظفين العاملين بمستشفى الزاوية التعليمي. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سفيان محمد الأشهب، 2017م) بتوفر الإمكانيات البشرية لتطبيق الجودة في مستشفى صبراتة المركزي من وجهة نظر القيادات الإدارية.

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أنَّ أقل فقرات شيوعاً لدى أفراد عينة البحث هي الفقرة رقم (5)، والتي تنص على (تساعد إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الأطباء في إعداد البحوث والدراسات الطبية)، فقد احتلتِ المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.3380)، وانحراف المعياري (0.62894) جاءت بدرجة متوسطة من حيث شيوعها لدى أفراد عينة البحث.

ب-الإمكانيات المادية:

جدول (6) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات ودرجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي.

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	إدارة مستشفى الزاوية التعليمي لديها خطة استراتيجية واضحة	2.1268	0.84096	4	متوسطة
-2	تولي إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الأولوية لعمليات تطوير الجودة	2.4085	0.74524	2	عالية
-3	تتبنّى إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الجودة والتحسين المستمر في مهامها وتسعى للعمل من أجل ذلك باستمرار	1.9437	0.80578	5	متوسطة
-4	إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لربط مبادرة الجودة بالاستراتيجية	2.1972	0.78315	3	متوسطة

-5	تؤكد إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دائمًا على أنَّ التميز في خدمة المرضى من أهم أهدافها	2.5493	0.64772	1	عالية
-6	إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لإزالة العوائق والعقبات أمام الابتكار والإبداع	2.1268	0.84096	4	متوسطة
-7	تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي أدلة واضحة على سياسات وأهداف الجودة	1.7324	0.80702	6	متوسطة
	المقياس ككل	2.1549	0.72773	متوسطة	

يتضح من الجدول (6) أنَّ الفقرة (5) والتي تنص على أنَّ (تؤكد إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دائمًا على أنَّ التميز في خدمة المرضى من أهم أهدافها)، احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.5493) وانحراف معياري (0.64772)، وجاءت بدرجة عالية، تليها في المرتبة الثانية الفقرة (2) والتي تنص على أن (تولي إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الأولوية لعمليات تطوير الجودة) بمتوسط حسابي (2.4085) وانحراف معياري (0.74524) وجاءت بدرجة عالية، وفي المرتبة الثالثة الفقرة (4) والتي تنص على أنَّ (إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لربط مبادرة الجودة بالاستراتيجية) بمتوسط حسابي (2.1972) وانحراف معياري (0.78315) وجاءت بدرجة متوسطة.

يعزى ذلك: أنَّه على إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الاهتمام بدرجة أكبر بالجانب المادي عند محاولة تطبيق الجودة الشاملة من خلال تأكيدها الدائم على أنَّ التميز في خدمة المرضى من ضمن أهدافها، وإعطاء الأولوية لعمليات تطوير الجودة من خلال ربط مبادرة الجودة بالاستراتيجية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سفيان محمد الأشهب، 2017م) بتوفر الإمكانيات المادية لتطبيق الجودة في مستشفى صبراتة المركزي من وجهة نظر القيادات الإدارية.

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أنَّ أقل فقرات شيوعا لدى أفراد عينة البحث هي الفقرة رقم (7) والتي تنص على أنَّ (تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي أدلة واضحة على سياسات وأهداف الجودة) فقد احتلت المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (1.7324)، وانحراف المعياري (0.80702)، جاءت بدرجة متوسطة من حيث شيوعها لدى أفراد عينة البحث.

ج-الإمكانيات الإدارية:

جدول (7) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب الفقرات ودرجة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي.

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
-1	تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي إمكانية تقديم الدعم المالي لعمليات التحسين المستمر للجودة	1.7324	0.80702	5	متوسطة

-2	لدى إدارة مستشفى الزاوية التعليمي إمكانية تقديم الدعم المالي لعمليات التدريب على مختلف المستويات	2.0563	0.80578	2	متوسطة
-3	تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دعماً مالياً لتوفير نظام معلومات يتم تحديث بياناته باستمرار	2.0563	0.80578	2	متوسطة
-4	تحصل إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على دعم مالي لتصميم وتطوير الجودة	2.2676	0.71375	1	متوسطة
-5	تتمتع إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالدعم المالي لاستخدام خبراء خارجيين للمساعدة في عملية التدريب	1.7183	0.95551	6	متوسطة
-6	تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دعما ماليا لتوفير نظام يسهل عملية الاتصال بين المستويات الإدارية المختلفة	1.8451	0.83620	4	متوسطة
-7	تتمتع إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالدعم المالي لتوفير نظام يتيح تقاطع الوظائف بين متخصصي الجودة	2.0000	0.84215	3	متوسطة
	المقياس ككل	1.9537	0.75813	متوسطة	

