

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
المركز الجامعي نور البشير - البيض



المعهد: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

القسم: علوم التسيير

الرقم التسلسلي:

الرمز:

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي

التخصص: إدارة مالية

الشعبة: علوم التسيير

## فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات العلاجية الصحية

دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية ( ولاية البيض، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

تحت إشراف:

\* كافي ميمون

مقدمة من طرف الطالب:

\* بوتارشة خيرة

\* بلفضيل مسعودة

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
مولاي أمينة	جامعة ولاية البيض	رئيس لجنة
كافي ميمون	جامعة ولاية البيض	مشرفا
صلعة سمية	جامعة ولاية البيض	ممتحنا

السنة الجامعية: 2022 - 2023

République Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la  
Recherche Scientifique  
Centre Universitaire Nour Bachir - El-Bayadh  
Institut des Sciences Economiques et commerciales  
et Sciences du Gestions



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
المركز الجامعي نور البشير - البيض  
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم  
التسيير

البيض في: 15/06/2023

القسم: علوم التسيير

## إذن بإيداع مذكرة الماستر

أنا الممضي أسفله: الأستاذ مروان أمينة نيابة عن الأستاذ الكافي موسى

المشرف على مذكرة الماستر المقدمة من طرف الطلبة:

1: بن فخر صمود

2: بوتاركة حسيمة

تحت عنوان: فاعلية إدارة الجودة الشاملة في

مخيم الخدمات العلاجية

ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في شعبة علوم التسيير

تخصص: إدارة مالية

أوافق أن المذكرة قد استوفت كل شروط المناقشة أو التقييم.

إمضاء الأستاذ المشرف:

## ملخص:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى معرفة دور تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية ، بحيث اعتمد الباحثين على دراسة آراء مقدمي الخدمة (العمال ) حول مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الاستشفائية محل الدراسة ، كما اعتمدنا على دراسة آراء العمال حول مدى توفر أبعاد الجودة بالمستشفى محل الدراسة، لتحقيق ذلك تم الاعتماد على الاستبيان كأدوات للدراسة ، حيث تم توزيع الاستبيان على عينة للدراسة متمثلة في العمال ، وذلك في كل من المستشفى العمومي ولاية البيض و بريزينة و الأبيض سيد الشيخ، وتم اللجوء إلى الأساليب الإحصائية لتحليل وتفسير النتائج المسجلة. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن المستشفيات محل الدراسة يطبق منهج إدارة الجودة الشاملة بالمستوى المطلوب حسب آراء العينة المبحوثة إلا أنها في الواقع لا تزال بحاجة إلى التحسين أكثر. **الكلمات المفتاحية :** إدارة جودة شاملة، خدمات صحية، مؤسسات عمومية استشفائية.

## summary:

Through this study, we seek to know the role of the application of total quality management in improving the quality of health service in public hospital institutions. Regarding the availability of quality dimensions in the hospital under study, to achieve this, the questionnaire was relied upon as a tool for the study.

And Prizina and Al-Abyad, Sayed Al-Sheikh, and then resorting to statistical methods to analyze and interpret the recorded results.

The study reached several results, the most important of which is that the hospitals under study apply the comprehensive quality management approach

At the required level according to the opinions of the sample surveyed, but in reality it still needs more improvement.

**Keywords:** comprehensive quality management, health services, hospital public institutions.

# تشكرات

بسم الله الحمد لله وما توفيقى إلا بالله الواحد الأحد، فسبحانه  
جلا علاه، له جزيل الحمد والشكر والثناء على إتمام هذا البحث  
والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.  
وامتثالاً لقول نبينا الكريم "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" فإنه يطيب  
لنا أن نتقدم بوافر الشكر والتقدير لكل من كان له الفضل علينا بعد الله  
سبحانه، سواء قدم لنا نصيحة أو مساعدة لإتمام هذا البحث المتواضع  
ونخص بالذكر أستاذنا الفاضل: **كافي ميمون** و الأستاذة: **مولاي أمينة** على تفضلهم  
بالإشراف على بحثنا ومتابعة خطواته، وإسداء توجيهاته القيمة بكل رحابة صدره فله  
منا جزيل الشكر والتقدير.

# إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع الى

الى الذي أفنى حياته لأصل الى هذا المنبر، الى صاحب الهيبة

والوقار ابي الغالي "احمد" حفظه الله ورعاه.

الى منبع الحب والحنان، الى صاحبة السمات الملائكية الى حبيبة قلبي، الى سر  
الوجود الى من وضعت الجنة تحت قدميها أُمي الحبيبة "فاطمة" أطال الله في عمرها.

إلى سندي في الحياة، إخوتي وأخواتي، نصر الدين، عبد الحق بدر السلام، بشرة.

الى الأستاذ الكريم "كافي ميمون"، الذي أشرف على هذا العمل فشكرا جزيلا.

الى من قاسماني هذا العمل المتواضع "مسعودة"

الى أجدادي وجداتي، أحوالي وخالاتي، أعمامي وكل من يحمل

لقب: بوتارشة

الى الاخ تارشي براهيم وجميع أصدقائي الزرقة و صابرين و كريمة وفاطيمة و بشرة ومسعودة

و الهواري

الى رئيس المنظمة onse و كل الناضلين و المناضليات و الى من نسيهم قلبي ولم ينساهم قلبي

الى كل من ساهم في هذا العمل من قريب أو بعيد

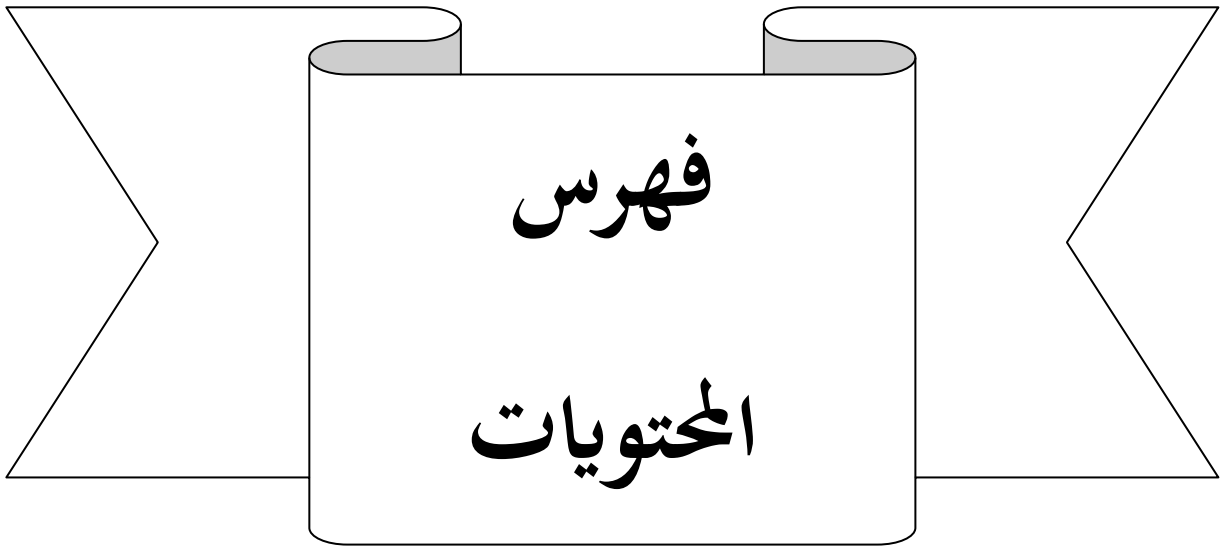
خيرة

# الهدايا

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع :  
إلى الذي أعطاني الكثير ومازلت أعيش في فيض عطائه، إلى من  
حبه يجري في عروقي أبي الغالي حفظة الله ورعاه.  
إلى التي مهما قلت فيها لن أوفيها حقها إلى الينبوع الذي لا يمل من العطاء,  
إلى رمز الحب وبلسم الشفاء أمي العزيزة أطال الله في عمرها.  
إلى من أنهل من حبهم وعطائهم إلى من لا يطيب العيش إلا بهم أخواتي  
و أعزهم أخي محمد ربي يخليهم ليا.

إلى أصدقائي و أحبائي ومن ساعدني في عملي و شاركني في نجاحه  
إلى أستاذي الفاضل "كافي ميمون" حفظه الله ورعاه.  
إلى جميع أفراد العائلة كبيرا وصغيرا وكل من يحمل لقب "بلفضيل"  
إلى كل أصدقائي وزملائي الأعزاء.  
إلى من قاسمني هذا العمل المتواضع صديقي "خيرة"

مسعودة



## فهرس المحتويات

رقم الصفحة	العناوين.
	ملخص
	تشكرات.
	الإهداء.
	فهرس المحتويات.
	فهرس الجداول والأشكال.
	قائمة الملاحق.
أ-ث	مقدمة عامة.
-	الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة.
2	تمهيد.
3	المبحث الأول: عموميات حول إدارة الجودة الشاملة.
3	المطلب الأول: مفهوم و تطور إدارة الجودة الشاملة.
5	المطلب الثاني: أهداف و أهمية إدارة الجودة الشاملة.
7	المطلب الثالث: أبعاد و خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
9	المبحث الثاني: الخدمات الصحية من منظور المفاهيم.
10	المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية.
12	المطلب الثاني: معايير تقييم أداء المؤسسات و أهدافها الأساسية.
17	المطلب الثالث: العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية.
18	المبحث الثالث: الدراسات السابقة.
18	المطلب الأول: الدراسات المتعلقة بالإدارة الجودة الشاملة.
19	المطلب الثاني: الدراسات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية.
20	المطلب الثالث: الدراسات المتعلقة بالعلاقة بين إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية.
21	خلاصة.
/	الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية (ولاية البيض، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ).

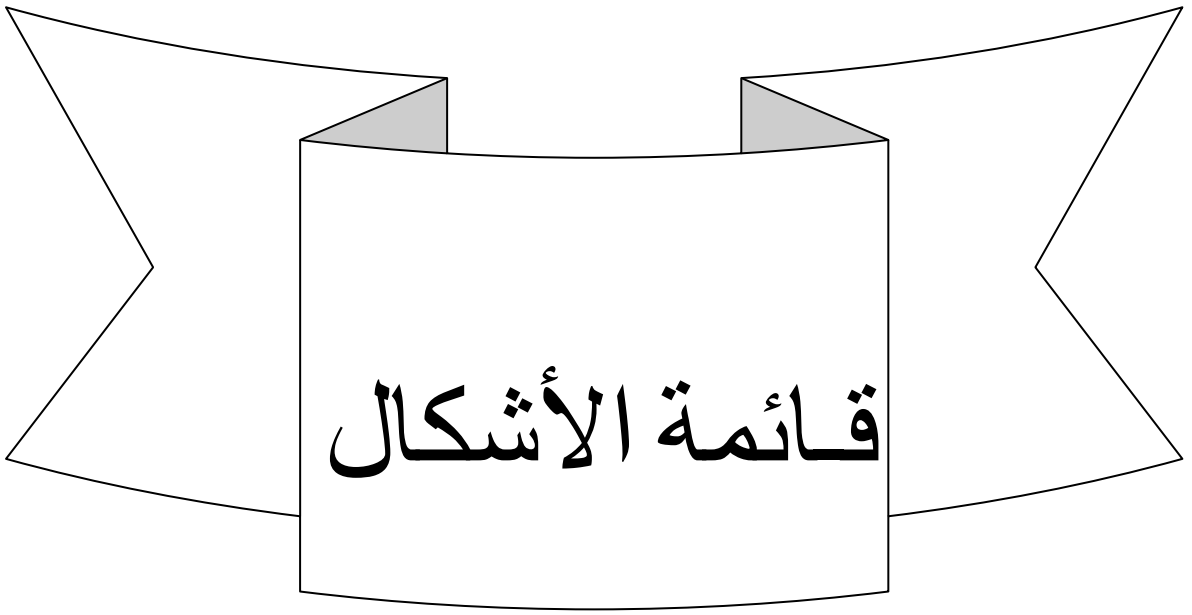
23	تمهيد.
24	المبحث الأول: تقديم عام حول المؤسسات الاستشفائية.
24	المطلب الأول: مكونات المؤسسات الاستشفائية.
26	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسات.
32	المبحث الثاني: التقنيات المتبعة للدراسة.
32	المطلب الأول: أدوات الدراسة.
33	المطلب الثاني: عرض و تحليل نتائج الدراسة.
76	خلاصة.
78	خاتمة عامة.
82	قائمة المراجع.
-	قائمة الملاحق.

# قائمة الجداول

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان
33	الجدول رقم(01) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
34	الجدول رقم (02) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
36	جدول رقم(03) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
37	جدول رقم(04) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
38	جدول رقم(05) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي.
39	الجدول رقم(06) يمثل توزيع أفراد العينة حسب تركيز على العمل.
40	الجدول رقم(07) يمثل توزيع أفراد العينة حسب التحسين المستمر و المشاركة و التدريب.
41	الجدول رقم(08) يمثل توزيع أفراد العينة حسب اتخاذ القرارات بناء على المعلومات.
42	الجدول رقم(09) يمثل توزيع أفراد العينة حسب دعم الإدارة العليا.
43	الجدول رقم(10) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحوافز و الأداء.
44	الجدول رقم(11) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الملموسية.
44	الجدول رقم(12) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاعتمادية.
45	الجدول رقم (13) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الضمان.
46	الجدول رقم (14) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاستجابة.
47	الجدول رقم (15) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد التعاطف.
48	الجدول رقم(16) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
49	الجدول رقم (17) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
50	جدول رقم(18) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
51	جدول رقم(19) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
52	جدول رقم(20) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي.
53	الجدول رقم(21) يمثل توزيع أفراد العينة حسب تركيز على العمل.
54	الجدول رقم(22) يمثل توزيع أفراد العينة حسب التحسين المستمر و المشاركة و التدريب.

55	الجدول رقم(23) يمثل توزيع أفراد العينة حسب اتخاذ القرارات بناء على المعلومات.
56	الجدول رقم(24) يمثل توزيع أفراد العينة حسب دعم الإدارة العليا.
57	الجدول رقم(25) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحوافز و الأداء.
58	الجدول رقم(26) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الملموسية.
59	الجدول رقم(27) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاعتمادية.
59	الجدول رقم (28) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الضمان.
60	الجدول رقم (29) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاستجابة.
61	الجدول رقم (30) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد التعاطف.
62	الجدول رقم(31) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
63	الجدول رقم (32) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
64	جدول رقم(33) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
65	جدول رقم(34) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
66	جدول رقم(35) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي.
67	الجدول رقم(36) يمثل توزيع أفراد العينة حسب تركيز على العمل.
68	الجدول رقم(37) يمثل توزيع أفراد العينة حسب التحسين المستمر و المشاركة و التدريب.
69	الجدول رقم(38) يمثل توزيع أفراد العينة حسب اتخاذ القرارات بناء على المعلومات.
70	الجدول رقم(39) يمثل توزيع أفراد العينة حسب دعم الإدارة العليا.
71	الجدول رقم(40) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحوافز و الأداء.
72	الجدول رقم(41) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الملموسية.
72	الجدول رقم(42) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاعتمادية.
73	الجدول رقم (43) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الضمان.
74	الجدول رقم (44) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد الاستجابة.
74	الجدول رقم (45) يمثل توزيع أفراد العينة حسب بعد التعاطف.



قائمة الأشكال

قائمة الأشكال

34	الشكل رقم (01) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
35	الشكل رقم (2) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
36	الشكل رقم (03) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
37	الشكل رقم (04) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
38	الشكل رقم (04) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي.
48	الشكل رقم (06) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
49	الشكل رقم (07) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
50	الشكل رقم (08) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
51	الشكل رقم (09) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
52	الشكل رقم (10) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي.
62	الشكل رقم (11) يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.
63	الشكل رقم (12) يمثل توزيع أفراد العينة حسب العمر.
64	الشكل رقم (13) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.
65	الشكل رقم (14) يمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل.
66	الشكل رقم (15) يمثل توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي



قائمة  
الملاحق

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان
-	استبيان البحث.

# مقدمة عامة

تعتبر إدارة الجودة الشاملة من أهم منهجيات الإدارة الحديثة التي اهتمت بتحسين أداء المؤسسات من خلال كافة الوظائف و النشاطات داخل المؤسسة الصحية، و لقد أصبح تحقيق معايير الجودة الشاملة واقعا علميا لا بد من تطبيقه في مختلف منشآت الأعمال، و لا تكاد تمضي دقيقة من الوقت إلا و تسمع كلمة الجودة و حسن الأداء من شعارات و أهداف و نداءات المؤسسات، خاصة الخدمية منها، فالجودة هي العنصر الفارق في تحديد مراكز المنظمات في الأسواق، و تتطلب الجودة أن تحاول ل منظمة تجميع كل قدراتها و توظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءة و فعالية.

حيث أنا للقطاع الصحي و الخدمات الصحية مميزات و خصائص من أهمها مبدأ عدم الربحية، و وجود مجموعة كبيرة من المهنيين الطبيين، الشبه الطبي، مستويات عالية من الجدارة مما جعل المطالبة بتحسين فعالية الجودة و ضمانها ضرورة و تحد يتوجب على المؤسسات الصحية تلبيةها، فالخدمات الصحية لا تختلف في مضمونها عن الخدمات الأخرى إلا أنها تنطوى على أهمية كبيرة و خصوصية، لذلك من الصعب في الكثير من الأحيان على المؤسسات الصحية اعتماد ذات المعايير و المفاهيم المطبقة في الخدمات الأخرى لان ذلك بتعارض مع الأهداف التي تم وضعها بسبب ارتباطها بحياة الإنسان و شفاؤه و ليس بأي شيء مادي أخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه، مما جعلها تتفرد بخصائص و مميزات تزيد من تعقيد و صعوبة تقديمها و يحمل لقائون عليها مسؤولية أكبر أمام الجميع الذي يخدمونه، مما جعلها من أكثر المؤسسات حساسة للجودة.

و باتت المؤسسات التي تتولى تقديم الخدمات الصحية من أهم الدور البارز في حياة الاقتصادية، فلم يعد نشاطها مقتصرًا على تقديم خدمات علاجية و إنما تشمل الناحية الوقائية و المشاركة في البرامج التي تكفل التوعية و الوقاية و البحث و التطور و مختلف النواحي المتعلقة بصحة و سلامة المجتمع، ذلك في ظل تأثر القوانين

و الأنظمة الحكومية فيما يتعلق بتحديد المناهج و آليات عملها، و الخدمات التي تقدمها مما يخلق نوعا من الضغوط التي تجعلها مسؤولة بحكم القانون أولا و مكانتها الاجتماعية ثانيا من اجل تامين العلاج المطلوب للزبائن وفق المعايير الدولية و التي حددتها منظمة الصحة العالمية لترتقي للمكانة التي يتطلعون إليها في ظل الحق في الصحة للجميع، مما جعل تطورات المستشفيات كإحدى دعائم القطاع الصحي لتقديم الخدمات الصحية في دورها و وظائفها و حجمها و إمكانيتها و تقنياتها و هياكلها و تنظيماتها، و تتحمل مسؤوليات أكبر اتجاه الزبائن كوما تشغل مهام متنوعة من استشفاء، و هنا مما اقتضى الأمر اللجوء إلى أساليب حديثة قياداتها



و توفير الإمكانيات المادية،البشرية،و التنظيمية لذلك الغرض بما يكفل تحقيق الكفاءة و الفعالية و الجودة في تقديم الخدمات الصحية بصفة جيدة على مستوى المؤسسات الصحية.

و من هذا المنطلق و بعد المعالجة و الإحاطة بموضعي فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحسين خدمات العلاجية، وبعتمادات الباحثين نطرح الإشكالية التالية:

**كيف تساهم إدارة الجودة الشاملة في فاعلية تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية ؟**

**الأسئلة الفرعية:** يتفرع من الإشكالية السابقة الأسئلة الفرعية التالية:

. هل لإدارة الجودة الشاملة اثر في تحسين الخدمات الصحية ؟

. فيما تتمثل أهداف إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في المؤسسات العلاجية ؟

. كيف تحقيق إدارة الجودة الشاملة فاعلية في المؤسسات العلاجية الصحية ؟

**الفرضيات:** تنطلق فرضيات الدراسة من محاولة الإجابة على الإشكالية الرئيسية و من خلال الإجابة على

التساؤلات الفرعية و قد حاولنا قدر الإمكان إيجاد انسجام بينهما و بين الإطار النظري و الميداني، و هذا الأساس جاءت الفرضيات كالتالي:

**الفرضية الأولى:** يوجد اثر على إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية بالنسبة للمجتمع من خلال التأثير على العنصر البشري، و الذي يعتبر أساس التنمية الاقتصادية و المحرك الأساسي لعملية الإنتاج.

**الفرضية الثانية:** تستخدم إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات العلاجية من خلال الوصول إلى الأولويات الخاصة بمشاكل المطروحة حتى يمكن المؤسسة توفير سبل العلاج.

و كذلك دراسة اتجاهات العمال نحو واقع الخدمات الصحة داخل هذه المؤسسات، وأيضا أبرز حاجة المؤسسات الاستشفائية لتبني مدخل الجودة في خدماتها و تبيان القيمة المحصلة من جراء ذلك.

**الفرضية الثالثة:** يتم تحقيق جودة شاملة فاعلية في المؤسسة ، و كان ذلك من خلال التوصل إلى بعض المقترحات كخطوة أولى التي يمكن أن تساهم في تنمية و تطوير أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية و تدعيم قدرتها على تقديم خدمات صحية ذات جودة.

**أهداف الدراسة:** وراء كل عملية نشاط بحثي جملة من الأهداف يعمل الباحث على تحقيقها و إدراكها



و الاعتماد على أدوات و أساليب عملية تكمن من الوصول إلى نتائج و خالصات وفق مرحل منهجية تخدم المعرفة العلمية و الأهداف هي كالآتي:

. اكتساب مفاهيم حول إدارة الجودة الشاملة.

. معرفة كيف تظهر مشاركة العاملين في تحسين جودة الخدمات الصحية و مدى تقبل الإدارة لمقترحاتهم و آراهم لتحقيق ذلك.

. تحديد وسائل إدارة الجودة الشاملة المستخدمة في المؤسسات و أهميتها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

التعرف على نمط تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية الاستشفائية و مدى مساهمتها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

**أهمية الدراسة:** تساهم أهمية البحث في إبراز القيمة الحقيقية المرجوة من البحث فهي توضيح لحجم المشكلة المبحوثة و جديتها و تبرز أهمية هذا البحث في:

. تسليط الضوء على العاملين حول واقع جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الاستشفائية.

. التعرف على العوامل الحرجة لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاستشفائية.

. كما يمكن أن تظهر أهمية الدراسة في أهمية إدارة الجودة الشاملة على أنها الوسيلة الحديثة التي تعتمد عليها المؤسسات الاستشفائية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

**أسباب اختيار الموضوع:** تكمن أسباب اختيار الموضوع في معرفة مدى أهمية الموضوع في الواقع الإدارية

و المشاكل التي تعاني منها المؤسسات الصحية في الجزائر و التي تعكسها المؤشرات الصحية.

**صعوبات الدراسة:** تتمثل أهم الصعوبات التي تعرضنا لها أثناء انجاز هذا البحث تتمثل فيما يلي:

. طول الإجراءات الواجب اتباعها للحصول على استمارة الموافقة للقيام بالبحث الميداني، بالإضافة إلى التنقلات بين المصالح المستشفى لاسترجاع الاستبيانات المملوءة.

. عدم الحصول على معلومات الكافية من طرف بعض المصالح بسبب كثافة الانشغالات.