يتضح من الجدول (7) أنَّ الفقرة (4) والتي تنص على أنَّ (تحصل إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على دعم مالي لتصميم وتطوير الجودة) احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.2676) وانحراف معياري (0.71375) وجاءت بدرجة متوسطة، تليها في المرتبة الثانية الفقرتين (2 ، 3) والتي تنص على أنَّ (لدى إدارة مستشفى الزاوية التعليمي إمكانية تقديم الدعم المالي لعمليات التدريب على مختلف المستويات، تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دعماً مالياً لتوفير نظام معلومات يتم تحديث بياناته باستمرار) بنفس المتوسط الحسابي (2.0563) وانحراف معياري (0.80578)، وجاءت بدرجة متوسطة، وفي المرتبة الثالثة الفقرة (7) والتي تنص على أنَّ (تتمتع إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالدعم المالي لتوفير نظام يتيح تقاطع الوظائف بين متخصصي الجودة) بمتوسط حسابي (2.0000) وانحراف معياري (0.84215) وجاءت بدرجة متوسطة.

يُعزى ذلك: أنَّه على إدارة مستشفى جامعة الزاوية الاهتمام بالإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة من خلال توفر الدعم المالي لتصميم وتطوير الجودة أو تقديم الدعم المالي لعمليات التدريب على مختلف المستويات الإدارية وتوفير نظام معلومات يتم تحديث بياناته باستمرار، وتوفير أيضا نظام يتيح تقاطع الوظائف بين متخصصي الجودة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سيد أحمد حاج عيسى، 2012م) بأنَّ هناك موافقة كبيرة على أنَّ تحسين الجودة الشاملة في المستشفيات يتم تحقيقه من خلال تفعيل العملية التدريبية ووجود اتجاهات قوية بصلاحية التدريب لتحقيق الارتقاء بأداء العاملين

وتحسين الجودة الشاملة فيها، وكذلك وجود قناعة كاملة لدى العاملين بأنَّ التدريب يؤدي إلى رفع كفاءتهم، وبأنَّه يساعد في حل المشاكل التي تواجههم، كما يساهم في تحسين العلاقة بينهم وبين المرضى وكذلك عائلاتهم من خلال حسن المعاملة والاهتمام بمشاكلهم وتقديم الخدمة الصحية في الزمان والمكان المناسبين.

ويتضح من النتائج الواردة بالجدول أنَّ أقل فقرات شيوعا لدى أفراد عينة البحث هي الفقرة رقم (5) والتي تنص على أنَّ (تتمتع إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالدعم المالي لاستخدام خبراء خارجيين للمساعدة في عملية التدريب) فقد احتلت المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (1.7183) وانحراف المعياري (0.95551) جاءت بدرجة متوسطة من حيث شيوعها لدى أفراد عينة البحث.

نتائج تتعلق بالإجابة عن التساؤل الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين وفقا لمتغيري (النوع، سنوات الخبرة)؟

جدول (8) يبين نتائج اختبار (ت) بين متوسطي عينة البحث عن الأبعاد والدرجة الكلية في درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين وفقا لمتغير النوع.

الأبعاد	النوع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
درجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	ذكر	80	20.6250	.70036	24.533	.000
	أنثى	62	13.4516			
درجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	ذكر	80	19.0750	2.17451	23.474	.000
	أنثى	62	9.9355			
درجة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	ذكر	80	17.5750	3.62751	18.135	.000
	أنثى	62	8.6452			
المقياس ككل	ذكر	80	57.2750	6.30446	23.610	.000
	أنثى	62	32.0323			

يتبين من الجدول (8) أنَّ أفراد عينة البحث الذكور سجلوا متوسطا حسابيا (57.2750) أكبر من الإناث (32.0323) على مقياس درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين وأبعادها لصالح أفراد عينة البحث الذكور. وبذلك توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متغير النوع ودرجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين، لأنَّ مستوى دلالته (0.000) أقل من مستوى (0.05) لصالح أفراد عينة البحث الذكور. وتختلف هذه

النتيجة مع دراسة (سفيان محمد الأشهب، 2017م)، والتي توصلت نتائجه بعدم وجود فروق دالة إحصائيا في تطبيق الجودة تعزى لمتغير النوع.

جدول (9) يبين نتائج اختبار (ت) بين متوسطي عينة البحث عن الأبعاد والدرجة الكلية ودرجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين وفقاً لمتغير سنوات الخبرة.

الأبعاد	سنوات الخبرة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
درجة توافر الإمكانيات البشرية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	أقل من 10 سنوات	100	19.7000	2.01259	20.136	.000
	من 10 سنوات فأكثر	42	12.2381			
درجة توافر الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	أقل من 10 سنوات	100	17.8800	3.11815	19.073	.000
	من 10 سنوات فأكثر	42	8.4286			
درجة توافر الإمكانيات الإدارية اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في مستشفى الزاوية التعليمي	أقل من 10 سنوات	100	16.1800	4.29089	12.661	.000
	من 10 سنوات فأكثر	42	7.7143			
المقياس ككل	أقل من 10 سنوات	100	53.7600	9.09781	17.413	.000
	من 10 سنوات فأكثر	42	28.3810			

يتبين من الجدول (9) أنَّ أفراد عينة البحث الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات) سجلوا متوسطا حسابيا (53.7600) أكبر من أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم (من 10 سنوات فأكثر) (28.3810)، على مقياس درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين وأبعادها لصالح أفراد عينة البحث الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات). وبذلك توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متغير سنوات الخبرة ودرجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين، لأنَّ مستوى دلالته (0.000) أقل من مستوى (0.05) لصالح أفراد عينة البحث (أقل من 10 سنوات). وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (سفيان محمد الأشهب، 2017م) والتي توصلت نتائجه بعدم وجود فروق دالة إحصائيا في تطبيق الجودة تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

ملخص النتائج:

1- أشارت نتائج البحث أنَّ درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر عينة من الموظفين في مجال الإمكانيات البشرية جاءت بدرجة عالية، حيث احتلتِ الفقرات (2 ، 3 ، 7) والتي تنص على أنَّ (تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في برامج ودورات تدريبية عالية الجودة، إنَّ إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لتحفيز الموظفين على استخدام الجودة، تحرص إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على عقد الدورات والندوات العلمية للتعريف بالجودة والتحسين) المرتبة الأولى بنفس المتوسط الحسابي (2.6197) وانحراف معياري (0.63840)، وجاءت بدرجة عالية ، تليها في المرتبة الثانية الفقرة (4) والتي تنص على أنَّ (إن إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على استعداد لتعيين موظفين ذوي خبرة عالية وذوي جودة عالية) بمتوسط حسابي (2.4789) وانحراف معياري (0.51547)، وجاءت بدرجة عالية، وفي المرتبة الثالثة الفقرتين (1 ، 6) والتي تنص على أنَّ (تمتلك إدارة مستشفى الزاوية التعليمي القدرة على إشراك الموظفين في أنشطة الجودة وعمليات التحسين المستمر، تقدم إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دورات تدريبية للأطباء بالخارج) بنفس المتوسط الحسابي (2.4085) وانحراف معياري (0.74524)، وجاءت بدرجة عالية. كما جاءتِ الإمكانيات المادية بدرجة متوسطة، حيث احتلت الفقرة (5) والتي تنص على أنَّ (تؤكد إدارة مستشفى الزاوية التعليمي دائمًا على أنَّ التميز في خدمة المرضى من أهم أهدافها) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.5493) وانحراف معياري (0.64772)، وجاءت بدرجة عالية، تليها في المرتبة الثانية الفقرة (2) والتي تنص على أنَّ (تولي إدارة مستشفى الزاوية التعليمي الأولوية لعمليات تطوير الجودة) بمتوسط حسابي (2.4085) وانحراف معياري (0.74524)، وجاءت بدرجة عالية، وفي المرتبة الثالثة الفقرة (4) والتي تنص على أنَّ (إدارة مستشفى الزاوية التعليمي جاهزة لربط مبادرة الجودة بالاستراتيجية) بمتوسط حسابي (2.1972) وانحراف معياري (0.78315) وجاءت بدرجة متوسطة. وأخيراً جاءت الإمكانيات الإدارية بدرجة متوسطة حيث احتلت الفقرة(4) والتي تنص على أن (تحصل إدارة مستشفى الزاوية التعليمي على دعم مالي لتصميم وتطوير الجودة) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.2676) وانحراف معياري (0.71375) وجاءت بدرجة متوسطة، تليها في المرتبة الثانية الفقرتين (2 ، 3) والتي تنص على أنَّ (لدى إدارة مستشفى الزاوية التعليمي إمكانية تقديم الدعم المالي لعمليات التدريب على مختلف المستويات، تقدم إدارة

مستشفى الزاوية التعليمي دعماً مالياً لتوفير نظام معلومات يتم تحديث بياناته باستمرار) بنفس المتوسط الحسابي (2.0563) وانحراف معياري (0.80578)، وجاءت بدرجة متوسطة، وفي المرتبة الثالثة الفقرة (7) والتي تنص على أن (تتمتع إدارة مستشفى الزاوية التعليمي بالدعم المالي لتوفير نظام يتيح تقاطع الوظائف بين متخصصي الجودة) بمتوسط حسابي (2.0000) وانحراف معياري (0.84215)، وجاءت بدرجة متوسطة.