**منهجية الدراسة:** للإجابة على الإشكالية المطروحة و اختيار صحة الفرضيات و للوصول إلى أهداف الدراسة يقتضي الموضوع في فصلين و مقدمة عامة حول الموضوع و تليها الخاتمة العامة التي تتضمن أهم النتائج المتوصل إليها، و بعض الاقتراحات و التوصيات المقدمة إلى المؤسسات الاستشفائية المستقبلية. حيث يتناول الفصل الأول بعنوان "الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة" المبحث الأول عموميات حول إدارة الجودة الشاملة حيث جزئته إلى ثلاث مطالب المطلب الأول مفهوم و تطور إدارة الجودة الشاملة المطلب الثاني أهداف و أهمية إدارة الجودة الشاملة المطلب الثالث أبعاد تطبيق إدارة الجودة الشاملة، أما المبحث الثاني يتحدث على الخدمات الصحية من منظو المفاهيم و مقسم إلى ثلاث مطالب و هي المطلب الأول ماهية الخدمات الصحية المطلب الثاني معايير تقييم أداء المؤسسات الصحية و أهدافها الأساسية المطلب الثالث تكامل بين إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية، و المبحث الثالث تحدث عن الدراسات السابقة ،كما تناولنا في الفصل الثاني الدراسة الميدانية من خلال التعرف على المؤسسات الاستشفائية ، ( ولاية البيض و بريزينة و الأبيض سيد الشيخ )ثم توضيح علاقة بين إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية و مدى تحسين جودة أداء المؤسسات الاستشفائية مع القيام بتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية و استخلاص النتائج و إعطاء توصيات و الاقتراحات.

**هيكل الدراسة:** لدراسة الموضوع هذا البحث و محاولة الإجابة على الإشكالية المطروحة قمنا بإتباع منهج" تحليلي و وصفي" فاعتمدنا على المنهج الوصفي في الإطار النظري و على المنهج التحليلي في الجانب التطبيقي الخاص بالمؤسسات الاستشفائية (ولاية البيض، بريزينة ، و الأبيض سيد الشيخ).

**مجال الدراسة:** المجال الزمني: فالمجال الزمني لدراستنا كان مقتصر في دراسة فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية( ولاية البيض، بريزينة ،الأبيض سيد الشيخ) خلال فترة 2023.

**المجال المكاني:** و كان المجال المكاني للدراسة في المؤسسات الاستشفائية لـ ( ولاية البيض، بريزينة و الأبيض سيد الشيخ).



## الفصل الأول

### الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة

### مقدمة الفصل الأول:

تعتبر موضوع إدارة الجودة الشاملة من المواضيع الجوهرية المتعلقة بجميع مناحي الحياة، و هو انعكاس لمدى الإبداع الحضاري و الإنساني الموجود في المجتمع، لذلك هناك اهتمام من قبل مختلف المنظمات من اجل المحافظة على الذوق و الحس الجمالي و الإنساني في تقديم الخدمات كون الزبون يتمكن من تقييم هذه الأخيرة عند الاتصال المباشر بمقدم الخدمة أثناء تلقيها، و هذا أدى إلى ظهور العديد من المقاربات و الفلسفات حول السبل الفعالة لتحقيق الجودة انطلاقا من القطاع الصناعي الذي شهد تغيرات كثيرة اتجاه سبل تحقيق الجودة انطلاقا من مرحلة فحص الجودة، مراقبة الجودة إحصائيا، و ضمان الجودة وصولا إلى إدارة الجودة الشاملة لتتنقل هذه التغيرات إلى قطاع الخدمات كالتعليم

و الصحة، و تأكيدا على أهمية إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية كمعيار أساسي من المعايير الاعتراف بالمستشفيات هو الأمر الذي دعا الكثير من المستشفيات نحو تطبيقها، و في هذا الفصل سنحاول الإلمام بالجانب النظري لإدارة الجودة الشاملة.

### المبحث الأول: عموميات حول إدارة الجودة الشاملة.

تعد إدارة الجودة الشاملة من بين أحدث المفاهيم الإدارية التي تقوم على مجموعة من المبادئ و الأفكار التي يمكن لأي إدارة ان تتبناها في عملها من اجل تحقيق أفضل أداء داخل مؤسساتها.

### المطلب الأول: مفهوم و تطور إدارة الجودة الشاملة

#### الفرع الأول: مفهوم إدارة الجودة الشاملة.

- تعريف كول: نظام إداري الذي يضع رضا العمال على رأس قائمة الأولويات بدلا من التركيز على الأرباح ذات الأمد القصير إذ أن هذا الاتجاه يحقق أرباحا على المدى الطويل أكثر ثباتا و استقرارا بالمقارنة مع المدى الزمني القصير.<sup>1</sup>

- تعريف كروسبي: تمثل المنهجية المنظمة لضمان سير النشاطات التي تم التخطيط لها مسبقا حيث أنها الأسلوب الأمثل الذي يساعد على منع و تجنب المشكلات من خلال العمل على التحفيز و تشجيع السلوك الإدارية و التنظيمي الأمثل في الأداء و استخدام الموارد المادية و البشرية بكفاءة و فاعلية.<sup>2</sup>

- تعريف معهد الجودة الفدرالي: عرفها على أنها العمل بشكل صحيح من أول مرة مع الاعتماد على تقييم العميل في التعريف على مدى الأداء.<sup>3</sup>

- انطلاقا من هذه التعاريف نستنتج التعريف التالي:

يمكن تعريف إدارة الجودة الشاملة بأنها هي فلسفة إدارية حديثة تقوم على التخطيط،تنظيم،توجيه،و رقابة كافة أنشطة المنظمة و بمشاركة جميع الأفراد (العاملين،و الموردين) من اجل تقييم المنتجات أو خدمات تلبية احتياجات الزبون حضرا و مستقبلا و ذلك عن طريق التحسن المستمر لعمليات و أساليب الإنتاج.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> - محمود عبد الفتاح راضون، إدارة الجودة الشاملة، المجموعة العربية للتدريب و النشر، الطبعة الأولى، 2012، ص24

<sup>2</sup> - فتحة حبشي، إدارة الجودة الشاملة، دراسة تطبيقية في وحدة فرمان لإنتاج الأدوية، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص اقتصاد كمي، جامعة منتوري، قسنطينة، 2007، ص74

<sup>3</sup> - بهجت راضي، العربي هشام يوسف، إدارة الجودة الشاملة، المفهوم و الفلسفة المطبقات، شركة روابط للنشر و التقنية المعلومات، القاهرة، 2016، ص27

<sup>4</sup> - العياشي أسماء، بخدا زينب، تطبيق إدارة الجودة الشاملة و دورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية، دراسة حالة المؤسسة العمومية جديدة، الدرار، مذكرة لنيل شهادة الماستر كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص إدارة الأعمال، جامعة دراية، ادرار، 2019، ص11

### الفرع الثاني: تطور إدارة الجودة الشاملة

مر مفهوم إدارة الجودة الشاملة بمراحل تاريخية متلاحقة، و ذلك منذ فترة ما قبل الثورة الصناعية إلى يومنا هذا. و أهم ما يميز هذه المراحل هي الترابط الموجود فيما بينها، فمراقبة الجودة تتضمن الفحص، و تأكيد الجودة تتضمن مراقبة الجودة، و إدارة الجودة الشاملة تتضمن تأكيد الجودة، و يكون من الأنسب تقسيم مراحل التطور الأربعة السابقة إلى مدخلين لإدارة للجودة أولهما المدخل التقليدي لإدارة الجودة و يتضمن الفحص، و مراقبة الجودة و تأكيد الجودة، و المدخل الثاني إدارة الجودة الشاملة موضحة كالتالي:<sup>1</sup>

#### 1 - السيطرة على الجودة بالفحص

مما لا شك فيه ان تاريخ الرقابة على الجودة قديم قدم الصناعة ذاتها، فخلال القرون الوسطى كانت مراقبة الجودة تتم، إلى حد كبير، عن طريق الفترات التدريبية الطويلة التي تتطلبها نقابات التجارة و الصناعة في ذلك الوقت. و هذا التدريب يغرس في العاملين الفخر بجودة المنتج.

و قد ظهر مفهوم التخصص في العمل أثناء الثورة الصناعية و طبقا لذلك لم تعد مهمة العامل عمل منتج بكامله، و إنما يعد جزءا صغيرا منه فقط و قد أدى هذا التغيير إلى تخفيض الأيدي العاملة، و نظرا لعدم تعقد المنتجات، لم يكن هناك تأثير كبير في الجودة. و الواقع نظرا لوجود تحسين في الإنتاجية فقد أدى ذلك إلى انخفاض في التكلفة مما نتج عنه تدن في توقعات المستهلك، و نظرا للتعقيد الذي طرأ على المنتجات و التخصص في الوظائف، أصبح من الضروري فحص المنتج بعد عملية التصنيع.

#### 2 - مرحلة الضبط الإحصائي للجودة

كانت الجودة تهدف إلى تقليل نسبة المبيعات ( العيب في المنتجات) مستخدمة بالإضافة للمرحلة الأولى تطبيق الأساليب الإحصائية في ضبط الجودة، و التحقق من مطابقة المنتج للمعايير الجودة، و على الرغم من ان مراقبة الجودة أكثر تقدما من مجرد مدخل الفحص، إلا ان التقدم في إدارة الجودة جعل الاعتماد على مراقبة الجودة غير كاف، بل و غير ملائم بفرده لتحقيق التحسن المستمر.

<sup>1</sup> - جودة محفوظ احمد، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم و تطبيقات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، 2006، ص 25، ص 27

### 3 - مرحلة تأكيد الجودة

كان اهتمام تأكيد الجودة كمدخل من مداخل إدارة الجودة أكثر بعدا و عمقا من المداخل السابقة له تاريخيا، فالأول مرة يقدم هذا المدخل مفهوم التكامل و التنسيق بين برامج الإدارة، و لأول مرة أيضا يؤكد أن كافة المستويات الإدارية لابد أن تشارك في تخطيط و مراقبة الجودة و في هذه المرحلة تم الانتقال من جودة المنتج إلى جودة النظام و أساسه منع وقوع الخطأ، و يجب ملاحظة أن أي مرحلة تالية من مراحل لم تستبعد سابقتها بل استندت إليها و لأكن بمنظور أوسع و أعمق و اشمل .

4 - بدا مفهوم إدارة الجودة الشاملة يسيطر منذ الثمانينات من القرن العشرين، هذا بعد بزوغ معالمه بأكثر من عقدين في اليابان و هو يعني نظام شامل للقيادة و التشغيل للمؤسسة ككل و يعتمد أساسا على مشاركة الجميع العاملين و اندماجهم، و من خلال تلك المراحل لتطور مفهوم الجودة يمكننا القوا ما يلي:

- أن مفهوم الجودة انتقل من السيطرة على العيوب إلى منع العيوب و هو مبدأ ( الوقاية خير من العلاج).

- أن مفهوم و ضبط الجودة ( السيطرة الإحصائية) تدرج من منظور المنتج إلى منظور العميل.

- الانتقال من اهتمام المنتج إلى العمليات.

- دور الإدارة انتقل من الحرفي و رئيس العمال و قسم الجودة في المؤسسة إلى الدور الاستراتيجي للجودة حيث تتولاه الإدارة العليا.

**المطلب الثاني: أهداف إدارة الجودة الشاملة و أهمية إدارة الجودة الشاملة**

**الفرع الأول: أهداف إدارة الجودة الشاملة**

تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تطور جودة المنتجات أو الخدمات مع تخفيض التكاليف مما يحسن خدمة العملاء و تلبية حاجاتهم و تخلص من أهداف إدارة الجودة الشاملة فيما يلي:<sup>1</sup>

- خفض التكاليف بتقليل الخطاء و نسبة تكرار العمل و العمل الإضافي.

- زيادة العوائد و الأرباح.

- رضا و سرور العملاء حيث يشتركون أكثر من مرة و يقومون بالدعاية.

<sup>1</sup> - احمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمات، مجلة الباحث، العدد 04، ورقلة، الجزائر، ص 319

- تمكن الموظفين و منحهم السلطة و بذلك تتجنب الشركة المشاكل المستقبلية.
- فهم حاجيات و رتب العميل و توفير السلع وفق متطلباته.
- التميز في أداء و الخدمة ذلك بالتطور المستمر للخدمة.
- زيادة القدرة التنافسية للمنظمات و زيادة كفاءة المنظمة في إرضاء الزبائن و التميز على المنافسين.
- زيادة إنتاجية كل عناصر المنظمة و رفع مستوى الأداء.
- زيادة ولاء العاملين للمنظمة.
- التكيف مع تلك المتغيرات البيئة المختلفة، ( تقنية،اقتصادية،اجتماعية،سياسية) و ذلك وفق متطلبات الجودة الشاملة.

و بصفة عامة فان إدارة الجودة الشاملة تهدف إلى تحقيق الجودة في أربعة مكونات رئيسية للمنظمة، هي كالتالي:

- جودة الموارد البشرية ( العاملين بالمنظمة)

- جودة التكنولوجيا المستخدمة.

- جودة البيئة الداخلية للمنظمة.

- جودة البيئة الخارجية للمنظمة.

**الفرع الثاني: أهمية إدارة الجودة الشاملة**

أن لإدارة الجودة الشاملة أهمية في المنظمات و تمكن هذه الأهمية فيما يلي:<sup>1</sup>

- زيادة الإنتاجية و تخفيض التكلفة.
- تحقيق رضا العميل،و تقديم أحسن و أفضل المنتجات للعميل.
- تحسين عملية الاتصال بين مختلف المستويات،و تنمية شعور بوحدة المجموعة و زيادة الثقة بين الأفراد.
- تغيير في سلوكيات الأفراد العاملة في المنظمة تجاهها.

<sup>1</sup> - عمر وصفي عقيلي،مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة،دار وائل للنشر،الأردن،2001،ص79

- تمكين العاملين من القيام بعملية مراجعة و تقييم لأداء بشكل مستمر.

- منهج شامل لتغيير بعيد عن النظام التقليدي المطبق في شكل إجراءات و قرارات.

- تحسين في السمعة الطيبة للمنظمة في نظر عملائها.

**المطلب الثالث: أبعاد إدارة الجودة الشاملة**

**الفرع الأول: أبعاد إدارة الجودة الشاملة**

اعتماد على منهج الجودة الشاملة تأخذ إدارة الجودة الشاملة ثلاث أبعاد و هي البعد البشري ( النفسي، السياسي)، البعد المنطقي ( الرشيد، النظمي، التقنية)، و البعد التقني ( ميكانيكي، تظمي)، و يمكن اعتماد البعد الأول الأكثر أهمية رغم الوجه المرئي بصورة اقل في إدارة الجودة الشاملة، و يمكن التطرق إليها فيما يلي:<sup>1</sup>

1 - البعد البشري: حيث في هذا البعد تستمر إدارة الجودة الشاملة و تنشط بواسطة الإرادة في عملها ( الإرادة مميزة عن الرغبة) بدلا من معرفة كيف يتم عملها.

و تنادي إدارة الجودة الشاملة بالجودة في مكان، و في قطاعات المنظمة، و من كل فرد و في كلا لأوقات.

و تمارس على كل المستويات، و يجب أن تبدأ في القمة و تتجه للأسفل حتى تصل العامل الذي يكمل الأمر، يتبع رضا العملاء من خلال المشاركة الحقيقية من جانب كل الأفراد في المنظمة ( الإدارة و غير الإدارة) ،

و الملاحظون و غير الملاحظون، و الرؤساء و العاملين بالإضافة إلى شركاء المنظمة الخارجيين.

يشمل هذا الوجه تعبئة الجهود اللازمة في مرحلة البداية، و التي تنشط الاهتمام بالجودة الشاملة لدى كل أعضاء

التنظيم، و إنتاج الحماس و التحفيز لبدء مثل هذه العملية، كما يشمل أيضا تقوية الأنشطة و الاحتفاظ بصورة مستمرة

بالتحفيز، و الاهتمام، و الحماس للجودة الشاملة.

2 - البعد المنطقي: يرتبط هذا البعد بماذا تكون إدارة الجودة الشاملة بحيث يجب فيه:

- تعريف العميل.

<sup>1</sup> ريمة اوثن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، دراسة حالة مركز استشفائي جامعي شرق الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم

- تعريف الجودة الشاملة، و ذلك مع دور كل فرد و ما يلعبه لتحقيقها.
- ان تدار الجودة الشاملة باستخدام إجراءات، و مناهج تكون شاملة،رشيدة،منطقية،و منظمة جيدا.
- تطوير آليات لتسهيل عمل الفريق و تشييدها.
- تحسين عملية الأعمال،أو إعادة تصميمها،أو إعادة هندستها.
- ان تراجع عملية اتخاذ القرارات دوريا.
- تكييف الإجراءات لتعريف المشكلة و حلها و منعها.

3 - البعد التقني: يمثل هذا البعد لإدارة الجودة الشاملة كيف تشمل تقنية الجودة الشاملة عدد من المنهجيات

و الأدوات و الأساليب المستخدمة على أي من المستوى الاستراتيجي أو مستوى التشغيل أو على المستويين،منها إعادة هندسة الأعمال،أو إعادة هندسة عملية الأعمال،و إدارة العملية و نشر وظيفة الجودة،و أدوات مراقبة الجودة السبع،و تصميم التجارب،و أساليب حل المشكل،و نظم توكيد الجودة.

يعتمد منطق إدارة الجودة الشاملة على حقيقة أن لا شيء يكون كاملا،و ان كل شيء يمكن و يجب تحسينه عن طريق مشاركة كل فرد في كل أجزاء التنظيم،و هذا ما تمثله سلسلة الجودة الشاملة، حيث تكون كل وصلة بنفس أهمية الوصلة الثانية لها،و تمثل كل الأقسام،و كل مدير أو موظف،و كل مشرف خط أو عامل وصلة في السلسلة التي تكون بنفس قوة اضعف سلسلة ، أكثر من هذا لا تأتي الجودة الشاملة من فراغ، إنما يجب أن تدار أي يجب أن تخطط ، تنظم، تراقب، و يتم توكيدها.

**الفرع الثاني: خطوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة**

هناك مجموعة من الخطوات العامة التي يمكن للإدارة إتباعها في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة

و هي كالتالي:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> -مدحت أبو النصر،أساسيات إدارة الجودة الشاملة،دار الفجر للنشر و التوزيع،مصر،2008،ص70

- 1 - الخطوة الأولى: التزام و تعهد الإدارة العليا بفيذ البرامج و هو من خطوات المهمة، إذ انه من الضرورة توعية و تدريب القادة المسؤولين على مفاهيم إدارة الجودة الشاملة و أساليب تطبيقها، و ان تكون الإدارة العليا نموذجا مثاليا يقتدي به أفراد المؤسسة.
  - 2 - الخطوة الثانية: خلق تصور و فلسفة واضحة للمؤسسة تحتوي على الأهداف الجودة التي تسعى إدارة المؤسسة إلى تحقيقها، و كيفية إشراك العاملين في تنفيذ برامج إدارة الجودة الشاملة.
  - 3 - الخطوة الثالثة: تشكيل مجلس الجودة و الذي ينبغي ان يضم أعضاء من المجلس المنظمة لزيادة قدرته و فاعليته على تحقيق الأهداف المتوخي بلوغها.
  - 4 - الخطوة الرابعة: اتخاذ القرار حول مجال تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة.
  - 5 - الخطوة الخامسة: تحديد أنواع برامج التدريب الأزمة، و تحليل احتياجات المدربين التنفيذيين و رؤساء الدوائر و الموظفين على مفاهيم إدارة الجودة الشاملة.
  - 6 - الخطوة السادسة: مطابقة المعايير و القياس، تطوير معايير القياس في المؤسسة لتلبية احتياجات و رغبات المنتفعين.
  - 7 - الخطوة السابعة: الدعاية و الإعلان و التقدير.
  - 8 - الخطوة الثامنة: تقييم لنتائج باستمرار و استعمال التغذية الرجعية في تعديل برنامج إدارة الجودة الشاملة.
- المبحث الثاني: الخدمات الصحية من منظور المفاهيم.**

تعتبر الخدمات الصحية عنصرا مهما لأحداث التنمية الشاملة في اي بلد من بلدان العالم، حيث انه من ابرز الخدمات التي تهدف إلى إشباع رغبات المستفيدين منها، الخدمات الصحية، هذه الأخيرة يصعب تحقيقها أو تحقيق الرضاء الكامل بها في الدول المتخلفة أو النائية، و من خلال هذا سنتطرق إلى ماهية الخدمات الصحية ومعايير تقييم أداء المؤسسات الصحية و أهدافها الأساسية و أيضا إلى علاقتها بإدارة الجود الشاملة.

**المطلب الأول: ماهية الخدمات الصحية**

سنتناول من خلال هذا المطلب تعريف الخدمات الصحية و أبعادها و خصائصها.

### الفرع الأول: تعريف الخدمات الصحية

1 - الخدمات الصحية هي المنتجات التي تقدمها المستشفيات، المستوصفات، المراكز الصحية، العيادات

و الجهات التي لها علاقة بسلامة الإنسان الجسمية و العقلية.<sup>1</sup>

2 - كما عرفت الخدمات الصحية بأنها " جميع النشاطات و العمليات التي تحقق الرضا و القبول لدى المستفيد

( المريض) مقابل ثمن دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ".<sup>2</sup>

3 - و تعرف الخدمات الصحية على أنها: " عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي سواء كانت

علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع و البيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية و المستحضرات الطبية

و الأجهزة التعويضية و غيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين و علاجهم و وقياتهم من الأمراض المعدية".<sup>3</sup>

و من التعريفات التالية تستنتج: إذن فالخدمات الصحية ما هي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة

و غير الملموسة و التي تحقق إشباعا و رضا معيناً للمستفيد.<sup>4</sup>

هناك ثلاثة أبعاد رئيسية للخدمات الصحية و هي:<sup>5</sup>

- الصبغة المميزة للخدمة: ترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها، و التي تتكون من عدة إجراءات

مختلفة تشخيصية و علاجية.

<sup>1</sup> - زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات و تطبيقاته، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، 2005، ص 36

<sup>2</sup> - آلاء عبد الرزاق، استخدام تقنيات المعلومات من اجل ضمان جودة الخدمة الصحية، (حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة و الاقتصاد، العراق، العدد 09، 2011، ص 287

<sup>3</sup> - عدنان مرزوق، واقع جودة الخدمات في المؤسسة الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسة الصحية بالجزائر العاصمة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير،

كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007-2008، ص 19، ص 23

<sup>4</sup> - بجداد نجا، تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية، (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية المنبوعة)، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، تخصص بحوث لعمليات و تسيير المؤسسات، جامعة تلمسان،

الجزائر، 201، ص 29

<sup>5</sup> - تأمر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان-الاردن، 2005، ص 168

- المنافع المرجوة من الخدمة: تتمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غير من المراجعين للمستشفى لمقابلة احتياجات الصحة، والتي يطلق عليها في بعض الحالات بحزمة الرضا المتحقق لدى الزبون، هذه الأخيرة تتضمن الإدراك الحقيقي لكفاءة العمل المؤدى بشكله الملموس و غير الملموس بما يشعره الاطمئنان.
- الخدمات السائدة: تتمثل في كافة العناصر المضافة التي يقدمها المستشفى إلى جوهر الخدمة الصحية المقدمة للزبون، مثل خدمات الاتصالات الهاتفية، التنسيق مع المستشفيات الأخرى و المنظمات الاجتماعية الإنسانية.

### الفرع الثالث: خصائص الخدمات الصحية

تتمثل خصائص الخدمات الصحية فيما يلي:<sup>1</sup>

- عدم ملموسية الخدمات الصحية: تتسم الخدمات الصحية بعدم ملموسيتها حيث لا يمكن إدراكها أو الإحساس بها أو تذوقها أو سماعها أو شمها قبل ان يتم شراؤها، وذلك عكس السلع المادية الملموسة، بناء على ذلك فان الزبون الذي يطلب الخدمة الصحية لا يستطيع ان يتعرف على نتائجها أو يحس بها قبل قيامها بالشراء الفعلي لها، لا يمكن أن يعرف نتيجة الفحص الطبي قبل قيام الطبيب بإجراء الفحص.
- عدم الانفصال بين وقت إنتاج و استهلاك الخدمة الصحية: تتطلب الخدمات الصحية ضرورة السرعة في الأداء باعتبارها من الخدمات التي لا يمكن تأجيلها، حيث لا بد من تزامن كل من وقت الإنتاج و الاستهلاك معا، و يتطلب ذلك ضرورة وجود علاقة مباشرة دائمة و مستمرة بين كل من الطبيب مقدم الخدمة و الزبون ( المريض ) طلب الخدمة.
- عدم تجانس الخدمات الصحية: تتسم الخدمات الصحية بالتغير و التقلب المستمرين، حيث توجد اختلافات كثيرة عند أداء هذه الخدمات، و ذلك من تحديد الفرد الذي سيقوم بأداء هذه الخدمة و مكان أدائها.
- و كمثال على ذلك فان إجراء عملية جراحية تختلف من طبيب إلى آخر و ذلك حسب خبرة و مهارة كل منهما.

<sup>1</sup> فتاحين فريد، نعلامن محمد، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، (دراسى حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية فارس يحيى مليانة)، مكررة لنيل شهادة الماستر،

و في ضوء ذلك فان مخرجات الخدمات الصحية تتقلب و تتغير كلما يتقلب و يتغير الطلب عليها على مدار السنة بحكم اختلاف الأمراض في مواسم الشتاء عن تلك في مواسم الصيف.

عدم قابلية الخدمات الصحية للتخزين: تتسم الخدمات الصحية بعدم قابلية للتخزين بحيث يتم استهلاكها بمجرد إنتاجها، و منه فقد تتعرض المستشفيات التي تقدم الخدمات الصحية إلى تحمل خسائر كبيرة نتيجة عدم قيامها بالاستفادة الكاملة من الإمكانيات المتاحة لديها في كل مرة تقدم فيها هذه الخدمات، هذا من ناحية، و من ناحية أخرى فان عدم قابلية الخدمات الصحية للتخزين يؤدي إلى انعدام استخدام الوسطاء لأداء هذه الخدمات بحكم فنائها السريع.

- تكامل عناصر الخدمات الصحية: تتكون الخدمات الصحية من مجموعة عناصر مكملة لبعضها البعض مثل خدمات الفحص و التشخيص، العلاج، الوقاية، التمريض، الفندقية و الخدمات الإدارية... الخ.

**المطلب الثاني: معايير تقييم أداء المؤسسات الصحية و أهدافها الأساسية**

**الفرع الأول: معايير تقييم أداء المؤسسات الصحية:<sup>1</sup>**

بداية من الضروري مراعاة جملة من الخصائص عند اعتماد معايير القياس، أهم هذه الخصائص:

- ضرورة تناغم مقاييس الأداء استراتيجيات مع غايات المؤسسة و أهدافها.

- تكامل المقاييس المستخدمة و عدم تضاربها.

- إن تحفيز الأفراد العاملين على مساعدة المؤسسة لتحقيق الأهداف الطويلة و القصيرة الأجل.

- يجب ان تكون قادرة على التحرك عبر الحدود الوظيفية و تشجيع التكامل الأفقي، فالفترة الزمنية بين مراجعة

المريض للمؤسسة خروجه معافى منها هو مقياس بين مشاركة العديد من الوظائف عبر سلسلة متكاملة.

<sup>1</sup> مباركي صالح، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية بسكرة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية

و علوم التسيير تخصص تسيير المؤسسات، جامعة محمد حيدر بسكرة، 2018-2019، ص 44-48

و تتباين وجهات النظر حول قياس الأداء في المؤسسات الصحية بتباين الجهات ذات العلاقة، فالمريض يبحث عن الخدمات و الكادر العامل يقيس الأداء من خلال مقدار الأجر و عدد ساعات العمل و إدارة المؤسسة تنظر إلى الموضوع من زاوية تحقيق مصالح جميع المرضى في حدود الموارد المتاحة، كما ان الغايات الجوهرية للمؤسسات الصحية تتصف بالصفة المعنوية التي تحكمها العوامل الإنسانية أكثر من الربح و المنافسة، يضاف إلى هذا تدر تضمن الجوانب النوعية في تقديم الخدمة فعدد قياس أداء العاملين نجد العناصر الملموسة و غير الملموسة، إذ يمكن اعتماد المقاييس الكمي لقياس أداء هيئة التمريض من خلال تحديد مستوى الرعاية التمريضية الملائمة ( مثلا ممرضة واحدة لكل مريضين)، لكن مثل هذا القياس الكمي يهمل القياس النوعي، كما ان أي محاولة للوصول إلى قياس أداء الأطباء عن طريق التركيز على ما هو ملموس و يمكن قياسه فقط تبقى ناقصة إذا لم تراعي العوامل الأخرى غير ملموسة في خصم هذه الصعوبات بذات منظمة الصحة العالمية بصفتها الرعاية الأولى، و كذا الباحثين المخصصون في إدارة المؤسسات الصحية جهودا حثيثة أثمرت عن إيجاد بعض المقاييس أهمها:

1 - مؤشرات تقويم أداء الموارد البشرية و هي:

تحتاج المؤسسات الصحية إلى مؤشرات معينة لقياس و معرفة مستوى الأداء المحقق، بهدف معرفة التقدم الحاصل في أعمالها. ويشترط في هذه المؤشرات أن تكون دقيقة واضحة.

و يمكن إجمال هذه المؤشرات في أربع مجموعات رئيسية، و التي تتفرع منها مقاييس مختلفة كما يلي:

- المؤشرات الخاصة بالأطباء:

عملية/طبيب = عدد العمليات الجراحية خلال السنة / عدد الأطباء الجراحين خلال السنة

مراجع/طبيب = عدد المراجعين للعيادة الخارجية / عدد الأطباء

طبيب مقيم/إجمالي الأطباء = عدد الأطباء المقيمين / عدد الأطباء الكلي

- المؤشرات الخاصة بالفريق ( الطاقم التمريضي أو الشبه طبي):

ممرضة/طبيب = عدد الممرضات / عدد الأطباء

## الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة الجودة الشاملة

مرمضة/مريض = عدد الممرضات / عدد الراقيدين في المستشفى

سرير/طاقم تمريضي(شبه طبي) = عدد الأسرة خلال السنة / عدد الطاقم التمريضي خلال سنة

2- مؤشرات الخاصة بالإداريين:

إداري عامل بالمستشفى = عدد الإداريين / عدد العمال بالمستشفى

3 - مؤشرات تقييم الأداء للموارد المادية و المالية و هي:

معدل خلو الأسرة = عدد الأسرة في المستشفى \* 360 يوما - مجموع أيام العلاج في المستشفى / عدد حالات

المرضى في المستشفى

و يقيس هذا المؤشر كفاءة استغلال أسرة المستشفى خلال مدة زمنية معينة

نسبة عدد ساعات التوقف عن التشغيل = مجموع ساعات و العطلات في الأجهزة الطبية / مجموع ساعات

التشغيل الفعلية معدل حصة المريض من الأدوية = تكلفة الأدوية المستخدمة / عدد المرضى الكلي

4 - مؤشرات تقييم المستشفى:

متوسط مدة الإقامة بالمستشفى = مجموع أيام الخدمة / العلاج خلال الفترة / مجموع الخروج خلال الفترة

نسبة أشغال الأسرة = مجموع أيام الخدمة / العلاج الفترة 100 \* / مجموع الأسرة الثابتة خلال الفترة

معدل دوران السرير = مجموع حالات الخروج خلال الفترة / عدد الأسرة الثابتة خلال الفترة

فترة فراغ السرير = مجموع أيام الشاغرة خلال الفترة / مجموع حالات الخروج

**الفرع الثاني: الأهداف الأساسية للمؤسسات الصحية.**

هناك عدة أهداف عامة يمكن أن تعد القاسم المشترك بين مختلف المؤسسات الصحية، و من بينها الأهداف

التالية:<sup>1</sup>

**أولاً:** الارتقاء بالأوضاع الصحية للسكان إلى مستويات أعلى و ذلك يكون بالتقييم المستمر للبرامج الراهنة

و تطويرها، و قد اقترح هنريك بلوم أهداف تفصيلية لهذا الهدف هي:

<sup>1</sup> - مباركي صالح، مرجع سياق الذكر، ص 49-51

- السعي المستمر نحو إطار الحياة و الوقاية من الموت المبكر.
- خفض معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض.
- خفض مستوى القلق الناجم عن المرض.
- خفض مستوى الإعاقة ولا سيما حالات العجز.
- تحصين المجتمع ضد الأمراض التي تتوافر لها لقاحات.
- تأمين خدمات الرعاية الصحية المتوازنة لجميع أفراد المجتمع.
- تأمين الكفاءات البشرية بالأعداد و النوعيات المناسبة التي تحتاج إليها برامج خدمات الرعاية الصحية بصفة دائمة، و الاستغلال الأمثل لهذه الكفاءات و دعم البرامج التعليمية و التدريبية التي تعمل على تنمية قدرات هذه الكفاءات.
- تطوير نظام المعلومات الصحية بما يتيح توفير المعلومات عن الأوضاع و الجهود الصحية و في الوقت المناسب.
- تشجيع القطاع الخاص على المشاركة في تشغيل المرافق الصحية الحكومية و على وضع المشروعات الصحية، بما يؤدي إلى تحقيق التنمية الصحية الوطنية.
- تأمين الموارد المادية اللازمة لتغطية نفقات.
- تأمين الموارد المالية اللازمة لتغطية نفقات إنشاء المرافق الجديدة و تجهيزها و صيانة القائم منها، و الموارد المطلوبة لأنشطة التشغيل السليم لشبكة خدمات الرعاية الصحية.
- تحقيق التكامل و التنسيق بين الخدمات المعينة ببرامج الرعاية الصحية و الخدمات الصحية و خدماتها على المستوى الوطني.
- وضع الضوابط و إعداد المعايير و تحديد الإجراءات التي تكفل الارتقاء بخدمات الرعاية الصحية.
- تشجيع البحوث و الدراسات ذات الصلة بالقضايا و المشكلات الرئيسية التي تواجه المؤسسات الصحية.

ثانياً: التعليم و التدريب

حيث يتم تدريب العاملين في التخصصات المختلفة لاكتساب العاملين مهارات جديدة و هذا يتم بأسلوب نقل الخبرات من شخص لآخر و ذلك ينطق على معظم أنشطة الطب و التمريض، المعامل و الورش،المغاسل و كافة الأعمال الإدارية.

### ثالثا: إجراء البحوث

كالقيام بالبحوث الطبية مثل البحوث الاكلينيكية في المعامل و بحوث التسجيل الطبي،و البحوث الإدارية مثل البحوث المالية و الخاصة بالعاملين،و البحوث السلوكية و العديد من البحوث الأخرى.

### رابعا: وقاية المجتمع من الأمراض

يعتبر هذا الهدف من بين أهم أهداف المؤسسات الصحية،و ذلك لان الوقاية اقل تكلفة من العلاج.

### خامسا: الربحية

يعتبر الهدف الثاني بعد تقديم الرعاية الصحية و خاصة في المستشفيات الخاصة،و إن كان تحقيق الربح من خلال الإنسانية و علاج المرضى و إنفاذ المصابين يبدو غريب إلا ان هناك مجموعة من المستشفيات في الأساس هي شركات و مشروعات فردية تسعى لتحقيق الربح و ذلك من اجل البقاء و الاستمرارية و التوسع،كما نجد أيضا ان المستشفيات العامة قد تسعى للربح من خلال تخصيص بعض الأقسام للعلاج باجر و تقديم بعض الخدمات التشخيصية باجر رمزي و ذلك من اجل زيادة دخلها و تدعيم القدرة المالية.

### المطلب الثالث: العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية

تختلف إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية عن غيرها في المؤسسات الأخرى من حيث قبول مستوى اقل من الأداء و خاصة من المجال الاكلينيكي، و ذلك كون حدوث اي خطأ طبي قد يؤدي إلى عواقب وخيمة و معنوية، و ذلك لابد من توافر برامج جودة ذات مستوى عال يحول دون حدوث هذه الأخطاء.

و هنا يأتي دور إدارة التدريب في تبني تطبيق مدخل الجودة الشاملة من خلال التعرف و الإدراك العميق لمحتوى إدارة الجودة الشاملة، و تحديد المهارات و الاتجاهات الضرورية و المرغوبة للإسهام في تطبيق جيد

و فعالة لهذا الأسلوب. كما يجب ان تسعى إدارة التدريب إلى توفير الثقافة الكافية حول مجهودات تحسين الجودة، و أن تعمل على تطوير خططها بما ينسجم و واقع الجودة الشاملة و متطلباتها و العمل على ربط البرامج النظرية بالتطبيق العلمي و هو محور إدارة الجودة الشاملة.

و بالتالي فان اختيار المستشفى لأسلوب إدارة الجودة الشاملة يحولها إلى منظمة تعليمية تقدم خدمات عالية الجودة و في وقت، و بما معناه ان جودة العملية التدريبية تنعكس في هيئة منتجات و خدمات عالية الجودة.

بحيث تشجع إدارة الجودة الشاملة عملية التكامل بين مختلف الأقسام لكي يتم الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية، و جودة الخدمات السائدة، و جودة النظام الإداري، فالعلاقة التفاعل هذه تلزم المنظمات الصحية بذل الجهد الممكن للوفاء باحتياجات مرضاها و معرفة رأيهم عن جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، و مدى استجابة تلك الخدمات لحاجاتهم و قياس رضاهم عنها، فهنا نجد علاقة لها وجهتان ايجابية أو سلبية.<sup>1</sup>

1 - علاقة ايجابية: تمثل رضا المريض أو الزبون عن الخدمات الصحية لتوافقها مع ما كان متوقعا، و بالتالي إدراكه لجودة الخدمات الصحية بمختلف أبعادها ( الملموسة، الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الأمان ).

2 - علاقة سلبية: و تمثل عدم رضا المريض عن الخدمات لعدم توفيقها مع ما كان متوقع، و بالتالي عدم إدراكه لجودة الخدمات الصحية، و منه يجب أن تكون هناك برامج للجودة الصحية معدة إعدادا خاصا حسب المتطلبات و الإمكانيات المتاحة، و محاولة رفع الكفاءة تحت نظام واضح و سريع و سهل التنفيذ حسب الإمكانيات الموجودة في المنظمات الصحية و حسب متطلبات المريض ( الزبون)، الذي يمثل النقطة الفاصلة في الحكم على الخدمات بجودتها من عدمها.<sup>2</sup>

و في الأخير نستخلص أن العلاقة تكمن في شيء واحد و هو الاستمرارية في التنظيمات الإدارية و الجودة في الخدمات ، و كذا بلوغ الأهداف المنشودة و تحقيق نوع من الجودة العالية و الاستخدام الأمثل للموارد المادية و المعنوية بما يخدم العميل.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> فتاحين فريد، نعلامن محمد، مرجع سابق ذكره، ص50، ص51

<sup>2</sup> قرابلي وفيه، دور جودة الخدمات المؤسسات الصحية الخاصة في تحقيق رضاه الزبون، دراسة حالة عيادة استشفاء جيجل، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية

و التجارية و علوم التسيير تخصص تسيير المؤسسات، جامعة بجي، جيجل، 2019-2020، ص25، ص26

<sup>3</sup> - جديد رزقة، حميطوش بلعيد، إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاستشفائية الجزائر، دراسة حالة مستشفى الجامعي بندير محمد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العزم السياسية

، تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018-2019، ص42

### المبحث الثالث: الدراسات السابقة.

#### المطلب الأول: الدراسات المتعلقة بالإدارة الجودة الشاملة.

- دراسة كحيل نبيلة (2009) والتي كانت في إطار الحصول على شهادة الماجستير في العلوم التسيير جامعة

قسنطينة بعنوان "تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الصحية"، حيث اتبعت الباحثة المنهج الوصفي

و التحليلي، كانت الإشكالية تتمثل في : ما مدى إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العمومية

الاستشفائية محمد بن يحي جيجل من جهة نظر ممارسي مهنة التمريض بهت؟ و هدفت الدراسة إلى معرفة مدى

إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة محل الدراسة ، حيث قامت الباحثة بدراسة إحصائية عن طريق تحليل

بيانات الاستبيان إلى الممرضين بالمستشفى.

و توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- ضعف التزام بالإدارة العليا بالمستشفيات ادعم جهود الجودة.

- عدم وضوح العمل الجماعي.

- غياب برامج تدريبية في مجال إدارة الجودة.

#### المطلب الثاني: الدراسات المتعلقة بجود الخدمات الصحية.

- دراسة عتيق عائشة (2009)، و التي كانت في إطار الحصول على شهادة الماجستير تسيير الموارد البشرية

جامعة قسنطينة بعنوان:جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية

الاستشفائية بسعيدة، تناولت هذه الدراسة الإشكالية واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية

و مدى تأثير على رضا المريض؟

و قد اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي من خلال أسلوب دراسة حالة و التي كانت على مجموعة

من المرضى المقيمين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بسعيدة.

و كانت أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة التي تتمثل فيما يلي:

- المؤشرات المهمة و الخاصة بالمريض ان مثل العمر و الجنس ز المستوى الاجتماعي و كذلك الوضع الصحي للمريض و غيرها تعتبر عوامل تؤثر على نسبة رضائه عن الخدمات الصحية، فالمريض الكبير أكثر رضاء عن الخدمات الصحية و يعرف الفرق بين الخدمات الصحية في الماضي و الحاضر، و ذلك لأنه عاصر تطور الخدمات الصحية.

- رضا المرضى عن جودة الخدمة الصحية المقدمة من حيث أبعاد الاعتمادية، الاستجابة، الضمان،

و التعاطف، بينما كان معظم المرضى غير راضين عن الخدمات الصحية المقدمة من ناحية بعد الملموسية.

- يقوم المستشفى بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان، و هذا لضمان و سرعة و سهولة تقديم الخدمات الصحية، إضافة إلى رغبة العاملين في المستشفى للاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى و سرعة استجابتهم لطلباتهم، و هو ما يؤكد رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة.

- شعور المرضى بالأمان في التعامل مع العاملين في المستشفى، و تمتع الأطباء بالمهارات اللازمة و حسن الخلق، و هذا يدل على بعد الضمان متوفر في المؤسسة.

### المطلب الثالث: دراسات المتعلقة بالعلاقة بين إدارة الجودة الشاملة و خدمات الصحية

- دراسة سيد احمد حاج عيسى: تندرج ضمن متطلبات نيل درجة دكتوراه في العلوم التجارية من جامعة الجزائر3، سنة 2011-2012، تحت عنوان اثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة الصحية في المستشفيات الجزائرية،" دراسة حالة عينة من المستشفيات الجزائرية " سعت هذه الدراسة إلى التعريف بأهم النظريات و المساهمات الفكرية التي تتعلق بأثر تدريب الموارد البشرية على الجودة و علاقتها بتحسين الجودة

و تقييمها، التعريف على تأثير التدريب على مستوى الرضا و الانتماء الوظيفي، مستوى الكفاءة التشغيلية، مستوى التحسين المستمر للعلاقة مع المرضى و التي تساعد على قياس اثر التدريب على تحسين الجودة الشاملة الصحية و التوصل إلى معرفة علاقة إدارة الجودة الشاملة بالخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية ، و قد تمت الدراسة

الميدانية على مستوى 11 مؤسسة استشفائية وزعت 163 استمارة للأطباء، 315 استمارة للطواقم الشبه الطبي، و 56 استمارة للإداريين.

من بين النتائج التي توصلت إليها الدراسة ما يلي:

- اتجاهات الأفراد العاملين في المستشفيات الجزائرية محل الدراسة للتدريب و أثره في تحسين الجودة الشاملة قد كشف عن موافقتهم للطريقة التي تدار بها العملية التدريبية.
- هناك موافقة كبيرة على ان تحسين الجودة الشاملة في المستشفيات يتم تحقيقه من خلال تفعيل العملية التدريبية.
- وجود اتجاهات قوية لدى مفردات العينة في المستشفيات محل الدراسة بصلاحيه التدريب لتحقيق الارتقاء بأداء العاملين و تحسين الجودة الشاملة فيها.
- لدى العاملين قناعة كاملة بان التدريب يؤدي إلى رفع كفاءتهم، و بأنه يساعد في حل المشاكل التي تواجههم، كما يساهم في تحسين العلاقة بينهم وبين المرضى و كذا عائلاتهم من خلال حسن المعاملة و الاهتمام بمشاكلهم و تقديم الخدمة الصحية في الزمان و المكان المناسبين مما يحقق العلاقة إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية .

### خلاصة الفصل الأول:

إن اهتمام اغلب المؤسسات العمومية و اعتمادها إدارة الجودة الشاملة في تنمية و تطوير أدائها، و ذلك عن طريق التفاعل الكامل لجميع أفراد المؤسسة، إذا أصبحت إدارة الجودة الشاملة من أهم الأساليب الإدارية الحديثة التي تستخدمها المؤسسات لتحقيق و توفير الخدمات الصحية التي تشجع الرغبات الكاملة للعملاء سواء داخله أو خارجها، و ذلك عن طريق تلبية متطلباتهم و احتياجاتهم و توقعاتهم المعلنة و غير المعلنة، و تسعى المؤسسات الصحية إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة، بهدف تحسين الجودة، و يتطلب تطبيقها توفر الاقتناع من طرف الإدارة العليا و العاملين على السواء، كما تحتاج المؤسسة إلى نظم فعالة و مساندة تعمل على ترسيخ هذه المفاهيم الجديدة بالإضافة إلى ذلك يطلب تبني إدارة الجودة الشاملة التحكم في تكاليف الجودة.

و لكن صعوبة تطبيق الجودة في هذا الميدان جعله بالغ الأهمية، ولفت نظر الاقتصاديين الذين تخصصوا في اقتصاديات الصحية و بينوا ان إدارة الجودة الشاملة هي حل الأزمت النوعية في الصحة، و حتى يتم تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالشكل الصحيح لتحسين جودة الخدمات الصحية، يمكن تحديد إطار تطبيقها في عدة مراحل أساسية تشمل الإعادة و التهيئة لبرامج الجودة الشاملة، و نشر ثقافة الجودة و تكوين فريق عمل الجودة في ذلك

## الفصل الثاني

دراسة ميدانية في مستشفى ( البيض، بريزينة، الأبيض

سيد الشيخ)

## مقدمة الفصل الثاني:

بعد قيامنا بالدراسة النظرية، و ذلك من اجل توضيح ماهية إدارة الجودة و الخدمات الصحية و محاولة الربط بينهما نظريا، و سوف نتناول الجانب التطبيقي لهذا الموضوع من خلال قيامنا بالدراسة الميدانية لكل من المؤسسات العمومية الحوارية ولاية البيضا و دائرة بريزينة و الأبيضا سيد الشيخ، عن طريق توزيع استمارة على عمال المصالح بهدف الوقوف على دور و فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات العلاجية داخل هذه المؤسسات العمومية.

و تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين ، تطرقنا في المبحث الأول إلى التعريف، و المهام التي تقوم بيها هذه المؤسسات الصحية، و أما في المبحث الثاني فتطرقنا إلى تقنيات المتبعة في الدراسة و بعدها قمنا بتحليل البيانات و الخروج بنتائج.

## المبحث الأول: تقديم عام حول المؤسسات الاستشفائية

### المطلب الأول: نبذة عن المؤسسات الاستشفائية

#### أولاً: مستشفى ولاية البيضا

##### 1 - تعريف بالمستشفى البيضا:

تم إنشاء المؤسسة العمومية الاستشفائية البيضا بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 مايو 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية،

المقر الاجتماعي: البيضا، طاقة الاستيعاب: 326 سرير، وتعتبر هذه مؤسسة عمومية على أنها ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي، و توضع تحت وصاية الوالي.

##### 2 - مهام مستشفى البيضا:

حيث يتمثل مهام المؤسسات العمومية الاستشفائية البيضا أساسا في تنظيم وبرمجة و توزيع خدمات التشخيص و العلاج و إعادة التكييف الطبي والاستشفاء، إلى جانب نشاط الوقاية و النظافة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية و كذا في إعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية. و يغطي ذلك النشاط سكان بلدية أو مجموعة من البلديات.

#### ثانياً: مستشفى دائرة بريزينة

##### 1 - تعريف مستشفى بريزينة:

في ظل الإصلاحات التي قامت بها وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، و قصد الصحة من المواطن تم وضع خريطة صحية تبعا لفحوى المرسوم التنفيذي 140/07 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها.

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرزينة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي يسيرها مجلس إدارة برئاسة ممثل عن الوالي و يديرها مدير.