2-أظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر الموظفين تعزى لمتغير النوع ولصالح الذكور.

3- أكدت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تطبيق الجودة الشاملة بمستشفى الزاوية التعليمي من وجهة نظر الموظفين تعزى لمتغير سنوات الخبرة ولصالح الذين سنوات خبرتهم (أقل من 10 سنوات).

التوصيات:

1- توفير مختلف القدرات الأساسية (البشرية والمادية والإدارية) اللازمة لعملية تطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية الحكومية.

2- ضرورة تقديم الدعم المالي اللازم لعملية تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية.

3- ضرورة التأكيد على أهمية تطبيق الجودة الشاملة وخاصة في قطاع الصحة لخصوصية هذا القطاع الذي يميزه عن القطاعات الأخرى.

4- ضرورة قياس مستويات رضا المريض وضرورة الاهتمام بمفهوم الجودة ومحاولة العمل على توعية العاملين بالمستشفيات ونشر ثقافة الجودة.

5- الاهتمام بالتدريب المستمر لتحسين الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية.

6- عقد دورات تدريبية للموظفين من حين لآخر لتوضيح مهامهم وواجباتهم ومعرفة أخطائهم.

7- الاهتمام برفع مستوى كفاءة وفعالية المعلومات والاتصالات وتقنياتها المستخدمة في مستشفى الزاوية التعليمي في كل ما يتعلق بأداء الخدمة الطبية المقدمة فعلاً، وذلك من خلال إعداد دراسة للتعرف على كيفية القيام بذلك، وثم اتخاذ القرارات اللازمة وتقديم الاعتمادات المالية والتدريب.

8- ضرورة حرص مستشفى الزاوية التعليمي على الإرشاد والتوعية من خلال التعريف بجودة خدماته وطرق وإجراءات استقبالها بمختلف الطرق والوسائل.

9- ضرورة أن تتبنَّى إدارة مستشفى الزاوية التعليمي برامج محددة لتطوير جودة الخدمات الطبية الوقائية والعلاجية.

10- تحسين ثقافة العاملين في مؤسساتنا الصحية تجاه مفهوم إدارة الجودة الشاملة (ندوات، برامج تدريبية، بعثات لمؤسسات صحية سباقة للاستفادة من الخبرة.

11- ضرورة الاستغناء عن التسيير التقليدي لمؤسساتنا الصحية والسعي نحو غرس ثقافة جديدة تتناسب ومتطلبات (TQM) كإشراك العاملين في مختلف القرارات، ومنحهم مزيد من الحرية بدافع تشجيع الابتكار.

12- إنشاء جائزة وطنية سنوية لأفضل مستشفى يعمل طبقا للمعايير العلمية لجودة الخدمات الصحية، وتمنح هذه الجائزة في مؤتمر للجودة يعقد سنويا لعرض أحدث الأبحاث العلمية المتخصصة.

الهوامـــــش:

1-مهدي صالح السامرائي، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، كلية التربية ابن الهيثم، جامعة بغداد، 2007م، ص 9.
2-أحمد محفوظ، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية، 2006م، ص 22.
3-عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، رسالة دكتوراه غير منشوره، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2008م، ص 41.
4- توفيق بن أحمد خوجة، المدخل في تحسين جودة الخدمات الصحية: الرعاية الصحية الأولية، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، 2004م، ص 25.
5- قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006م، ص 143.
6- حنان الأحمدي، التحسين المستمر للجودة، المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية، مجلة الإدارة العامة، مجلد (40) العدد (3)، 2000م، ص 14.
7- مأمون الدرادكة، وطارق الشلبي، الجودة في المصطلحات الحديثة، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان، 2002م، ص 34.
8- إياد عبد الله شعبان، إدارة الجودة الشاملة، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2009م، ص 46.
9- صلاح محمود ذياب، عبد الاله سيف الدين الساعاتي، إدارة المستشفيات، منظور شامل، دار الفكر، عمان، 2012م، ص 56.
10-محمد توفيق ماضي، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية في مجالي الصحة والتعليم، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2002م، ص 60.
11- مضر زهران، إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2009م، ص 55.
12-عبد المنعم صديق حمدتو وآخرون، مدى تطبيق معايير الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية والخاصة في ولاية الجزيرة، دراسة تحليلية من وجهة نظر الأطر الصحية، السودان، العدد السادس عشر، 2018م، ص 52.
13-سفيان محمد الأشهب، مدى توفر الإمكانيات لتطبيق معايير الجودة ودورها في تحسين الخدمات الصحية من وجهة نظر القيادات الإدارية، رسالة ماجستير غير منشورة، الأكاديمية الليبية، فرع مصراته، مدرسة العلوم الإدارية والمالية، قسم الإدارة الصحية، 2017م.
14- سيد أحمد حاج عيسى، أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2012م.