أسست في 01 جانفي 2008 بالعيادة متعدد الخدمات ببريزينة تتربع على مساحة قدرها 570.2م

و تغطي البلديات الثلاث لدائرة بريزينة و التي يقدر عدد السكان بها حوالي 28428 نسمة.

2 - مهام مستشفى بريزينة:

يظهر مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببريزينة في التكفل الصحي بالمواطن من خلال:

- العلاج القاعدي و الفحوص الخاصة بالطب العام.

- حماية الأمومة و الطفولة.

- الوقاية و تشخيص الأمراض.

- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة و السكان.

- المساهمة في حفظ الصحة و حماية البيئة.

- ضمان التكوين المستمر لمستخدمي الصحة.

- تنظيم أيام دراسة تحسيسية و توعية ( و لائية و محلية).

ثالثا: مستشفى الأبيض سيد الشيخ

1 - تعريف مستشفى الأبيض سيد الشيخ:

طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 07-140 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية

و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها، تم إنشاء المؤسسة العمومية الاستشفائية بالأبيض سيد

الشيخ و هي ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي.

2 - مهام مستشفى الأبيض سيد الشيخ:

يتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأبيض سيد الشيخ في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة

بالحاجات الصحية للسكان من خلال:

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي و الشخصي و إعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء.

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة المتمثلة في التلقيح ضد الأمراض المستعصية.

- ضمان حفظ الصحة و مكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.

- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحية و التجديد معارفهم.

كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي و الشبه الطبي و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع المؤسسات التكوينية.

**المطلب الثاني:** مكونات المؤسسات الاستشفائية

**أولاً:** مكونات مستشفى البيضا

يتكون مستشفى ولاية البيضا إلى قسمين و هي كالتالي:

1- قسم الإداريين:

الإدارة، مركز حقن الدم، المخبر المركزي، مركز تصفية الدم، مركز التوثيق، مصلحة الاستعجالات، مكتب الدخول، مصلحة الإنعاش الطبي، مجمع العمليات الجراحية، الصيدلية، مصلحة طب الأطفال، المطبخ، المراب، المغازة العامة، وحدة الحرق عن طريق التعقيم بالبخار.

أ. الطابق الأول:

مصلحة الولادة، أمراض النساء، الجراحة القيصرية،

ج - الطابق الثاني:

مصلحة الأمراض الصدرية،

د - الطابق الثالث:

وحدة الجراحة العامة، وحدة جراحة الأطفال، وحدة جراحة العظام، وحدة جراحة العيون، وحدة الأذن

و الحنجرة.

و - الطابق الرابع:

الطب الداخلي.

2 - القسم التقني:

يتكون القسم التقني من المصالح التالية:

مصحة الأشعة: \_ الأشعة العامة،

- الايكورافيا،

مصحة علم الأوبئة: - مكتب الإعلام،

- النظافة الاستشفائية،

طب العمل: - المتابعة الصحية لمستخدمي الصحة،

- إجراء الفحوصات الطبية الدورية (كل ثلاثي)،

مصحة الصيدلانية المركزية: - مكتب تسيير المواد الصيدلانية (الطليبات)،

- مكتب تموين المصالح الاستشفائية الداخلية،

مصحة المخبري المركزي: -ميكروبيولوجيا،

-البيوكمياء،

مصحة حقن الدم: -سيروبيولوجيا،

-تنظيم التبرعات بالدم،

مصحة الطب الشرعي: - إجراء الخبرة الطبية،

-التشريح الطبي.

ثانيا: مكونات مستشفى دائرة بريزينة

المؤسسة العمومية الجوارية ببريزينة تتكون من مستخدمين إداريين و تقنيين:

1 -المستخدمين الإداريين:

يكون المدير في الصدارة لأنه يسهر على السير الحسن لمختلف مصالح المؤسسة.

من ثم تجد مصحة الأمانة بها أمين طبي و عون إدارة يقومان بعمل السكرتارية، و مصحة الموارد البشرية

و تتكفل بالمواطنين من حيث استقبال ملفاتهم و طلبات بكل أنواعها، و محاسبين ،و متصرفين.

2 - المستخدمين التقنيين: و تتمثل في:

- الأطباء: يوجد بمؤسسة 31 موزعين على جميع الهياكل و المصالح الصحية و 02 صيدلي عام.

- جراحو الأسنان: عددهم 10 مقسمون على الهياكل القاعدية كما تغطي مصلحتي الطب المدرسي بكل من بريزينة و الغاسول.

- الشبه الطبيين: 109 منهم المرضين المؤهلين و المرضين المتخصصين في الصحة العمومية، و مساعدين تمريض، و تقنيين سامين.

- عمال متعاقدين: منهم الحراس و سائقي سيارات الإسعاف.

ثالثا: مكونات مستشفى الأبيضا سيد الشيخ

تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية بالأبيضا سيد الشيخ من مصالح العلاج و الاستشفاء و تتمثل في ما يلي:

- مصلحة الجراحة العامة بها 24 سرير.

- مصلحة علم الأوبئة.

- مصلحة طب أمراض النساء و التوليد بها 30 سرير.

- مصلحة الأشعة المركزية.

- مصلحة المخبر المركزي.

- مصلحة الطب الداخلي بها 38 سرير.

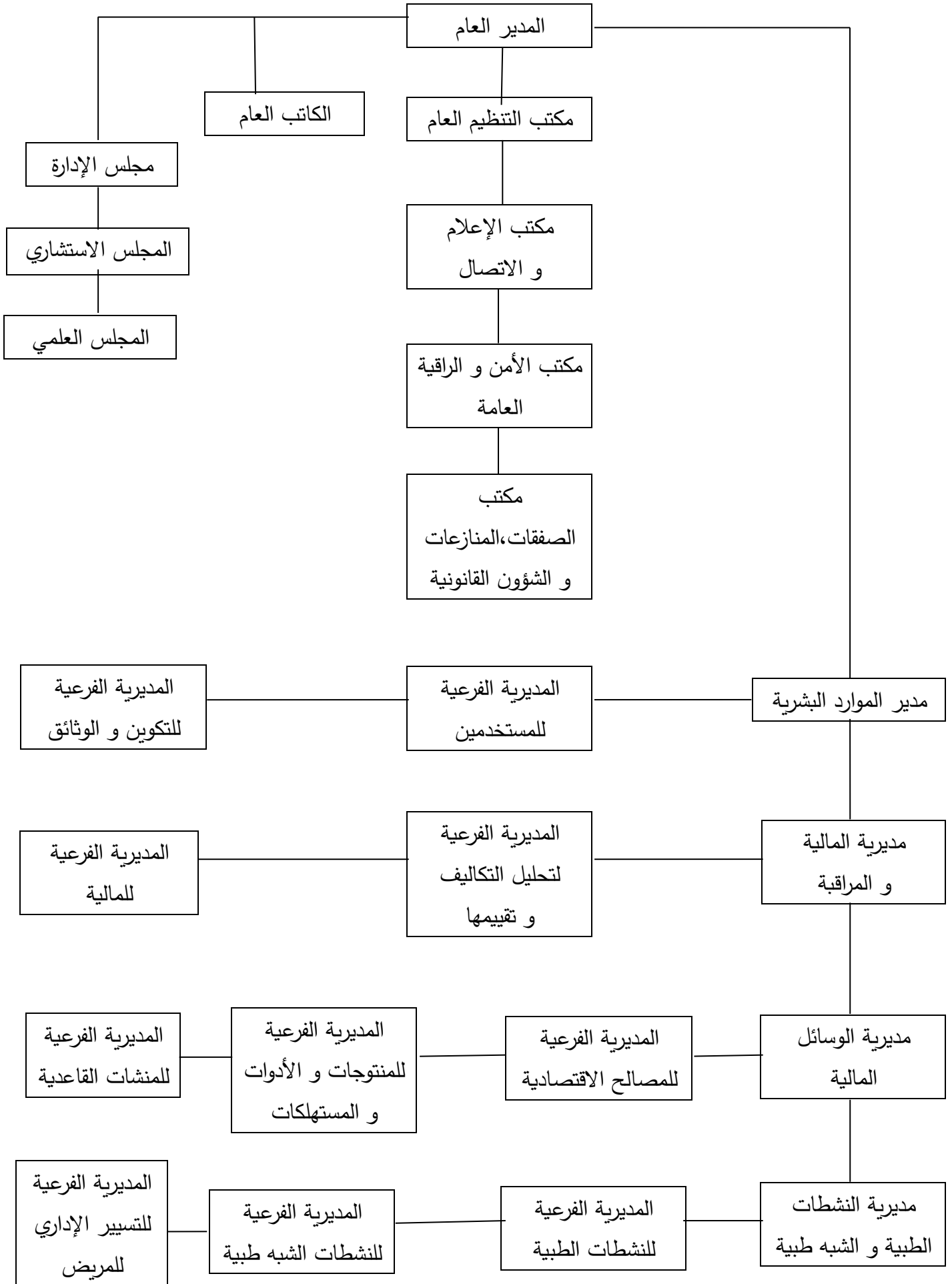
- الصيدلية.

- مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية 12 سرير.

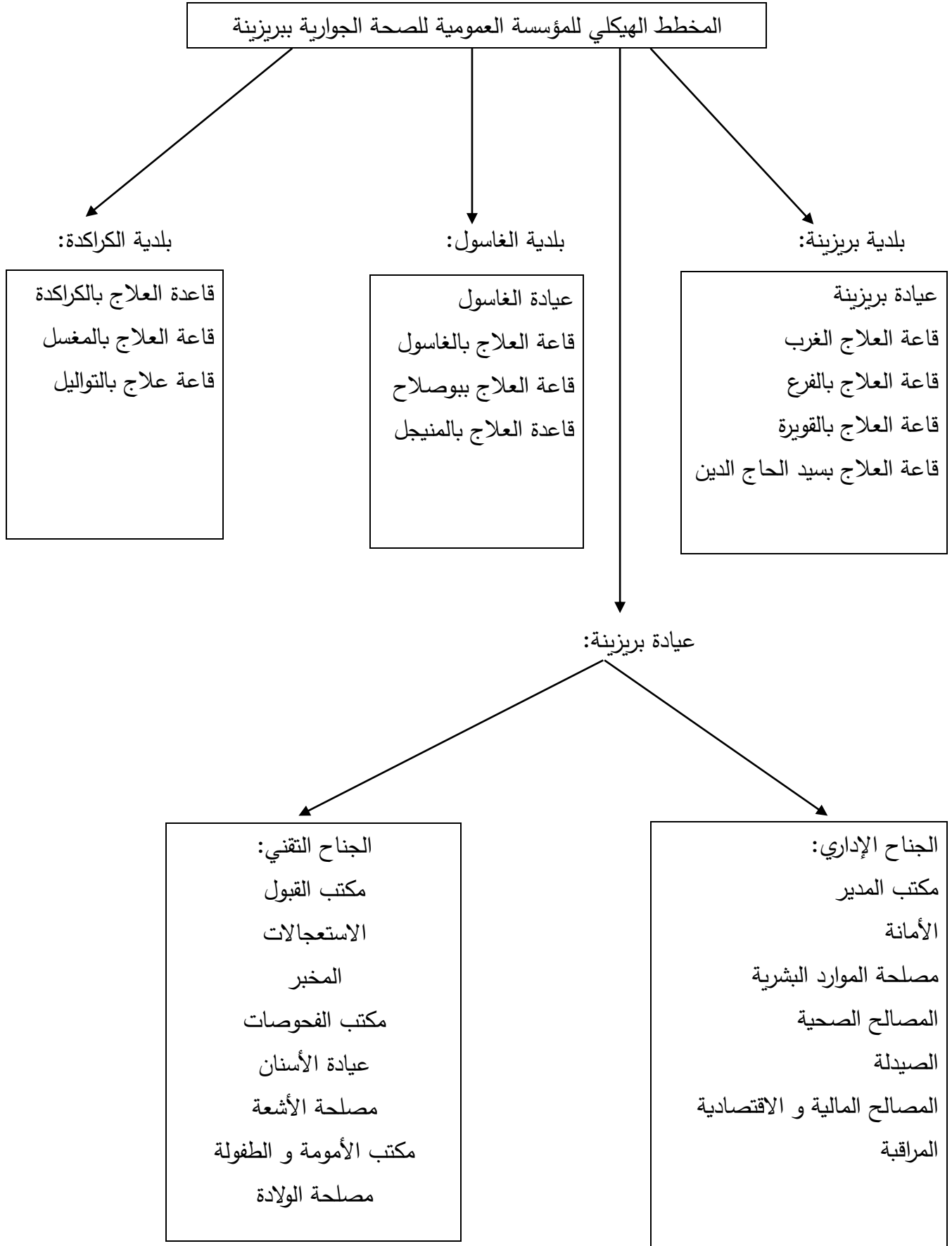
المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمستشفيات

أولا: الهيكل التنظيمي لمستشفى ولاية البيضا

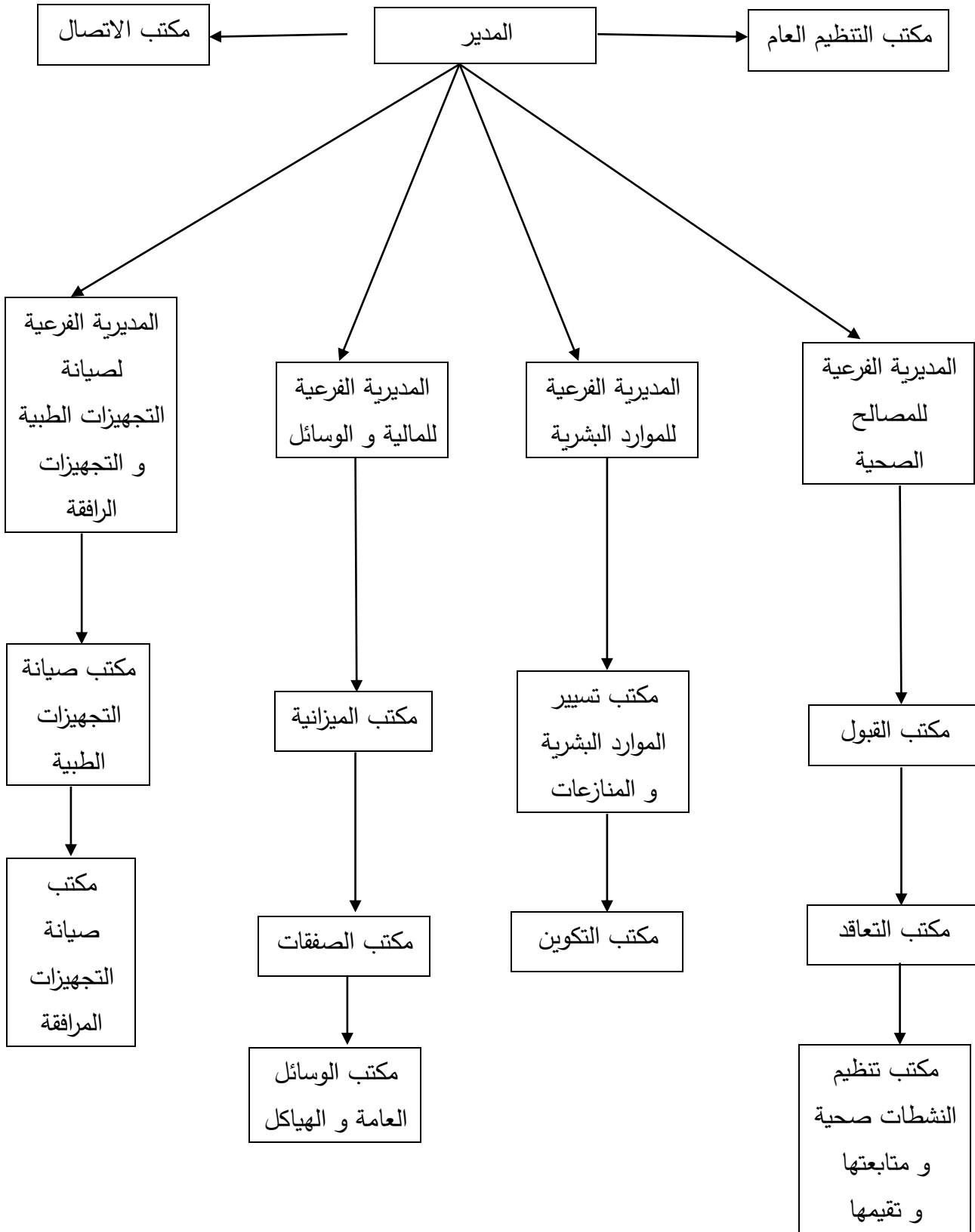
الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)



ثانيا: الهيكل التنظيمي لمستشفى دائرة بريزينة



ثالثا: الهيكل التنظيمي لمستشفى الأبيض سيد الشيخ



## المبحث الثاني: التقنيات المتبعة في الدراسة

### المطلب الأول: أدوات الدراسة

إن القيام بالبحث العلمي الوصفي لا يمكن اعتباره مجرد عرض سرد أحداث و انطباعات الباحث الشخصية حول الظاهرة المدروسة أو مجرد ملاحظة عابرة، بل تقتضي من الباحث جملة من الأدوات المنهجية و البيانات اللازمة، و عليه انتقاء الأداة أو التقنية الملائمة لذلك و هو ما قادنا إلى استخدام الأدوات التالية:

1 - الاستمارة: حيث تعد أنها من أكثر الأدوات المستخدمة في جميع البيانات اللازمة و التي تتضمن مجموعة

من الأسئلة المغلقة أو المفتوحة توجه إلى عمال الذين تلقوا الاستجواب بالبريد أو تسليم باليد.... الخ

أو تهدف إلى جمع البيانات و معلومات عن سلوكهم، و آرائهم، و موافقتهم بشأن موضوع من المواضيع.

فالاستمارة تقنية مباشرة للبحث العلمي تستعمل آراء الأفراد و تسمح باستجوابهم بطريقة موجهة و القيام بسحب كمي بهدف إيجاد علاقات و القيام بمقارنات قيمة.

و قد قمنا باستعمال الاستمارة كوسيلة بحث للكشف عن آراء و مواقف عمال كل من مستشفى ( ولاية البيضا، دائرة بريزينة، الأبيضا سيد الشيخ)، من إدارة الجودة الشاملة و الخدمات الصحية داخل هذه المؤسسات.

- حيث وزعت هذه الاستمارة على العمال لضبط مسار الدراسة بشكل أدق من خلال الأسئلة المطروحة في الاستمارة التي تقيدنا في الدراسة التطبيقية.

- العينة و كيفية اختيارها:

باعتبار ان الدراسة تتطلب منا استخدام عينة تمثل مجتمع البحث التي تجري عليها، حيث ان العينة كانت لها خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى و التي قمنا عليها البحث في دراستنا.

كما أخذنا الجزء الصغير لأفراد العينة من المجتمع محل الدراسة أي بعض أفراد التي تمثل صورة مصغرة للمجتمع، أي ذلك المجتمع الذي يزيد من دراسته.

- كيفية اختيار العينة: اختيار العينة ان أخذنا بعين الاعتبار من بينها:

- ان تكون مفردة أو عنصر من عناصر مجتمع الدراسة تكافئ و تساوي فرض اختيار العينة.

- ان يكون حجم العينة كافيا لضمان دقة النتائج من خلال العينة لمجتمع الدراسة.

أما عن خطوات اختيار العينة تتمثل فيما يلي:

- تحديد مجتمع العينة الأصلي للدراسة.

- جمع أفراد العينة العاملة دخل كل مصلحة الخاصة بدراسة.

- اخذ عينة عشوائية، حيث كانت هذه العينة العشوائية تقيدنا في اعتبارها الأنسب في الدراسة.

إذا قمنا بتوزيع استمارة على مجتمع بحث معين المتمثل في العمال و أرائهم في فعالة إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات العلاجية، كون ان هذه الفئة الأقرب لفهم و تجربة موضوع دراستينا و التي يمكن أن تقيدها فيه. و قد قمنا بتوزيع 100 عينة مقسمة بـ 40 عينة بمستشفى البيضا، 30 عينة بمستشفى بريزينة، 30 عينة بمستشفى الأبيض سيد الشيخ، فكانت الإجابة عنها كلها.

### المطلب الثاني: عرض و تحليل نتائج الدراسة

حيث نقوم بتحليل نتائج على كل سؤال من أسئلة الاستمارة التي يمكننا أن نوضح كل منهما في جداول مع العلم ان كل جدول يضم النتائج المحصل عليها من أفراد العينة.

أولاً: مستشفى ولاية البيضا

#### 1 - البيانات الشخصية

أ - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب الجنس و خصائصهم من متغير و فئات التغير

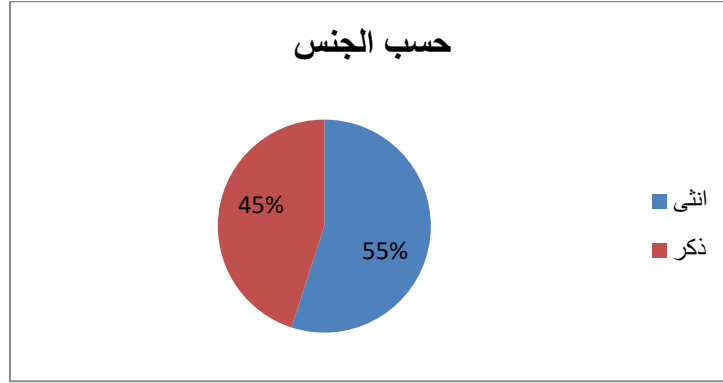
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (01 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	18	45%
	انثى	22	55%
	المجموع	40	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (1-1): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يوضح الجدول ان العينة شملت على 40 عامل، انه بلغ عدد الذكور 18 أي بنسبة 45% اقل نسبة من الإناث الذي بلغ عددهم بـ 22 أي بنسبة 55% ، حيث كانت اكبر نسبة لـ فئة الإناث، و هذا رجع إلى ان العمل دخل المستشفى كان استلامه أكثره إناث، و هذا على حسب طبيعة عمل كل مصلحة داخل مؤسسة.

ب - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب العمر

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب العمر و خصائصهم من متغير و فئات التغير

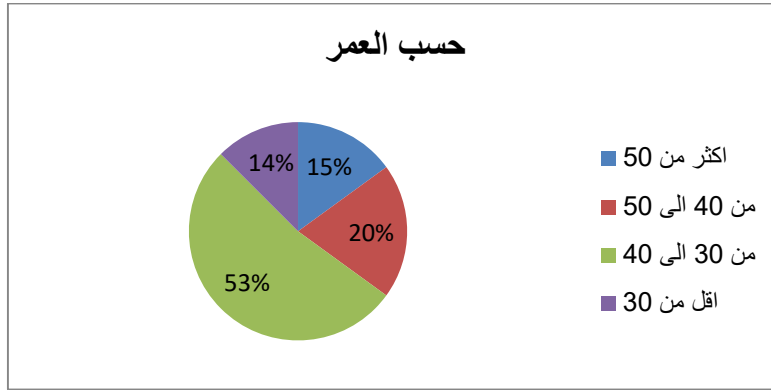
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (02 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب العمر

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	أقل من 30	05	12.5%
	من 30 إلى 40	21	52.5%
	من 40 إلى 50	08	20%
	أكثر من 50	06	15%
	المجموع	40	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (02 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من خلال الجدول : ان اكبر نسبة كانت عند الفئة الذين تتراوح أعمارهم ما بين [30 - 40] ، بنسبة

52.5%، و يليها العينة التي تتراوح أعمارهم ما بين [40 - 50]، بنسبة 20%، أما الذين كانت أعمارهم

[أقل من 30] بنسبة 12.5% و [أكثر من 50] بنسبة 15%، و كان هذا يعود إلى المستوى المطلوب في توظيف العمال ذوي مستويات جامعية.

ج - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و

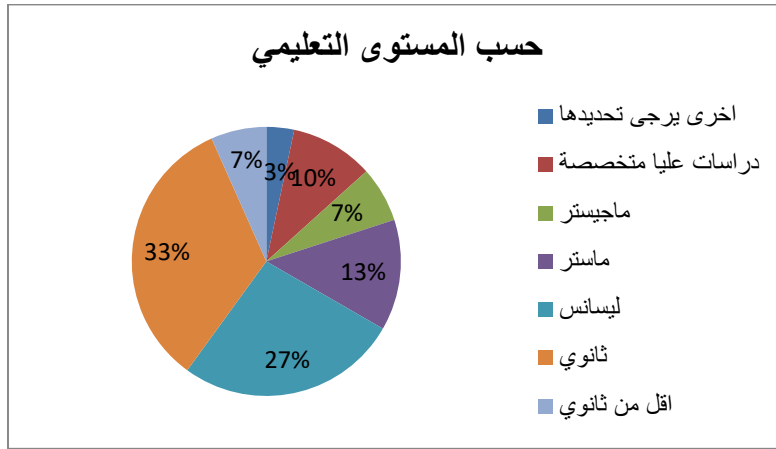
التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (03 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المستوى العلمي	اقل من ثانوي	01	2.5%
	ثانوي	12	30%
	ليسانس	10	25%
	ماستر	08	20%
	ماجستير	03	7.5%
	دراسات عليا متخصصة	04	10%
	أخرى يرجى تحديدها	02	5%
	المجموع	40	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (03 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نلاحظ من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند فئة ثانوية بنسبة 33.33%، و تليها ليسانس بنسبة 26.67%، و تليها ماستر 13.33%، و بعدها دراسات العليا متخصص بنسبة 10%، و أخيرا تاليها اقل من ثانوي و أخرى يرجى تحديدها بأقل نسبة 6.67%، 3.33%، بما ان لاحظنا ان فئة ثانوي هي الأكثر طلبا هذا يعود إلى شروط الالتحاق بالتوظيف في هذه المؤسسة العمومية.

إن العينة تشمل مختلف الفئات و المستويات الدراسة حيث اغلب افراد العينة

د - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

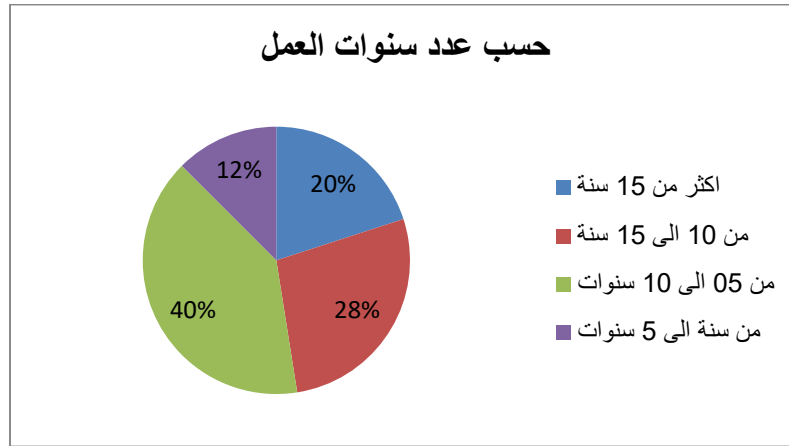
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه عدد سنوات العمل كما هو موضح في الجدول التالي:

**جدول رقم (04 - 01):** يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	من سنة إلى 5 سنوات	05	12.5%
	من 5 إلى 10 سنوات	16	40%
	من 10 إلى 15 سنة	11	27.5%
	أكثر من 15 سنة	08	20%
	المجموع	40	100%

المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

**الشكل رقم (04 - 01):** يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نستنتج من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند الفئة التي عدد سنوات عملهم ما بين

[ من سنة إلى 5 سنوات] بنسبة 40%، و تليها الفئة التي ما بين [5 - 10 سنوات] بنسبة 36.67%، و بعدها الفئة ما بين [10 - 15] بنسبة 13.33%، و تليهم اقل نسبة للفئة ما بين [أكثر من 15] بنسبة 10%، و من خلال هذه النتائج يمكننا القول أن الفئة العمرية الغالبة في هذه المؤسسة العمومية هي [5 - 10 سنوات]، و هذا يمكنهم من اكتساب عدد سنوات كبيرة في العمل و هذا يعطينا دقة و صحة نتائج للدراستنا

و - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

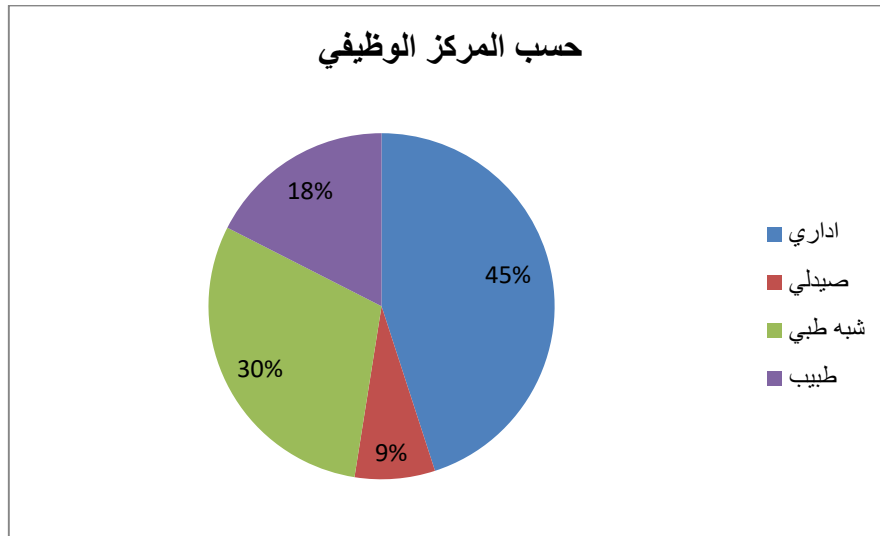
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (05 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المركز الوظيفي	طبيب	07	17.5%
	شبه طبي	12	30%
	صيدلي	03	7.5%
	إداري	18	45%
	المجموع	40	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (05 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المركز الوظيفي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يتبين من خلال الجدول أن نسبة 17.5% من الممارسين و الطبيين و نسبة 30% من شبه طبي، و نسبة 7.5% من صيدلة و نسبة 45% من الإداريين.

و منه نلاحظ ان اكبر نسبة للمركز الوظيفي هي نسبة الإداريين و هذا شيء طبيعي نظرا لطبيعة المؤسسة محل الدراسة و نوع الخدمات الصحية المقدمة فيها و يمكننا أن نقول ان هذه المؤسسة تعتمد بشكل كبير على الإداريين

في استقبال و توجيه الزبائن أو المرضة لي تنظيم فعالية خدمات داخل المؤسسة ، كما يمكن القول على أنا هذا شيء أعطنا إضافة لتعزيز قوة دراسة و زيادة دقة مصداقية المعلومات.

## 2. إدارة الجودة الشاملة

أ. اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06 - 01) : الإجابة على عبارات التركيز على العميل

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توضع عملية تحسين الجودة في المستشفى بناء على متطلبات و توقعات المرضى.	3.05	1.41	موافق
2	رضا العميل يعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في جميع أنشطة المستشفى.	3.7	1.14	موافق
3	يتم حل المشاكل التي تواجه المرضى بشكل سريع .	3.725	1.30	موافق تماما

المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

من خلال الجدول نجد ان العمال يوافقون على ان عملية تحسين الجودة تكون على متطلبات و توقعات المرضى و هذا بمتوسط حسابي قدره 3.05 و بانحراف معياري 1.41 ، و أما بالنسبة إلى رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى كانت موافقة العمال عليها و ذلك بمتوسط حسابي قدره 3.7 و بانحراف معياري 1.14 و في حالة حل المشاكل في المستشفى بشكل سريع كانت بموافقة العامل تماما بمتوسط حسابي قدره 3.725 و انحراف معياري 1.30 ، و مما لاحظناه من نتائج الجدول نعتبر هذه المعدلات مقبولة جدا، و هذا يدل على أن المؤسسة الاستشفائية البيضا مبنية على متطلبات و توقعات المرضى كما يؤكد لنا الواقع على عدم الاهتمام بمتطلبات و توقعات المرضى، خاصة متطلبات العلاجية و التغذية

و غيرها، كما يعتبر ان رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى في جميع الأنشطة و ما يهمنا هو تطبيق الفعلي و الميداني لان هدف إرضاء المريض هدف إنساني بالغ الأهمية لكن

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

تحقيقه يتطلب جهودا جبارة و مكثفة و منظمة لتظهر على أرضية الواقع ، إلا انه تأكد لنا أيضا على ان مشاكل المرضى يتم حلها بشكل سريع في المؤسسة و هذا مؤشر يشجع على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة .

ب - اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب كما هو موضحة في الجدول التالي:

**الجدول رقم (07- 01) : الإجابة على عبارات التحسين المستمر و المشاركة و التدريب**

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق.	4.025	1.05	موافق
2	يقدم لك المستشفى فرصا كافية للتدريب و التثقيف في مجال الجودة وصولا لجودة المهارات اللازمة لأداء علمي.	3.5	1.32	موافق
3	إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك.	2.225	1.42	موافق
4	هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي	3.7	0.99	موافق

المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- من الجدول نلاحظ انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة ان يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق بمتوسط حسابي 4.025 و انحراف معياري 1.05 ، و تليها الإجابة ب موافق على العبارة على عبارة ان المستشفى تقدم فرصا كافية للتدريب في مجال الجودة بمتوسط حسابي 3.5 و انحراف معياري 1.32، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك بمتوسط حسابي 2.225 و انحراف معياري 1.42 ، أما عبارة انه هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي بالإجابة ب موافق بمتوسط حسابي 3.7 و انحراف معياري 0.99

مما توصلنا إليه من الجدول نستنتج انه هذا يشجع على التعاون والعمل بأسلوب الفريق، و أن هذا المعدلات تسمح لنا بأن نؤكد على ان الإدارة العليا تشجع على العمل بأسلوب الفريق إلا ان نسبة المستخدمين الذين يعملون كفريق واحد تبقى ضعيفة و مشجعة على النهوض بمستوى الخدمات الصحية ، كما ان ذلك يسمح بتبادل الخبرات والتجارب بين جميع مستخدمي المؤسسة الاستشفائية، خاصة الأطباء وشبه الطبيين ، ومنه نلاحظ على ان الإدارة

العليا تكثف من حملات التوعية و التحسس و كذا إصدار التعليمات التي تشجع على التعاون والعمل بأسلوب فريق واحد. و كذلك انه وجود فرص كافية للتدريب والتكوين و التثقيف في مجال الجودة وصولا لجودة المهارات اللازمة لأداء المهام والوظائف على أحسن وجه ، وهذه النسبة يؤكد لها فقط الاستبيان الخاص بالمستخدمين وهي معدلات كافية و جيدا مقارنة بما تحتويه المؤسسة الاستشفائية من عدد المستخدمين وعدد المرضى القاطنين إليها وعدد الاختصاصات التي تحتويها، إلا انه اتضح لنا أن المستخدمين في المؤسسة الاستشفائية يشعرون باهتمام الإدارة بهم وبظروف عملهم ، مما يشجع فيهم الاجتهاد و الشعور بالمسؤولية ، كما يرفع من معنوياتهم ويزيد من احترامهم لإدارتهم المشرفة على شؤونهم، وهذا يخدم مستوى الخدمات المقدمة للعميل والمريض و أيضا وجود تحسن جيد في خدمات الصحية في المؤسسة و هذه المعدلات تؤكد المساعي الرامية لتحسين الخدمات الصحية، والجهد المبذول لذلك، و مما ترقى إليه المؤسسة للمستوى المطلوب.

ج - اتجاهات أفراد العينة اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو اتخاذ القرارات بناء على المعلومات كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 08 - 01 ) : الإجابة على عبارات اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	هناك مستوى على من المشاركة من خلاله يتم إشراك المستخدمين في عملية و اتخاذ القرارات.	3.525	1.45	موافق تماما
2	يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به.	3.225	1.39	موافق
3	يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء	3.125	1.34	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة ان هناك مستوى على المشاركة في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة بمتوسط حسابي 3.525 و انحراف معياري 1.45 ، و تليها الإجابة ب موافق على انه يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل بمتوسط حسابي 3.225 و انحراف معياري 1.39، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء بمتوسط حسابي 3.125 و انحراف معياري 1.34، حيث انه اتضح لنا من خلال نتائج الجدول على أن تأكد بأنه يوجد مستوى عال من المشاركة يتم من خلاله إشراك الممرضين وباقي المستخدمين في عمليات التخطيط واتخاذ القرارات وبذلك فان

رؤية الإدارة ستكون بطبيعة الحال ناقصة ، لأن المستخدمين هم اقرب الأشخاص لتطلعات واحتياجات المرضى ويدر كون أحسن من الإدارة ما يتوقعه المريض من المستشفى وما يبتغيه، لذا فإننا نرى بأن التخطيط واتخاذ القرارات هنا مبني على معلومات دقيقة و كاملة و كافية، و كذلك ترى وجود مصداقية في إخبار العمال المستخدمين بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل، وهذا يؤكد بزيادة المعلومات والتوجيهات الخاصة بتحسين جودة العمل في المؤسسة الاستشفائية، و أيضا هناك مطالبة المستخدمين أو العمل المستشفى بتسجيل نتائج عملهم للتعرف على أسباب التباين في الأداء، وهذا يساعد على اهتمام المستخدمين لواجباتهم، و أدائهم الجيد وذلك راجع لعدم غياب آليات الرقابة لأعمالهم، ومستوى أدائهم مما يرفع من جودة الخدمة ونوعية الأداء ، ويعطي معلومات كافية لإدارة المؤسسة الاستشفائية عن مستوى المستخدمين عمال في كل فترة معينة.

د - اتجاهات أفراد العينة دعم الإدارة العليا

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو دعم الإدارة العليا كما هو موضحة في الجدول التالي

**الجدول رقم ( 09 - 01) : الإجابة على عبارات دعم الإدارة العليا**

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور القوي لدى العاملين بمسؤولية المستشفى نحو المجتمع.	4.05	1.32	موافق تماما
2	هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء و ترسيخ معاني و مبادئ الجودة في هذا المستشفى.	3.775	1.17	موافق
3	على الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين .	3.725	1.47	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور لدى القوي العاملين بمسؤولية المستشفى بمتوسط حسابي 4.05 و انحراف معياري 1.32 ، و تليها الإجابة ب موافق على انه هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء بمتوسط حسابي 3.775 و انحراف معياري 1.17، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين بمتوسط حسابي 3.725 و انحراف معياري 1.47، الا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول بأنه تستطع المؤسسة الاستشفائية البيضا على تحقيق الشعور بالمسؤولية لدى مستخدميها، م ترتقي لتحملهم مسؤوليات المخولة لهم، و ترتقي إلى مصاف المنظمات التي تهدف لتحقيق إدارة الجودة الشاملة من اجل الارتقاء بالخدمات الصحية

المقدمة وتحسين جودتها كما ونوعا، و كذلك تعتمد على سياسة التخطيط الطويل المدى بالإضافة للأسلوب الإداري اللامركزية، وهذا بطبيعة الحال يخدم التحسين المستمر الذي يستوجب رؤية وإستراتيجية طويلة وبعيدة المدى،

و أيضا تشجع القيادة الإدارية على إبقاء معاملتها الحالية مع المستخدمين ، بل القيادة الإدارية تقوم بتغيير معاملتهم اتجاههم . وبطبيعة الحال فان هذا التغيير يكون نحو الأحسن وبما يخدم مصلحة الكل ، وأولهم مصلحة المريض ومصلحة المؤسسة الاستشفائية ، لأن الكل يذهب ويتغير، وتبقى المهام النبيلة التي تؤديها المؤسسة الاستشفائية بولاية البيضا فوق كل اعتبار ومصلحة.

و - اتجاهات أفراد العينة الحوافز و الأداء

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الحوافز و الأداء كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 10 - 01 ) : الإجابة على عبارات دعم الحوافز و الأداء

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	ترى أن الأجر الذي تتقاضاه كافي.	2.45	1.66	غير موافق تماما
2	تؤثر الحوافز على أدائك العلمي.	2.9	1.32	غير موافق
3	توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها.	3.075	1.65	غير موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب غير موافق تماما على عبارة ان الأجر الذي تتقاضاه كافي بمتوسط حسابي 2.45 و انحراف معياري 1.66، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة تؤثر الحوافز على أدائك العلمي بمتوسط حسابي 2.9 و انحراف معياري 1.32، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها بمتوسط حسابي 3.075 و انحراف معياري 1.65، إلا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول وتؤكد بعدم رضا معظم المستخدمين و العمال على الأجر الذي يتقاضونه ، والذي لا يكفي حاجياتهم، وبطبيعة الحال فإن هذا الأجر الضعيف هو أول وأكبر الأسباب التي تعكس الأداء الهزيل أو المتواضع للمستخدمين حسب استجوابنا لهم، ويعيق تفكيرهم بالواجب الإنساني الذي وجدوا لأجله الذي ينعكس بالسلب على نوعية الخدمات المقدمة، كما تعتبر ان التحفيز يكون لصالح المؤسسة الاستشفائية البيضا إن فعلته، لأن التحفيز المادي لن يكلف المؤسسة الاستشفائية الكثير، ولكن انعكاساته ستكون إيجابية بدرجة كبيرة ، حيث لها دور مهم في الأداء الجيد للمستخدمين، هذا الدور ينعكس على نوعية الخدمات المقدمة اتجاه العميل المريض، إلا انه ومن الجيد كانت نتائجه

إيجابية جدا، فقد أجاب أكثر من نصف المستجوبين بأنه لو توفرت لديهم الفرصة لتغيير مهنتهم لن يفعلوا ذلك .  
ومن هذا المنطلق فإننا نستطيع ان ننتظر الشيء الكثير والكبير من المستخدمين يحبون مهنتهم وأوفياء لها، و رغم الظروف لم تلزمهم أن يتخذوها مصدر عيش فقط ، بل حبا فيها وفي عملهم الإنساني الكبير.  
3 - أبعاد إدارة الجودة الشاملة

أ - اتجاهات أفراد العينة الملموسية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الملموسية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 11 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الملموسية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توفر المؤسسة المعدات و الأدوات الأزمة في الوقت المناسب.	3.025	1.33	موافق
2	هناك سهولة في الحصول على الأدوية.	3.5	1.45	موافق تماما
3	هناك نقص في التجهيزات الخاصة بالتحليل الطبية.	3.075	1.31	غير موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.025 و انحراف معياري 1.33، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.5 و انحراف معياري 1.45، كما تبلغ الإجابة ب غير موافق على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.075 و انحراف معياري 1.31، و هذا معناه أن أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر بحيث اكتشفنا ان المستشفى يتمتع بموقع ملائم و يسهل الوصول اليه بسرعة، كما يمتلك التجهيزات و المعدات المناسبة للمرضى.  
ب - اتجاهات أفراد العينة بعد الاعتمادية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاعتمادية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 12 - 01 ) : الإجابة على عبارات بعد الاعتمادية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تتطلب الخدمة المطلوبة من طرف المريض مع الخدمة المقدمة.	2.95	1.26	موافق
2	هناك حسن معاملة للمريض من طرف المستخدم.	3.725	1.18	موافق
3	يحاول مقدم الخدمة التقليل من الأخطاء العلاجية قدر الإمكان	3.65	1.31	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة بـ موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 2.95 و انحراف معياري 1.26، و تليها الإجابة بـ موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.725 و انحراف معياري 1.18، كما تبلغ الإجابة بـ موافق على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.65 و انحراف معياري 1.31، و هذا معناه أن أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و نلاحظ انه تبدي المؤسسة اهتماما خاصا بمشاكل استفسارات المرضى تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة.

- اتجاهات أفراد العينة بعد الضمان

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الضمان كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 13 - 01 ) : الإجابة على عبارات بعد الضمان

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يثق المريض في إمكانيات و كفاءات الإطار الصحي.	3.175	1.30	موافق
2	يشعر المريض بالارتياح أثناء تلقيه للخدمة الصحية.	3.85	1.25	موافق
3	هناك حسن المعاملة للمريض من طرف مقدم الخدمة.	4.225	1.03	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة بـ موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.175 و انحراف معياري 1.30، و تليها الإجابة بـ موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.85 و انحراف معياري 1.25، كما تبلغ الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.225 و انحراف معياري 1.03، و هذا معناه ان أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و هنا تجد ان المرضى يثق بمؤهلات و مهارات

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

و خبرات الإطارات الصحية ، و يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة بحيث انه يحفظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.

د - اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( 14 - 01 ) : الإجابة على عبارات بعد الاستجابة

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يلتزم مقدم الخدمة بتقديم الخدمات الصحية المطلوبة منهم في الوقت المناسب و بجودة عالية.	3.675	1.02	موافق
2	هناك سهولة التواصل بين المريض و قدم الخدمة.	3.5	1.11	موافق
3	يحصل المريض على كل المعلومات التي تخصه في الوقت المناسب.	4.125	1.39	محايد
4	يتميز مقدم الخدمة بالسرعة في أداء و دقة عمله.	3.6	1.32	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.675 و انحراف معياري 1.02، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.5 و انحراف معياري 1.11، كما تبلغ الإجابة ب محايد على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.125 و انحراف معياري 1.39 و بلغة الإجابة ب موافق تماما على العبارة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 3.6 و انحراف معياري ب 1.32

نستنتج انه ينشغل العاملون في المصلحة من احل تلبية طلبات المرضى فورا، و رغم من انه هناك استجابات حديد لكن لا تؤثر و لحظنا ان هناك تبسيط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان من اجل ضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمات الصحية بأحسن جودة.

و - اتجاهات أفراد العينة بعد التعاطف

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد التعاطف كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (15 - 01) : الإجابة على عبارات بعد التعاطف

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتعاطف مقدم الخدمة مع المريض.	3.825	0.87	موافق
2	ييدي مقدم الخدمة اهتمام بمشاعر المريض.	3.575	1.08	موافق
3	يوجد جو المرح في التعامل بين مقدم الخدمة و المريض .	3.425	1.11	محايد
4	يتولى مقدم الخدمة اهتمام كبير باحتياجات المريض .	2.35	3.69	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.825 وانحراف معياري 0.87، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط 3.575 وانحراف معياري 1.08، كما تبلغ الإجابة ب محايد على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.425 و انحراف معياري 1.11 كما كانت الإجابة على العبارة الرابعة ب موافق تماما بمتوسط حسابي 2.35 و انحراف معياري 3.69.

يمكن القول أن أغلبية العمال يوافقون بدرجة متوسطة على جودة هذا المؤشر، و من خلال ما وجدناه في الجدول نستنتج بان العاملون في المستشفى يتصف بروح المرح و الصداقة في التعامل مع المرضى و الزبائن كما يوضح العاملون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة، و يراعي المستشفى للعادات و التقاليد الأعراف السائدة في المجتمع.

ثانيا: مستشفى دائرة بريزينة

1 - البيانات الشخصية

أ - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب الجنس و خصائصهم من متغير و فئات التغير

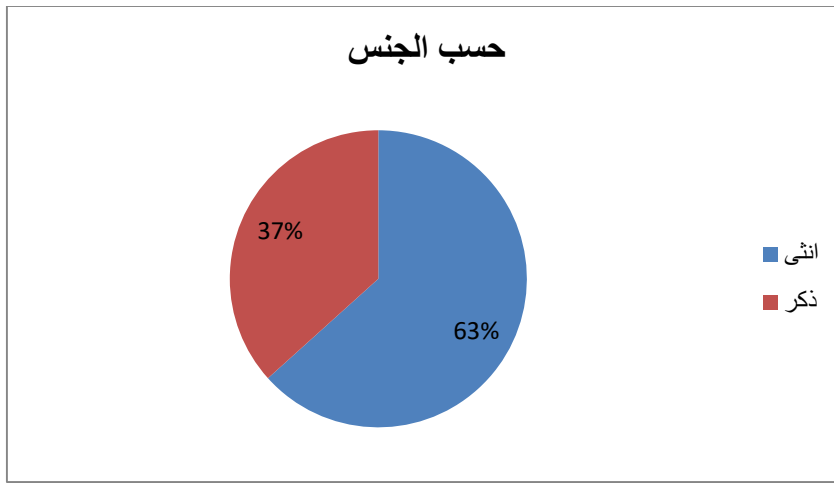
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (16 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	11	%36.67
	انثى	19	%63.33
	المجموع	30	%100

المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (16 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يوضح الجدول ان العينة شملت على 30 عامل، انه بلغ عدد الذكور 11 أي بنسبة %36.67 اقل نسبة من الإناث الذي بلغ عددهم ب 19 أي بنسبة %63.33 ، حيث كانت اكبر نسبة ل فئة الإناث، و هذا رجع إلى ان العمل دخل المستشفى كان استلامه أكثره إناث، و هذا على حسب طبيعة عمل التي تتبعه مؤسسة في خدماتها.

ب - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب العمر

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب العمر و خصائصهم من متغير و فئات التغير

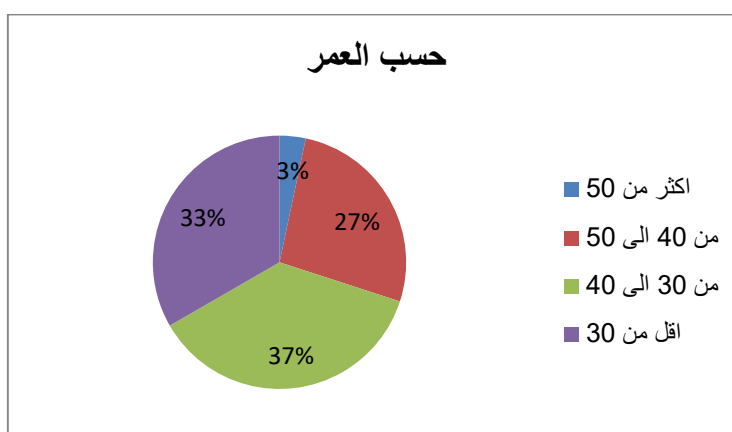
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (17 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب العمر

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	أقل من 30	10	33.33%
	من 30 إلى 40	11	36.67%
	من 40 إلى 50	08	26.67%
	أكثر من 50	01	3.33%
	المجموع	30	100%

المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (17 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من خلال الجدول : ان اكبر نسبة كانت عند الفئة الذين تتراوح أعمارهم ما بين [30 - 40] ، بنسبة 36.67%، و يليها العينة التي تتراوح أعمارهم ما بين [أقل من 30]، بنسبة 33.33%، أما الذين كانت أعمارهم [40 - 50] بنسبة 26.67% و [أكثر من 50] بنسبة 3.33%، و كان هذا يعود إلى المستوى المطلوب في توظيف العمال دخل المؤسسة.

ج - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

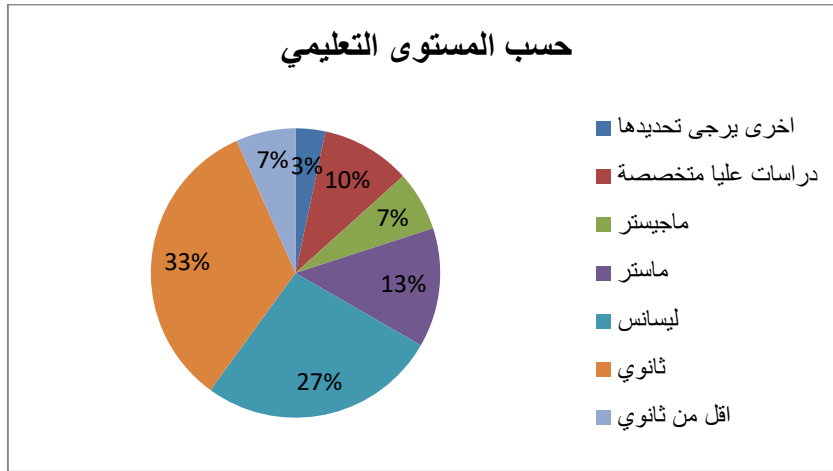
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (18 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المستوى العلمي	اقل من ثانوي	02	6.67%
	ثانوي	10	33.33%
	ليسانس	08	26.67%
	ماستر	04	13.33%
	ماجستير	02	6.67%
	دراسات عليا متخصصة	03	10%
	أخرى يرجى تحديدها	01	3.33%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (18 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نلاحظ من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند فئة ثانوية بنسبة 33.33%، و تليها ليسانس بنسبة 26.67%، و تليها ماستر 13.33%، و بعدها دراسات العليا متخصص بنسبة 10%، و أخيرا تاليها اقل من ثانوي و أخرى يرجى تحديدها بأقل نسبة 6.67%، 3.33%، بما ان لاحظنا أن فئة ثانوي هي الأكثر طلبا هذا راجع إلى شروط الالتحاق المتبعة داخل المؤسسة العمومية.

إن العينة تشمل مختلف الفئات و المستويات الدراسة حيث اغلب أفراد العينة.

د - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

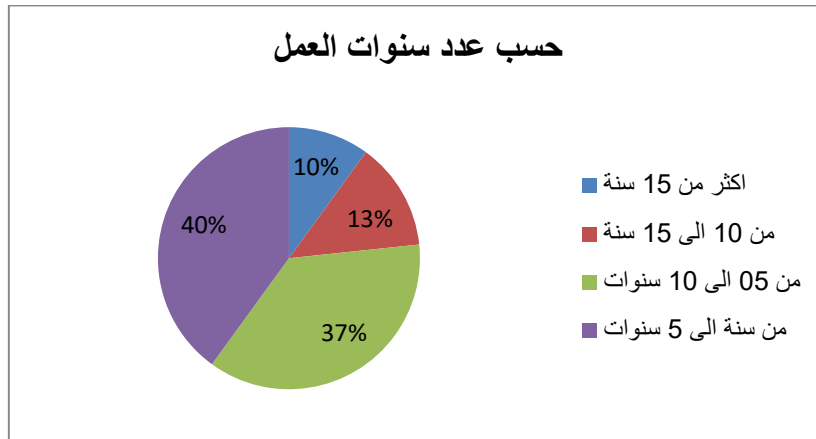
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه عدد سنوات العمل كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (19 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	من سنة إلى 5 سنوات	12	40%
	من 5 إلى 10 سنوات	11	36.67%
	من 10 إلى 15 سنة	04	13.33%
	أكثر من 15 سنة	03	10%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (19 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نستنتج من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند الفئة التي عدد سنوات عملهم ما بين

[ من سنة إلى 5 سنوات] بنسبة 40%، و تليها الفئة التي ما بين [5 - 10 سنوات] بنسبة 36.67%، و بعدها الفئة ما بين [10 - 15] بنسبة 13.33%، و تليهم اقل نسبة للفئة ما بين [أكثر من 15] بنسبة 10%، و من خلال هذه النتائج يمكننا القول ان الفئة العمرية الغالبة في هذه المؤسسة العمومية هي [5 - 10 سنوات]، و هذا يمكنهم من اكتساب عدد سنوات كبيرة في العمل و هذا يعطينا دقة في معلومات للدراستنا.

و - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

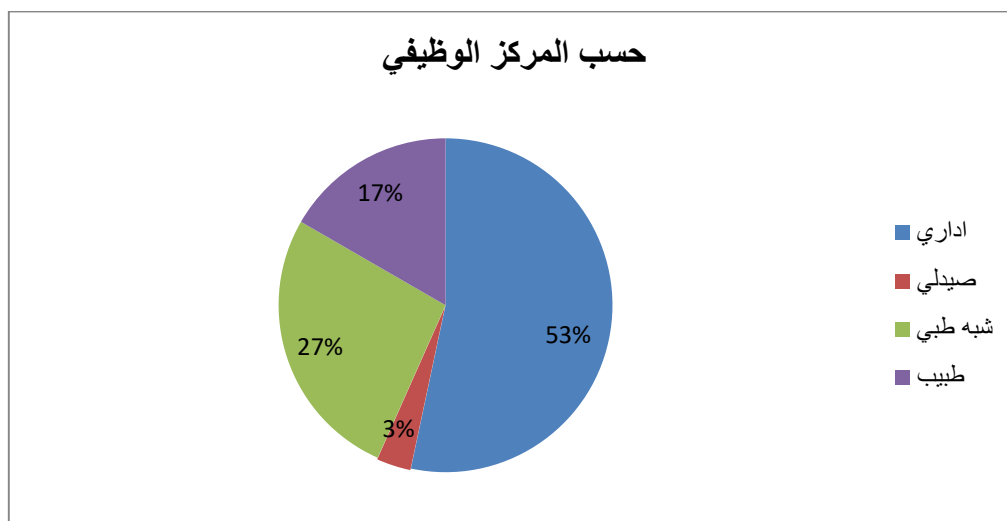
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (20 - 01): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المركز الوظيفي	طبيب	05	16.67%
	شبه طبي	08	26.67%
	صيدلي	01	3.33%
	إداري	16	53.33%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (20 - 01): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يتبين من خلال الجدول أن نسبة 16.66% من الممارسين و الطبيين و نسبة 26.67% من شبه طبي، و نسبة 3.3% من صيدلة و نسبة 53.33% من الإداريين.

و منه نلاحظ ان اكبر نسبة للمركز الوظيفي هي نسبة الإداريين و هذا شيء طبيعي نظرا لطبيعة المؤسسة محل الدراسة و نوع الخدمات الصحية المقدمة فيها و يمكننا ان نقول ان هذه المؤسسة تعتمد بشكل كبير على الإداريين

في استقبال و توجيه الزبائن أو المرضى لي تنظيم فعالية خدمات داخل المؤسسة ، كما يمكن القول على أن هذا شيء أعطنا إضافة لتعزيز قوة دراسة و زيادة دقة مصداقية المعلومات.

## 2. إدارة الجودة الشاملة

أ. اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (21 - 01) : الإجابة على عبارات التركيز على العميل

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توضع عملية تحسين الجودة في المستشفى بناء على متطلبات و توقعات المرضى.	3.77	1.21	موافق
2	رضا العميل يعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في جميع أنشطة المستشفى.	3.93	1.06	موافق
3	يتم حل المشاكل التي تواجه المرضى بشك سريع .	4.17	0.90	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

من خلال الجدول نجد أن العمال يوافقون على ان عملية تحسين الجودة تكون على متطلبات و توقعات المرضى و هذا بمتوسط حسابي قدره 3.77 و بانحراف معياري 1.21 ، و أما بالنسبة إلى رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى كانت موافقة العمال عليها و ذلك بمتوسط حسابي قدره 3.93 و بانحراف معياري 1.06 و في حالة حل المشاكل في المستشفى بشكل سريع كانت بموافقة العامل تماما بمتوسط حسابي قدره 4.17 و انحراف معياري 0.90، و مما لاحظناه من نتائج الجدول نعتبر هذه المعدلات مقبولة جدا، و هذا يدل على أن المؤسسة الاستشفائية البيضاء مبنية على متطلبات و توقعات المرضى كما يؤكد لنا الواقع على عدم الاهتمام بمتطلبات و توقعات المرضى، خاصة متطلبات العلاجية و التغذية و غيرها، كما يعتبر ان رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى في جميع الأنشطة و ما يهمنا هو تطبيق الفعلي و الميداني لان هدف إرضاء المريض هدف إنساني بالغ الأهمية لكن

تحقيقه يتطلب جهودا جبارة و مكثفة و منظمة لتظهر على أرضية الواقع ، إلا انه تأكد لنا أيضا على ان مشاكل المرضى يتم حلها بشكل سريع في المؤسسة و هذا مؤشر يشجع على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة.

ب - اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(22 - 01) : الإجابة على عبارات التحسين المستمر و المشاركة و التدريب

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق.	3.83	1.09	موافق
2	يقدم لك المستشفى فرصا كافية للتدريب و التثقيف في مجال الجودة وصولا للمهارات اللازمة لأداء علمي.	3.6	0.91	موافق
3	إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك.	3.77	0.92	موافق
4	هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي .	3.63	1.39	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- من الجدول نلاحظ انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة ان يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق بمتوسط حسابي 3.83 و انحراف معياري 1.09 ، و تليها الإجابة ب موافق على العبارة على عبارة ان المستشفى تقدم فرصا كافية للتدريب في مجال الجودة بمتوسط حسابي 3.6 و انحراف معياري 0.91، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك بمتوسط حسابي 3.77 و انحراف معياري 0.92 ، أما عبارة انه هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي بالإجابة ب موافق بمتوسط حسابي 3.63 و انحراف معياري 1.39

مما توصلنا إليه من الجدول نستنتج انه هذا يشجع على التعاون والعمل بأسلوب الفريق، و ان هذا المعدلات تسمح لنا بأن نؤكد على ان الإدارة العليا تشجع على العمل بأسلوب الفريق إلا ان نسبة المستخدمين الذين يعملون كفريق واحد تبقى ضعيفة و مشجعة على النهوض بمستوى الخدمات الصحية ، كما ان ذلك يسمح بتبادل الخبرات والتجارب بين جميع مستخدمي المؤسسة الاستشفائية، خاصة الأطباء وشبه الطبيين ، ومنه نلاحظ على ان الإدارة

العليا تكثف من حملات التوعية و التحسس و كذا إصدار التعليمات التي تشجع على التعاون والعمل بأسلوب فريق واحد. و كذلك انه وجود فرص كافية للتدريب والتكوين و التنقيف في مجال الجودة وصولا لجودة المهارات اللازمة لأداء المهام والوظائف على أحسن وجه ، وهذه النسبة يؤكدتها فقط الاستبيان الخاص بالمستخدمين وهي معدلات كافية و جيدا مقارنة بما تحتويه المؤسسات الاستشفائية من عدد المستخدمين وعدد المرضى القاطنين إليها وعدد الاختصاصات التي تحتويها، إلا انه اتضح لنا ان المستخدمين في المؤسسات الاستشفائية يشعرون باهتمام الإدارة بهم وبظروف عملهم ، مما يشجع فيهم الاجتهاد و الشعور بالمسؤولية ، كما يرفع من معنوياتهم ويزيد من احترامهم لإدارتهم المشرفة على شؤونهم، وهذا يخدم مستوى الخدمات المقدمة للعميل والمريض و أيضا وجود تحسن جيد في خدمات الصحية في المؤسسة و هذه المعدلات تؤكد المساعي الرامية لتحسين الخدمات الصحية، والجهد المبذول لذلك، و مما ترقى إليه المؤسسة للمستوى المطلوب.

ج - اتجاهات أفراد العينة اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو اتخاذ القرارات بناء على المعلومات كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (23 - 01) : الإجابة على عبارات اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	هناك مستوى على من المشاركة من خلاله يتم إشراك المستخدمين في عملية و اتخاذ القرارات.	3.33	1.16	محايد
2	يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به	3.47	1.09	موافق
3	يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء	3.53	1.26	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب محايد على عبارة ان هناك مستوى على المشاركة في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة بمتوسط حسابي 3.33 و انحراف معياري 1.16 ، و تليها الإجابة ب موافق على انه يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل بمتوسط حسابي 3.47 و انحراف معياري 1.09، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء بمتوسط حسابي 3.53 و انحراف معياري 1.26، حيث انه اتضح لنا من خلال نتائج الجدول على ان تأكد بأنه يوجد مستوى عال من المشاركة يتم من خلاله إشراك الممرضين وباقي المستخدمين في عمليات التخطيط واتخاذ القرارات وبذلك فان رؤية

الإدارة ستكون بطبيعة الحال مرتفعة رغم محايد في ذلك ، إلا انه المستخدمون هم اقرب الأشخاص لتطلعات واحتياجات المرضى ويدر كون أحسن من الإدارة ما يتوقعه المريض من المستشفى وما يبتغيه، لذا فإننا نرى بأن التخطيط واتخاذ القرارات هنا مبني على معلومات دقيقة و كاملة و كافية، و كذلك ترى وجود مصداقية في إخبار العمال المستخدمين بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل، وهذا يؤكد بزيادة المعلومات والتوجيهات الخاصة بتحسين جودة العمل في المؤسسة الاستشفائية، و أيضا هناك مطالبة المستخدمين أو العمل المستشفى بتسجيل نتائج عملهم للتعرف على أسباب التباين في الأداء، وهذا يساعد على اهتمام المستخدمين لواجباتهم، و أدائهم الجيد وذلك راجع لعدم غياب آليات الرقابة لأعمالهم، ومستوى أدائهم مما يرفع من جودة الخدمة ونوعية الأداء ، ويعطي معلومات كافية لإدارة المؤسسة الاستشفائية عن مستوى المستخدمين عمال في كل فترة معينة.

د - اتجاهات أفراد العينة دعم الإدارة العليا

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو دعم الإدارة العليا كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(24 - 01) : الإجابة على عبارات دعم الإدارة العليا

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور القوي لدى العاملين بمسؤولية المستشفى نحو المجتمع.	2.73	3.03	موافق
2	هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء و ترسيخ معاني و مبادئ الجودة في هذا المستشفى.	4	1.08	موافق تماما
3	على الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين .	3.6	1.22	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور لدى القوي العاملين بمسؤولية المستشفى بمتوسط حسابي 2.73 و انحراف معياري 3.03 ، و تليها الإجابة ب موافق تماما على انه هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء بمتوسط حسابي 4 و انحراف معياري 1.08، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين بمتوسط حسابي 3.6 و انحراف معياري 1.22، الا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول بأنه تستطع المؤسسة الاستشفائية البيضا على تحقيق الشعور بالمسؤولية لدى مستخدميها، م ترتقي لتحملهم مسؤوليات المخولة لهم، و ترقى إلى مصاف المنظمات التي تهدف لتحقيق إدارة الجودة الشاملة من اجل الارتقاء بالخدمات الصحية

المقدمة وتحسين جودتها كما ونوعا، و كذلك تعتمد على سياسة التخطيط الطويل المدى بالإضافة للأسلوب الإداري اللامركزية، وهذا بطبيعة الحال يخدم التحسين المستمر الذي يستوجب رؤية وإستراتيجية طويلة وبعيدة المدى،

و أيضا تشجع القيادة الإدارية على إبقاء معاملتها الحالية مع المستخدمين ، بل القيادة الإدارية تقوم بتغيير معاملتهم اتجاههم . وبطبيعة الحال فان هذا التغيير يكون نحو الأحسن وبما يخدم مصلحة الكل ، وأولهم مصلحة المريض ومصلحة المؤسسة الاستشفائية ، لأن الكل يذهب ويتغير، وتبقى المهام النبيلة التي تؤديها المؤسسة الاستشفائية بريزينة فوق كل اعتبار ومصلحة.

و - اتجاهات أفراد العينة الحوافز و الأداء

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الحوافز و الأداء كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (25 - 01) : الإجابة على عبارات دعم الحوافز و الأداء

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	ترى أن الأجر الذي تتقاضاه كافي	3.27	0.81	موافق
2	تؤثر الحوافز على أدائك العلمي.	4.13	1.09	موافق تماما
3	توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها.	3.8	1.21	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب غير موافق على عبارة ان الأجر الذي تتقاضاه كافي بمتوسط حسابي 3.27 و انحراف معياري 0.81، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة تؤثر الحوافز على أدائك العلمي بمتوسط حسابي 4.13 و انحراف معياري 1.09، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها بمتوسط حسابي 3.8 و انحراف معياري 1.21، إلا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول وتؤكد بعدم رضا معظم المستخدمين و العمال على الأجر الذي يتقاضونه ، والذي لا يكفي حاجياتهم، وبطبيعة الحال فإن هذا الأجر الضعيف هو أول وأكبر الأسباب التي تعكس الأداء الهزيل أو المتواضع للمستخدمين حسب استجوابنا لهم، ويعيق تفكيرهم بالواجب الإنساني الذي وجدوا لأجله الذي ينعكس بالسلب على نوعية الخدمات المقدمة، كما تعتبر ان التحفيز يكون لصالح المؤسسة الاستشفائية البيضا إن فعلته، لأن التحفيز المادي لن يكلف المؤسسة الاستشفائية الكثير، ولكن انعكاساته ستكون إيجابية بدرجة كبيرة ، حيث لها دور مهم في الأداء الجيد للمستخدمين، هذا الدور ينعكس على نوعية الخدمات المقدمة اتجاه العميل المريض، إلا انه ومن الجيد

كانت نتائجه إيجابية جدا، فقد أجاب أكثر من نصف المستجوبين بأنه لو توفرت لديهم الفرصة لتغيير مهنتهم لن يفعلوا ذلك. ومن هذا المنطلق فإننا نستطيع ان ننتظر الشيء الكثير والكبير من المستخدمين يحبون مهنتهم وأوفياء لها، و رغم الظروف لم تلزمهم ان يتخذوها مصدر عيش فقط ، بل حبا فيها وفي عملهم الإنساني الكبير.

3 - أبعاد إدارة الجودة الشاملة

أ - اتجاهات أفراد العينة الملموسية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الملموسية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (26-01) : الإجابة على عبارات بعد الملموسية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توفر المؤسسة المعدات و الأدوات الأزمة في الوقت المناسب.	3.17	1.36	محايد
2	هناك سهولة في الحصول على الأدوية.	3.73	1.18	موافق
3	هناك نقص في التجهيزات الخاصة بالتحليل الطبية.	2.5	1.55	غير موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب محايد على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.17 و انحراف معياري 1.36، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.73 و انحراف معياري 1.18، كما تبلغ الإجابة ب غير موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 2.5 و انحراف معياري 1.55، و هذا معناه ان أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر برغم من وجود فئة محايدة و غير موافق تماما و لكنها قليلة بحيث لاحظنا المستشفى يتمتع بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه بسرعة، كما يمتلك التجهيزات و المعدات المناسبة للمرضى ، توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض.

ب - اتجاهات أفراد العينة بعد الاعتمادية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاعتمادية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (27- 01) : الإجابة على عبارات بعد الاعتمادية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تتطلب الخدمة المطلوبة من طرف المريض مع الخدمة المقدمة.	3.7	0.92	موافق
2	هناك حسن معاملة للمريض من طرف المستخدم.	3.87	0.99	موافق
3	يحاول مقدم الخدمة التقليل من الأخطاء العلاجية قدر الإمكان	4.17	1.07	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.7 وانحراف معياري 0.92، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.87 وانحراف معياري 0.99، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.17 و انحراف معياري 1.07، و هذا معناه أن أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و نلاحظ انه تبدي المؤسسة اهتماما خاصا بمشاكل استفسارات المرضى تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة. ج - اتجاهات أفراد العينة بعد الضمان

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الضمان كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (28 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الضمان

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يثق المريض في إمكانيات و كفاءات الإطار الصحي.	3.37	1.47	موافق
2	يشعر المريض بالارتياح أثناء تلقيه للخدمة الصحية.	4.13	1.09	موافق تماما
3	هناك حسن المعاملة للمريض من طرف مقدم الخدمة.	4.17	1.07	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.37 و انحراف معياري 1.47، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 4.13 و انحراف معياري 1.09، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.17 و انحراف معياري 1.07، و هذا معناه أن أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و هنا تجد أن المرضى يثق بمؤهلات و مهارات و خبرات

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

الإطارات الصحية، و يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة بحيث انه يحفظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.

د - اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (29 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الاستجابة

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يلتزم مقدم الخدمة بتقديم الخدمات الصحية المطلوبة منهم في الوقت المناسب و بجودة عالية.	4.2	1.06	موافق تماما
2	هناك سهولة التواصل بين المريض و قدم الخدمة.	3.77	1.12	موافق
3	يحصل المريض على كل المعلومات التي تخصه في الوقت المناسب.	4	1.01	موافق
4	يتميز مقدم الخدمة بالسرعة في أداء و دقة عمله.	4.2	1.16	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4.2 و انحراف معياري 1.06، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.77 و انحراف معياري 1.12، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4 و انحراف معياري 1.01 و بلغة الإجابة ب موافق تماما على العبارة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 4.2 و انحراف معياري ب 1.16

نستنتج انه ينشغل العاملون في المصلحة من احل تلبية طلبات المرضى فورا، و لحظنا ان هناك تبسيط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان من اجل ضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمات الصحية بأحسن جودة.

و - اتجاهات أفراد العينة بعد التعاطف

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد التعاطف كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (30 - 01) : الإجابة على عبارات بعد التعاطف

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتعاطف مقدم الخدمة مع المريض.	4	0.95	موافق
2	يبيد مقدم الخدمة اهتمام بمشاعر المريض.	4.23	1.21	موافق تماما
3	يوجد جو المرح في التعامل بين مقدم الخدمة و المريض .	3.8	1.35	موافق تماما
4	يتولى مقدم الخدمة اهتمام كبير باحتياجات المريض .	4.23	1.12	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4 و انحراف معياري 0.95، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط 4.23 و انحراف معياري 1.21، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.8 و انحراف معياري 1.35 كما كانت الإجابة على العبارة الرابعة ب موافق تماما بمتوسط حسابي 4.23 و انحراف معياري 1.12 يمكن القول ان أغلبية العمال يوافقون بدرجة جيدة على جودة هذا المؤشر، و من خلال ما وجدناه في الجدول نستنتج بان العاملون في المستشفى يتصف بروح المرح و الصداقة في التعامل مع المرضى و الزبائن كما يوضح العاملون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة، و يراعي المستشفى للعادات و التقاليد الأعراف السائدة في المجتمع.

ثالثا: مستشفى الأبيض سيد الشيخ

1 - البيانات الشخصية

أ - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب الجنس و خصائصهم من متغير و فئات التغير

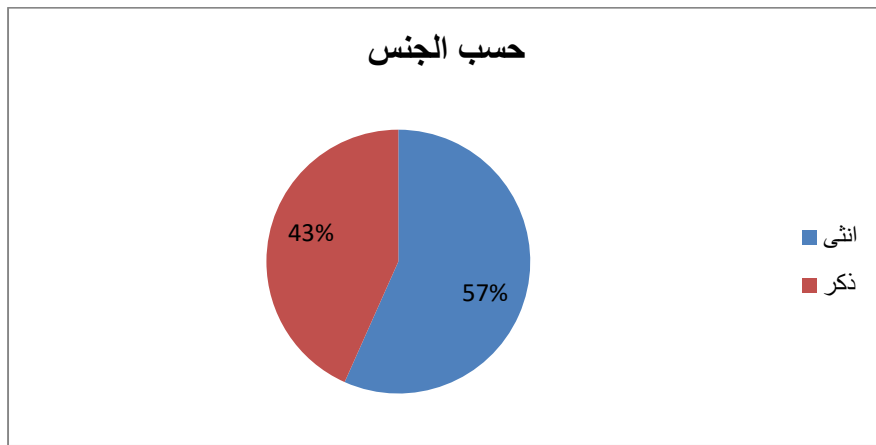
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (31 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب الجنس

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	13	43.33%
	انثى	17	56.67%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (31 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يوضح الجدول ان العينة شملت على 30 عامل، انه بلغ عدد الذكور 13 أي بنسبة 43.33% اقل نسبة من الإناث الذي بلغ عددهم بـ 17 أي بنسبة 56.67%، حيث كانت اكبر نسبة لـ فئة الإناث، و هذا رجع إلى ان العمل دخل المستشفى كان استلامه أكثره إناث، و هذا على حسب ما تعتمد عليه مؤسسة في طبيعة عملها.

ب - خصائص أفراد العينة الدراسة حسب العمر

سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب العمر و خصائصهم من متغير و فئات التغير

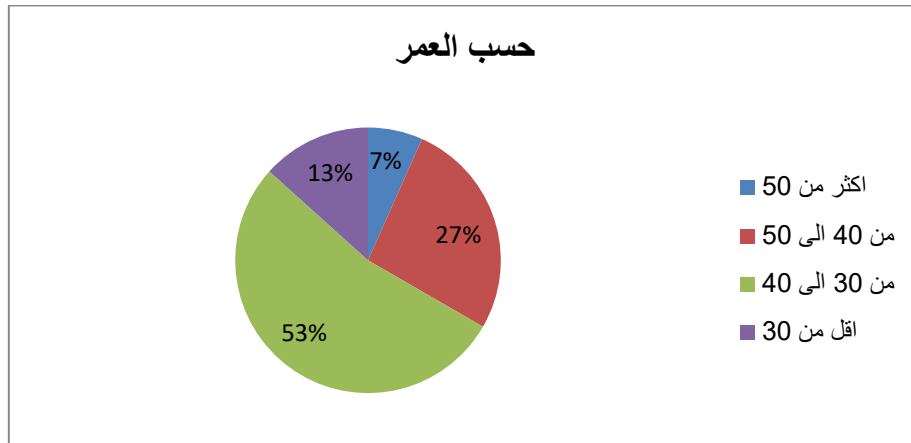
و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (32 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب العمر

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	اقل من 30	04	%13.33
	من 30 إلى 40	16	%53.33
	من 40 إلى 50	08	%26.67
	أكثر من 50	02	%6.67
	المجموع	30	%100

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم(32 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من خلال الجدول : أن أكبر نسبة كانت عند الفئة الذين تتراوح أعمارهم ما بين [30 - 40] ، بنسبة 53.33%، و يليها العينة التي تتراوح أعمارهم ما بين [40 - 50]، بنسبة 26.67%، أما الذين كانت أعمارهم [اقل من 30 سنة] بنسبة 13.33% و [أكثر من 50] بنسبة 6.67%، و كان هذا يعود إلى المستوى توظيف العمال دخل المؤسسة.

ج - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

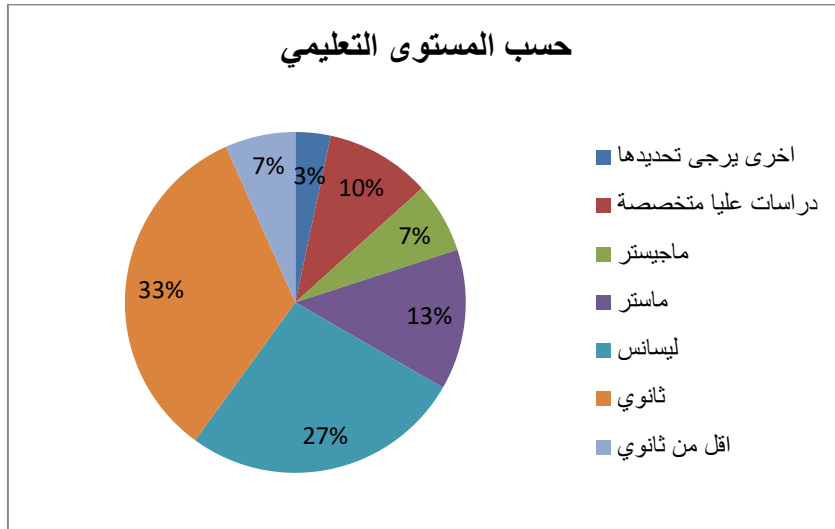
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (33 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المستوى العلمي	اقل من ثانوي	02	6.67%
	ثانوي	9	30%
	ليسانس	06	20%
	ماستر	05	16.67%
	ماجستير	03	10%
	دراسات عليا متخصصة	04	13.33%
	أخرى يرجى تحديدها	01	3.33%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (33 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نلاحظ من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند فئة ثانوية بنسبة 30%، و تليها ليسانس بنسبة 20%،

و تليها ماستر 16.67%، و بعدها دراسات العليا متخصص بنسبة 13.33%، و ماجستير بنسبة 10%

و أخيرا تاليها اقل من ثانوي و أخرى يرجى تحديدها بأقل نسبة 6.67%، 3.33%، بما ان لاحظنا أن فئة ثانوي

هي الأكثر طلبا هذا راجع إلى شروط الالتحاق المتبعة داخل المؤسسة العمومية.

د - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

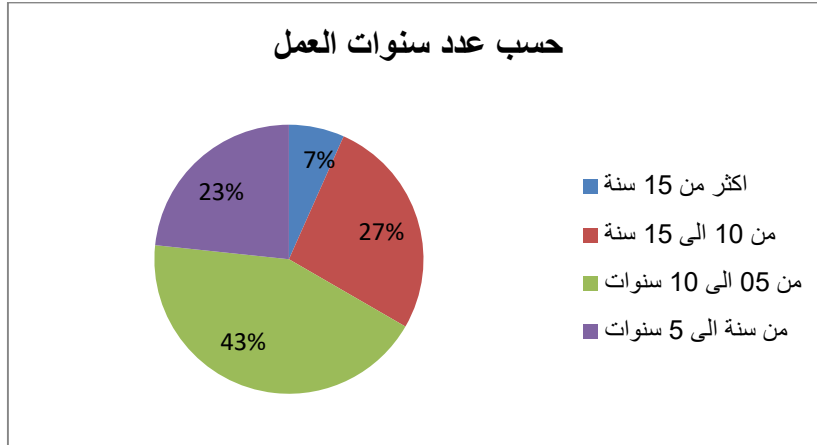
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه عدد سنوات العمل كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (34 - 01): يمثل توزيع أفراد العينة الدراسة حسب عدد سنوات العمل

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
العمر	من سنة إلى 5 سنوات	07	%23.33
	من 5 إلى 10 سنوات	13	%43.33
	من 10 إلى 15 سنة	08	%26.67
	أكثر من 15 سنة	02	%6.67
	المجموع	30	%100

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (34 - 01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

نستنتج من خلال الجدول رقم ان اكبر نسبة كانت عند الفئة التي عدد سنوات عملهم ما بين

[ من سنة إلى 5 سنوات] بنسبة %23.33، و تليها الفئة التي ما بين [5 - 10 سنوات] بنسبة %43.3، و بعدها الفئة ما بين [10 - 15] بنسبة %26.67، و تليهم اقل نسبة للفئة ما بين [أكثر من 15] بنسبة %6.67، و من خلال هذه النتائج يمكننا القول أن الفئة العمرية الغالبة في هذه المؤسسة العمومية هي [5 - 10 سنوات]، و هذا يمكنهم من اكتساب عدد سنوات كبيرة في العمل و هذا يعطينا دقة لتعزيز الدراسة.

و - خصائص أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

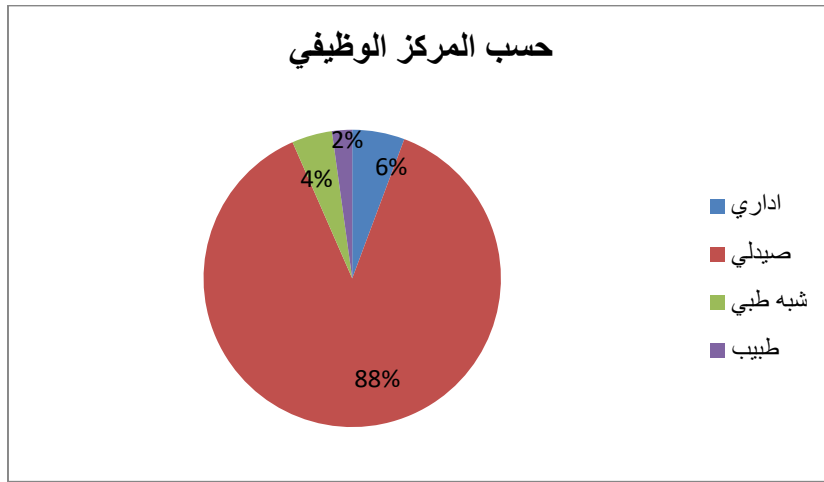
سنقوم بتقديم الوصف الإحصائي لأفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي و خصائصهم من متغير و فئات التغير و التكرار و منه إلى النسبة المئوية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (35 - 01): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المركز الوظيفي	طبيب	05	16.67%
	شبه طبي	10	33.33%
	صيدلي	02	6.67%
	إداري	13	43.33%
	المجموع	30	100%

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

الشكل رقم (35 - 01): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي



المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- يتبين من خلال الجدول ان نسبة 16.66% من الممارسين و الطبيين و نسبة 33.33% من شبه طبي، و نسبة 6.67% من صيدلة و نسبة 43.33% من الإداريين.

و منه نلاحظ أن اكبر نسبة للمركز الوظيفي هي نسبة الإداريين و هذا شيء طبيعي نظرا لطبيعة المؤسسة محل الدراسة و نوع الخدمات الصحية المقدمة فيها و يمكننا ان نقول ان هذه المؤسسة تعتمد بشكل كبير على الإداريين

في استقبال و توجيه الزبائن أو المرضى لي تنظيم فعالية خدمات داخل المؤسسة ، كما يمكن القول على أنا هذا شيء أعطنا إضافة لتعزيز قوة دراسة و زيادة دقة مصداقيتها.

## 2. إدارة الجودة الشاملة

أ. اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التركيز على العميل كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (36 - 01) : الإجابة على عبارات التركيز على العميل

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توضع عملية تحسين الجودة في المستشفى بناء على متطلبات و توقعات المرضى.	3.73	1.18	موافق
2	رضا العميل يعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في جميع أنشطة المستشفى.	4.1	1.06	موافق تماما
3	يتم حل المشاكل التي تواجه المرضى بشكل سريع .	3.93	1.32	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

من خلال الجدول نجد ان العمال يوافقون على ان عملية تحسين الجودة تكون على متطلبات و توقعات المرضى و هذا بمتوسط حسابي قدره 3.73 و بانحراف معياري 1.18 ، و أما بالنسبة إلى رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى كانت موافقة العمال تماما عليها و ذلك بمتوسط حسابي قدره 4.1 و بانحراف معياري 1.06 و في حالة حل المشاكل في المستشفى بشكل سريع كانت بموافقة العامل تماما بمتوسط حسابي قدره 3.93 و انحراف معياري 1.32 ، و مما لاحظنه من نتائج الجدول نعتبر هذه المعدلات مقبولة جدا، و هذا يدل على أن المؤسسة الاستشفائية البيضا مبنية على متطلبات و توقعات المرضى كما يؤكد لنا الواقع على عدم الاهتمام بمتطلبات و توقعات المرضى، خاصة متطلبات العلاجية و التغذوية و غيرها، كما يعتبر ان رضا العميل التي تعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في المستشفى في جميع الأنشطة و ما يهمنا هو تطبيق الفعلي و الميداني لان هدف إرضاء المريض هدف إنساني بالغ الأهمية لكن تحقيقه يتطلب جهودا جبارة

و مكثفة و منظمة لتظهر على أرضية الواقع ، إلا انه تأكد لنا أيضا على ان مشاكل المرضى يتم حلها بشكل سريع في المؤسسة و هذا مؤشر يشجع على تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة.

ب - اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو التحسين المستمر و المشاركة و التدريب كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (37 - 01) : الإجابة على عبارات التحسين المستمر و المشاركة و التدريب

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق .	3.67	1.11	محايد
2	يقدم لك المستشفى فرصا كافية للتدريب و التثقيف في مجال الجودة وصولا للمهارات اللازمة لأداء علمي .	3.4	0.98	موافق
3	إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك .	3.87	0.88	موافق
4	هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي .	3.13	1.85	محايد

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- من الجدول نلاحظ انه بلغة الإجابة محايد على عبارة ان يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق بمتوسط حسابي 3.67 و انحراف معياري 1.11 ، و تليها الإجابة ب موافق على العبارة على عبارة ان المستشفى تقدم فرصا كافية للتدريب في مجال الجودة بمتوسط حسابي 3.4 و انحراف معياري 0.98، كما تبلغ الإجابة ب موافق على عبارة إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك بمتوسط حسابي 3.87 و انحراف معياري 0.88، أما عبارة انه هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي بالإجابة بمحايد بمتوسط حسابي 3.13 و انحراف معياري 1.85.

مما توصلنا إليه من الجدول نستنتج انه هناك حاييد و هذا لا يؤثر بل يشجع على التعاون والعمل بأسلوب الفريق، و ان هذا المعدلات تسمح لنا بأن نؤكد على أن الإدارة العليا يمكنها ان تشجع على العمل بأسلوب الفريق إلا أن نسبة المستخدمين الذين يعملون كفريق واحد تبقى جيدة و مشجعة على النهوض بمستوى الخدمات الصحية ، كما ان ذلك يسمح بتبادل الخبرات والتجارب بين جميع مستخدمي المؤسسة الاستشفائية، خاصة الأطباء وشبه الطبيين ، ومنه نلاحظ على ان الإدارة العليا تكثف من حملات التوعية و التحسس و كذا إصدار التعليمات التي تشجع

على التعاون والعمل بأسلوب فريق واحد. و كذلك انه وجود فرص كافية للتدريب والتكوين و التنقيف في مجال الجودة وصولا لجودة المهارات اللازمة لأداء المهام والوظائف على أحسن وجه ، وهذه النسبة يؤكدتها فقط الاستبيان الخاص بالمستخدمين وهي معدلات كافية و جيدا مقارنة بما تحتويه المؤسسة الاستشفائية من عدد المستخدمين وعدد المرضى القاطنين إليها وعدد الاختصاصات التي تحتويها، إلا انه اتضح لنا ان المستخدمين في المؤسسة الاستشفائية يشعرون باهتمام الإدارة بهم وبظروف عملهم رغم من وجد محايد في ذلك ، مما يشجع فيهم الاجتهاد و الشعور بالمسؤولية ، كما يرفع من معنوياتهم ويزيد من احترامهم لإدارتهم المشرفة على شؤونهم، وهذا يخدم مستوى الخدمات المقدمة للعميل والمريض و أيضا وجود تحسن جيد في خدمات الصحية في المؤسسة و هذه المعدلات تؤكد المساعي الرامية لتحسين الخدمات الصحية، والجهد المبذول لذلك، و مما ترقى إليه المؤسسة للمستوى المطلوب.

ج - اتجاهات أفراد العينة اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو اتخاذ القرارات بناء على المعلومات كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (38 - 01) : الإجابة على عبارات اتخاذ القرارات بناء على المعلومات

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	هناك مستوى على من المشاركة من خلاله يتم إشراك المستخدمين في عملية و اتخاذ القرارات.	3.3	0.95	محايد
2	يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به.	3.77	1.03	موافق
3	يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء	3.13	1.05	محايد

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب محايد على عبارة أن هناك مستوى على المشاركة في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة بمتوسط حسابي 3.3 و انحراف معياري 0.95، و تليها الإجابة ب موافق على انه يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل بمتوسط حسابي 3.77 و انحراف معياري 1.03، كما تبلغ الإجابة ب محايد على عبارة يتم مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء بمتوسط حسابي 3.13 و انحراف معياري 1.05، حيث انه اتضح لنا من خلال نتائج الجدول على أن تأكد بأنه يوجد مستوى عال من المشاركة يتم من خلاله إشراك الممرضين وباقي المستخدمين في عمليات التخطيط واتخاذ القرارات وبذلك فان

رؤية الإدارة ستكون بطبيعة الحال مرتفعة رغم حايده في ذلك ، إلا انه المستخدمون هم اقرب الأشخاص لتطلعات واحتياجات المرضى ويدركون أحسن من الإدارة ما يتوقعه المريض من المستشفى وما يبتغيه، لذا فإننا نرى بأن التخطيط واتخاذ القرارات هنا مبني على معلومات دقيقة و كاملة و كافية، و كذلك ترى وجود مصداقية في إخبار العمال المستخدمين بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل، وهذا يؤكد بزيادة المعلومات والتوجيهات الخاصة بتحسين جودة العمل في المؤسسة الاستشفائية، و أيضا هناك مطالبة المستخدمين أو العمل المستشفى بتسجيل نتائج عملهم للتعرف على أسباب التباين في الأداء و هنا وجود حايده من قنة قليلة، وهذا يساعد على اهتمام المستخدمين لواجباتهم، و أدائهم الجيد وذلك راجع لعدم غياب آليات الرقابة لأعمالهم، ومستوى أدائهم مما يرفع من جودة الخدمة ونوعية الأداء ، ويعطي معلومات كافية لإدارة المؤسسة الاستشفائية عن مستوى المستخدمين عمال في كل فترة معينة.

د - اتجاهات أفراد العينة دعم الإدارة العليا

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو دعم الإدارة العليا كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (39 - 01) : الإجابة على عبارات دعم الإدارة العليا

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور القوي لدى العاملين بمسؤولية المستشفى نحو المجتمع.	3.83	0.85	موافق
2	هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء و ترسيخ مبادئ و مبادئ الجودة في هذا المستشفى.	3.63	0.98	موافق
3	على الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين .	3.7	1.12	موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- نلاحظ من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة تعمل الإدارة العليا على خلق الشعور لدى القوي العاملين بمسؤولية المستشفى بمتوسط حسابي 3.83 وانحراف معياري 0.85، و تليها الإجابة ب موافق على انه هناك رؤية و استراتيجيات بعيدة المدى تأكدها الإدارة العليا لبناء بمتوسط حسابي 6.63 و انحراف معياري 0.98، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الإدارة العليا تغيير معاملتها للمستخدمين بمتوسط حسابي 3.7 و انحراف معياري 1.12، الا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول بأنه تستطيع المؤسسة الاستشفائية البيضا على تحقيق الشعور بالمسؤولية لدى مستخدميها، م تترقي لتحملهم مسؤوليات المخولة لهم، و ترقى إلى مصاف المنظمات التي تهدف لتحقيق إدارة الجودة الشاملة من اجل الارتقاء بالخدمات الصحية

المقدمة وتحسين جودتها كما ونوعا، و كذلك تعتمد على سياسة التخطيط الطويل المدى بالإضافة للأسلوب الإداري اللامركزية، وهذا بطبيعة الحال يخدم التحسين المستمر الذي يستوجب رؤية وإستراتيجية طويلة وبعيدة المدى،

و أيضا تشجع القيادة الإدارية على إبقاء معاملتها الحالية مع المستخدمين ، بل القيادة الإدارية تقوم بتغيير معاملتهم اتجاههم . وبطبيعة الحال فان هذا التغيير يكون نحو الأحسن وبما يخدم مصلحة الكل ، وأولهم مصلحة المريض ومصلحة المؤسسات الاستشفائية ، لأن الكل يذهب ويتغير، وتبقى المهام النبيلة التي تؤديها المؤسسة الاستشفائية الابيض سيد الشيخ فوق كل اعتبار ومصلحة.

و - اتجاهات أفراد العينة الحوافز و الأداء

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الحوافز و الأداء كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(40 - 01) : الإجابة على عبارات دعم الحوافز و الأداء

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	ترى أن الأجر الذي تتقاضاه كافي	3.47	1.24	موافق
2	تؤثر الحوافز على أدائك العلمي.	3.97	1.26	موافق تماما
3	توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها.	2.7	1.39	غير موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب غير موافق على عبارة ان الأجر الذي تتقاضاه كافي بمتوسط حسابي 3.47 و انحراف معياري 1.24، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة تؤثر الحوافز على أدائك العلمي بمتوسط حسابي 3.97 و انحراف معياري 1.26، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة توفرت لك فرصة لتغيير مهنتك هل كنت لتغيرها بمتوسط حسابي 2.7 و انحراف معياري 1.39، إلا انه تبين لنا من خلال نتائج الجدول وتؤكد بعدم رضا معظم المستخدمين و العمال على الأجر الذي يتقاضونه ، والذي لا يكفي حاجياتهم، وبطبيعة الحال فإن هذا الأجر الضعيف هو أول وأكبر الأسباب التي تعكس الأداء الهزيل أو المتواضع للمستخدمين حسب استجوابنا لهم، ويعيق تفكيرهم بالواجب الإنساني الذي وجدوا لأجله الذي ينعكس بالسلب على نوعية الخدمات المقدمة، كما تعتبر أن التحفيز يكون لصالح المؤسسة الاستشفائية البيضا إن فعلته، لأن التحفيز المادي لن يكلف المؤسسة الاستشفائية الكثير، ولكن انعكاساته ستكون إيجابية بدرجة كبيرة ، حيث لها دور مهم في الأداء الجيد للمستخدمين، هذا الدور ينعكس على نوعية الخدمات المقدمة اتجاه العميل المريض، إلا انه ومن الجيد

كانت نتائج إيجابية جدا، فقد أجاب أكثر من نصف المستجوبين بأنه لو توفرت لديهم الفرصة لتغيير مهنتهم لن يفعلوا ذلك. ومن هذا المنطلق فإننا نستطيع أن ننتظر الشيء الكثير والكبير من المستخدمين يحبون مهمتهم وأوفياء لها، ورغم الظروف لم تلزمهم ان يتخذوها مصدر عيش فقط ، بل حبا فيها وفي عملهم الإنساني الكبير.

3 - أبعاد إدارة الجودة الشاملة

أ - اتجاهات أفراد العينة الملموسية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو الملموسية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (41 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الملموسية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	توفر المؤسسة المعدات و الأدوات الأزمة في الوقت المناسب.	3.63	1.05	موافق
2	هناك سهولة في الحصول على الأدوية.	3.73	1.35	موافق
3	هناك نقص في التجهيزات الخاصة بالتحليل الطبية.	2.67	1.37	غير موافق

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 3.63 و انحراف معياري 1.05، و تليها الإجابة ب موافق على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 3.73 و انحراف معياري 1.35، كما تبلغ الإجابة ب غير موافق على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 2.67 و انحراف معياري 1.37، و هذا معناه ان أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر برغم من وجود فئة غير موافق و لكنها قليلة إلا لاحظنا أن المستشفى يتمتع بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه بسرعة، كما يمتلك التجهيزات و المعدات المناسبة للمرضى ، توفر العيادة الأدوية التي يحتاجها المريض.

ب - اتجاهات أفراد العينة بعد الاعتمادية

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاعتمادية كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول (42 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الاعتمادية

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	تتطلب الخدمة المطلوبة من طرف المريض مع الخدمة المقدمة.	4.2	1.09	موافق تماما
2	هناك حسن معاملة للمريض من طرف المستخدم.	4.2	1.19	موافق تماما
3	يحاول مقدم الخدمة التقليل من الأخطاء العلاجية قدر الإمكان	3.87	1.42	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4.2 و انحراف معياري 1.09، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 4.2 و انحراف معياري 1.19، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.87 و انحراف معياري 1.42، و هذا معناه ان أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و نلاحظ انه تبدي المؤسسة اهتماما خاصا بمشاكل استفسارات المرضى تقدم العيادة الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة تحتفظ العيادة بسجلات دقيقة و موثقة.

ج - اتجاهات أفراد العينة بعد الضمان

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الضمان كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (43 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الضمان

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يثق المريض في إمكانيات و كفاءات الإطار الصحي.	4.13	1.12	موافق تماما
2	يشعر المريض بالارتياح أثناء تلقيه للخدمة الصحية.	4.17	1.07	موافق تماما
3	هناك حسن المعاملة للمريض من طرف مقدم الخدمة.	4.26	1.14	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة ب موافق تماما على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4.13 و انحراف معياري 1.12، و تليها الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 4.17 و انحراف معياري 1.07، كما تبلغ الإجابة ب موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.26 و انحراف معياري 1.14، و هذا معناه ان أفراد العينة يوافقون بدرجة مرتفعة على جودة هذا المؤشر، و هنا تجد أن المرضى يثق بمؤهلات و مهارات

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية (البيضا، بريزينة، الأبيض سيد الشيخ)

و خبرات الإطارات الصحية ، و يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي العيادة بحيث انه يحفظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى

د - اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد الاستجابة كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(44 - 01) : الإجابة على عبارات بعد الاستجابة

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يلتزم مقدم الخدمة بتقديم الخدمات الصحية المطلوبة منهم في الوقت المناسب و بجودة عالية.	4.1	1.09	موافق تماما
2	هناك سهولة التواصل بين المريض و قدم الخدمة.	4.07	1.33	موافق تماما
3	يحصل المريض على كل المعلومات التي تخصه في الوقت المناسب.	3.97	1.32	موافق تماما
4	يتميز مقدم الخدمة بالسرعة في أداء و دقة عمله.	4.1	1.16	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4.1 و انحراف معياري 1.09، و تليها الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط حسابي 4.07 و انحراف معياري 1.33، كما تبلغ الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 3.97 و انحراف معياري 1.32 و بلغة الإجابة بـ موافق تماما على العبارة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 4.1 و انحراف معياري بـ 1.16

نستنتج انه ينشغل العاملون في المصلحة من اجل تلبية طلبات المرضى فورا، و لحظنا أن هناك تبسيط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان من اجل ضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمات الصحية بأحسن جودة.

و - اتجاهات أفراد العينة بعد التعاطف

بعد توزيع الاستبيان على عينة العمال داخل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة كانت اتجاهات أفراد العينة نحو بعد التعاطف كما هو موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (45 - 01) : الإجابة على عبارات بعد التعاطف

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة الكلية
1	يتعاطف مقدم الخدمة مع المريض.	4.1	1.18	موافق تماما
2	يبيدي مقدم الخدمة اهتمام بمشاعر المريض.	4	1.23	موافق تماما
3	يوجد جو المرح في التعامل بين مقدم الخدمة و المريض .	4.1	1.21	موافق تماما
4	يتولى مقدم الخدمة اهتمام كبير باحتياجات المريض .	4.33	1.29	موافق تماما

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

- حيث نستنتج من الجدول انه بلغة الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الأولى بمتوسط حسابي 4.1 و انحراف معياري 1.18، و تليها الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الثانية بمتوسط 4 و انحراف معياري 1.23، كما تبلغ الإجابة بـ موافق تماما على عبارة الثالثة بمتوسط حسابي 4.1 و انحراف معياري 1.21

كما كانت الإجابة على العبارة الرابعة بـ موافق تماما بمتوسط حسابي 4.33 و انحراف معياري 1.29

يمكن القول ان أغلبية العمال يوافقون بدرجة جيدة على جودة هذا المؤشر، و من خلال ما وجدنه في الجدول نستنتج بان العاملون في المستشفى يتصف بروح المرح و الصداقة في التعامل مع المرضى و الزبائن كما يوضح العاملون للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة مفهومة، و يراعي المستشفى للعادات

و التقاليد الأعراف السائدة في المجتمع

## خلاصة الفصل الثاني:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسة الميدانية بالمؤسسات العمومية للصحة الجوارية محل الدراسة لكل من ( مستشفى ولاية البيضا و دائرة بريزينة و الأبيضا سيد الشيخ)، و تحدثنا عن مفهوم هذه المؤسسات و مكوناتها و هيكلها التنظيمي.

بحيث قمنا بإعداد استبيان مكون من 100 عينة موزعة على المؤسسات محل الدراسة على الترتيب (40عينة.30عينة.30عينة) بهدف الدراسة الدقيقة مقسمة على محورين المحور الأول يشمل إدارة الجودة الشاملة أما المحور الثاني فيخص جودة الخدمات الصحية موزعة على مجموعة من العامل و مصالح المؤسسات، بعدها قمنا بتحليل الاستبيان بالاعتماد على برامج SPSS v20 وذلك من أجل تأكيد العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمة الصحية ومن خلاله تم استخلاص انه لا ترتبط جودة الخدمات الصحية بتوفر الموارد المادية داخل المؤسسة الصحية، الخدمة الصحية المقدمة ترقى الى المستوى الذي يتطلع إليه المريض، المريض يشعر بنوع من الثقة في المؤسسة المقدمة للخدمة الصحية، المريض يتحصل على الخدمات المطلوبة في الوقت المناسب، مقدم الخدمة الصحية يتعامل مع المريض بنوع من التعاطف، وبالتالي هناك علاقة بين إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمة الصحية في هذه المؤسسات ' ولاية البيضا، بريزينة، الأبيضا سيد الشيخ)، و كل ما تحققه هذه المؤسسات من نجاح في تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة وما يصحبه من تحسين في جودة الخدمة الصحية يبقى على المؤسسة ان تحافظ على هذا النجاح و الاستمرار في الاهتمام بجودة الخدمة الصحية المقدمة، والاهتمام بنقاط القوة وتعزيزها ومحاولة تقليص نقاط الضعف .

خاتمة عامة

إن المؤسسات الصحية تواجه أكبر التحديات في أيامنا هذه، هي تعتبر إشكالية التي ترتقي بمستوى الرعاية الصحية والتقليل من تكاليفها، فقد أصبحت جودة الخدمات الصحية ضرورة لازمة، تتضح أهميتها بقدرتها على تقليص الفجوة بين الخدمات المتوقعة والخدمات المحققة، هذا ما عزز رغبة المؤسسات الصحية في تبني إدارة الجودة الشاملة كأسلوب جديد يساعدها على رفع مستوى جودة خدماتها الصحية.

بعد تقديم أساسيات حول دور إدارة الجودة الشاملة في فعالية تحسين الخدمات الصحية قمنا بدراسة ميدانية تمثلت في الاستبيان استهدف المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة ، واستكمالاً لما أفرزه الجانب النظري والتطبيقي واعتماداً على نتائج تحليل دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية وبتجاه تحقيق التكامل في منهجية هذه الدراسة، سنعرض فيما يلي أهم الاستنتاجات النظرية والتطبيقية للدراسة والتوصيات العملية والضرورية التي تساهم في تحقيق أهداف البحث وهي كالتالي:

#### - النتائج النظرية:

- إن تبني نظام إدارة الجودة الشاملة من أحدث التقنيات التي تسمح للإدارة العليا بتقييم الأداء، ومشاركة جميع العاملين في الإحساس بالانتماء لمؤسستهم وحثهم على تحقيق الأهداف المرجوة.
- تحقيق جودة الخدمة الصحية لا يتم إلا بتضافر كل الجهود سواء مقدمي الخدمة أو الإدارة العليا أو حتى المرضى وبضمان التكامل بين مختلف المؤسسات الصحية استشفائية، جوارية أو جامعية.
- إن التوعية الشاملة لمقدمي الخدمة الصحية بأهمية إدارة الجودة الشاملة من أهم العوامل المساعدة على التوجه نحو تحسين جودة الخدمة الصحية.
- لا يتم الوصول إلى جودة الخدمة الصحية إلا إذا كان هناك تقييم مستمر بالمؤسسة يسمح بمعرفة الفجوة بين ما هو محقق وما هو مطلوب ومحاولة تقليص هذه الفجوة.
- إن تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة يعتمد على تبني مجموعة من المبادئ تمثلت في كل من (التزام الإدارة العليا، التحسين المستمر، التركيز على الزبون، التدريب والتكوين، التركيز على العاملين، ثقافة المؤسسات.
- أهمية تقديم خدمات صحية تلبى طلبات المرضى وتتجاوز توقعاتهم من خلال ترسيخ ثقافة الجودة في المؤسسات الخدماتية وتحديداً الصحية منها واستخدامها حسب الأهمية التي يوليها المريض لأبعادها (الاعتمادية، الاستجابة..... الخ) .

**- النتائج التطبيقية:**

. من خلال إجابات عينتي الدراسة على أسئلة الاستبيان يتضح لنا ان أغلبية عينة الدراسة كانت إجابتهم بمحايد، وذلك بالاعتماد على المتوسط الحسابي.

- إن الأوساط الحسابية الخاصة بالاستبيان الموجه للعمال لكل العبارات تفوق الوسط الحسابي الانحراف المعياري النظري وهو دلالة على وجود اتفاق بين أفراد العينة المبحوثة على تجسيد إدارة الجودة الشاملة الخدمة الصحية مما يدل على جودة الخدمة الصحية و رضى مفردات عينة الدراسة عن الخدمة العمال المقدمة لهم، ولكن تبقى جودة الخدمة الصحية دون المستوى المتوقع والذي يتطلع له المريض حسب ما تشير له تفاصيل الواقع، وبالتالي الحاجة إلى اهتمام أكبر وتكثيف للجهود بشكل أعمق ومعالجة مواطن الضعف في الخدمة الحالية من أجل تقديم خدمة صحية عالية الجودة.

- طبيعة العمل في المؤسسات الاستشفائية تفرض التواجد في فرق العمل مما يسمح بخلق جو يسود فيه تبادل المعارف والخبرات وتطويرها مما يعزز المكانة الوظيفية لكل من العامل وفريق العمل الذي ينتمي إليه.

- إعطاء أولوية للجودة في أهداف وخطط المستشفى محل الدراسة و حضور سياسة واضحة لها.

. أثبتت اتجاهات أفراد عينة الدراسة انه توجد علاقة بين بعد الملموسية وجودة الخدمات الصحية.

. أثبتت اتجاهات أفراد عينة الدراسة ان كل من الأبعاد الأربع (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان والتعاطف) لها علاقة ذات دلالة إحصائية مع جودة الخدمة الصحية المقدمة بالمؤسسة محل الدراسة.

. إن أبعاد إدارة الجودة الشاملة بجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة يعزز إمكانية تطبيق إدارة الجودة بالمؤسسات الصحية من اجل الارتقاء بمستوى الرعاية الصحية.

مما توصلنا إليه من نتائج يمكننا الجواب على فرضيات و الإجابة على الإشكالية:

1 . يوجد اثر على إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية .

2 - أهداف إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحة تمكن ارتقاء الرعاية الصحية.

3 - نعم يتم تحقيق جودة شاملة فعالة في المؤسسة الصحية.

- من هذه الإجابات نستنتج : إن الاعتماد على أسلوب إدارة الجودة الشاملة كأحد أهم الأساليب التي تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية و ذلك من خلال إرساء محيط الداخلي الذي ينعكس إجابا على نفسية المستفيد،

و كذلك تحسين ظروف عمل العاملين الصحيين لتحقيق رضاهم الوظيفي، و بالتالي تحقيق رضا المستفيدين من الخدمات الصحية.

#### الاقتراحات :

- يجب الإهمال بالجانب المادي الذي يلعب دور كبير في توفير التجهيزات الطبية التي يحتاجها المريض والمنشآت النظيفة التي ترقى للمستوى المطلوب.

- إنشاء هيئة للتغذية العكسية بالمؤسسات الصحية تعكس آراء المرضى وتعطي صورة تساعد على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستقبل.

- الاهتمام بالجانب الوقائي أكثر وذلك للأهمية التي يلعبها في جودة الخدمة الصحية كونه يعتبر الدور الأساسي الذي أنشئت من اجله المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

- العمل على تشجيع العمال على تحسين جودة الخدمة الصحية باستخدام أسلوب التحفيز وغيرها من الأساليب التي تضمن الارتقاء بجودة خدمة صحية لمستوى يحظى بقبول و رضى المريض.

- ضمان أجر مقبول لمقدمي الخدمة الصحية يتماشى مع طبيعة النشاط المقدم ومع أهمية وحساسية الخدمة المقدمة، لتعزيز الشعور بالرضى الوظيفي ليدهم من اجل تقديم أحسن ما عندهم ومن اجل الارتقاء بالمجال الصحي.

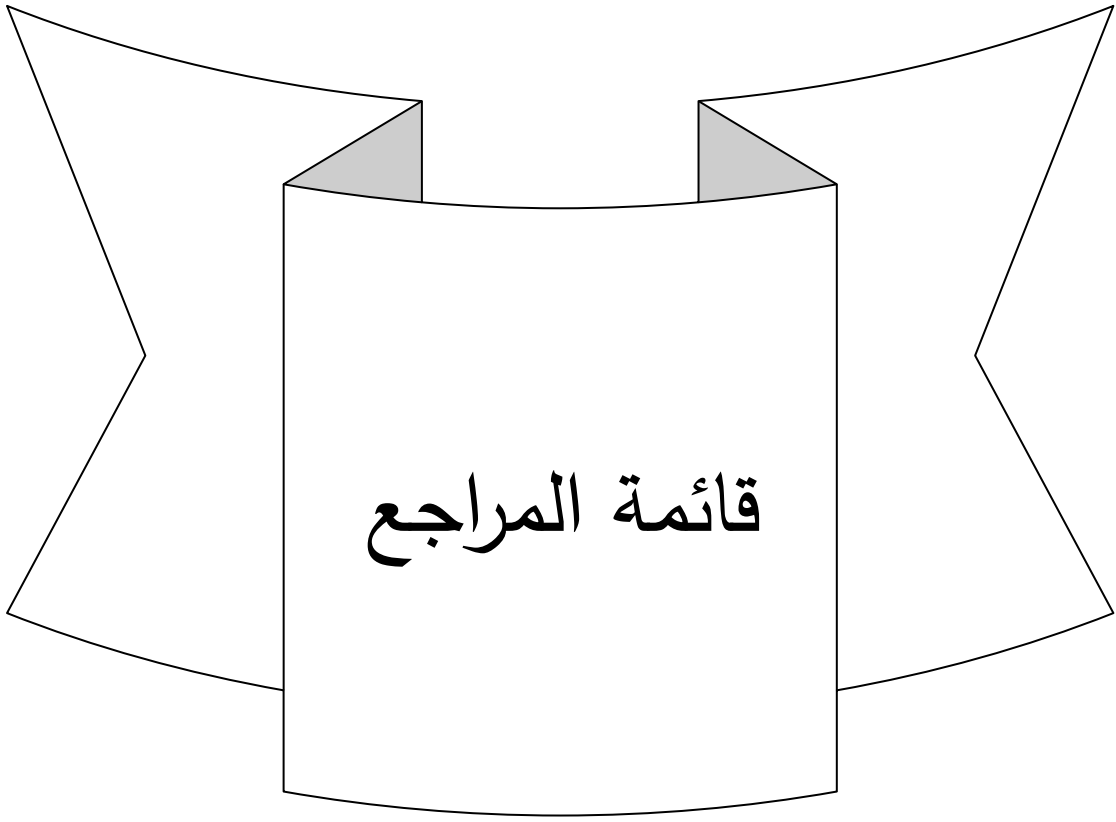
- يجب المراعاة إلى إنشاء قسم خاص بالجودة المؤسسات الاستشفائية كما هو الحال في الدول المتقدمة.

#### آفاق الدراسة:

- مدى تأثير إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية.

- دور فاعلية إدارة الجودة الشاملة في تحقيق خدمات صحية ذات جودة عالية.

- مدى مساهم إدارة الجودة الشاملة في فاعلية تحسين الخدمات الصحية.



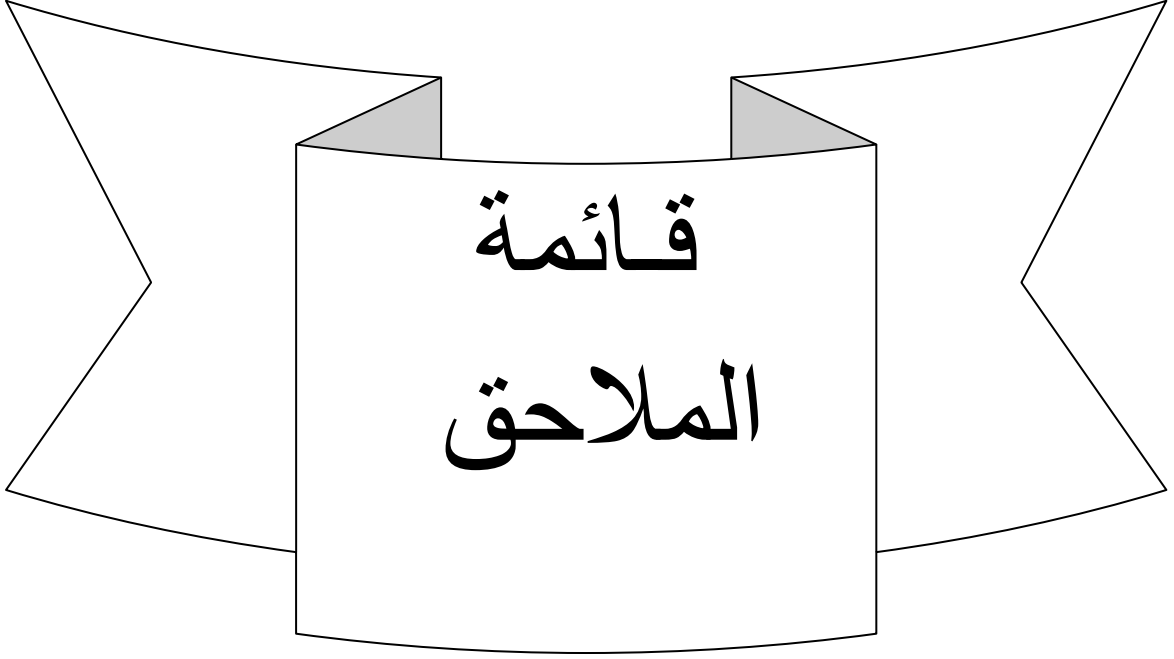
أولاً: الكتب العربية

- 1 - محمود عبد الفتاح راضون، إدارة الجودة الشاملة، المجموعة العربية للتدريب و النشر، الطبعة الأولى، مصر، 2012.
- 2 - بهجت راضي، العربي هشام يوسف، إدارة الجودة الشاملة، المفهوم و الفلسفة و التطبيقات، شركة روابط للنشر و تقنية المعلومات، القاهرة، 2016.
- 3 - جودة محفوظ احمد، إدارة الجودة الشاملة، مفاهيم و تطبيقات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، 2006.
- 4 - اجمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة، في المؤسسات الخدمات، مجلة الباحث، العدد4، ورقلة، الجزائر .
- 5 - عمر وصفي عقيلي، مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر، الأردن، 2001.
- 6 - مدحت أبو النصر، أساسيات إدارة الجودة الشاملة، دار الفجر للنشر و التوزيع، مصر، 2008.
- 8 - زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات و تطبيقاته، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، 2005.
- 9 - ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان-الأردن، 2005.

ثانياً : الأطروحات والرسائل الجامعية.

- 10 - فتيحة حبشي، إدارة الجودة الشاملة، دراسة تطبيقية في وجدة فرمان لإنتاج الأدوية، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و التسيير، تخصص اقتصاد كمي، جامعة منتوري، قسنطينة 2007 .
- 11 - العياشي أسماء، بخدا زينب، تطبيق إدارة الجودة الشاملة و دورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية، دراسة حالة المؤسسة العمومية جديدة ،ادرار، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص إدارة الأعمال، جامعة، احمد دراية، 2019.
- 12 - ريمة او شن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، دراسة حالة مركز استشفائي جامعي شرق الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية، و علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات، جامعة باتنة، 2017-2018.
- 13 - آلاء عبد الرزاق، استخدام تقانة المعلومات من اجل ضمان جودة الخدمة الصحية، (حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة و الاقتصاد، العراق، العدد، 2011.
- 14 - عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسة الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسة الصحية بالجزائر العاصمة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007-2008.
- 15 - بجادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسة الصحة، (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية المنيعية)، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، تخصص بحوث العمائات و تسيير المؤسسات، جامعة تلمسان، الجزائر، 2012.

- 16 - فتاحين فريد، نعلامن محمد، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية فارس يحي مليانة مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة الجبالي بونعامه خميس مليانة، 2015-2016.
- 17 - مباركي صالح، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية بسكرة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية، علوم التسيير، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة محمد حيضر، بسكرة، 2018-2019.
- 18 - قرابلي وفيية، دور جودة الخدمات المؤسسات الصحية الخاصة في تحقيق رضا الزبون، دراسة حالة عيادة استشفاء جيجل، مذكر لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 2019/2020.
- 19 - جديد رزيقة، حميطوش بلعيد، إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الاستشفائية الجزئر، دراسة حالة مستشفى الجامعي نذير مجمد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018/2019.



المركز الجامعي تور البشير - البيض

معهد العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

قسم علوم التسيير

## استبيان

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته :

يقوم الطالبة بإعداد مذكرة الماستر بعنوان: فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحسين خدمات علاجية- دراسة حالة بكل من مستشفى ( بريزينة، الأبيض سيد الشيخ، البيض)، و تهدف الدراسة إلى معرفة مدى فعالية إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية في الواقع داخل المؤسسة الصحية ، و في سبيل ذلك فإننا نتوقع منكم المساهمة الجادة في إنجاز هذه الدراسة و ذلك بالإجابة بكل موضوعية على كافة

في الخانة التي تتفق مع رأيكم، علما بان المعلومات ستستخدم لغرض البحث فقط.(X) الأسئلة، و ذلك بوضع علامة

نشكركم ما قدمته لنا من جهود و حسن تعاونكم تقبلوا من خالص الاحترام و التقدير

الطالبة: - بوتارشة خيرة - بفضيل مسعودة

المشرف: د/ كافي ميمون

السنة الثانية ماستر

تخصص: إدارة مالية

المعلومات الشخصية

أنثى

الجنس: ذكر

من 30 إلى 40

العمر: اقل من 30

أكثر من 50

من 40 إلى 50

ثانوي

المستوى التعليمي: اقل من ثانوية

ماجستير

ليسانس

دراسات عليا متخصصة

ماجستير

.....أخرى يرجى تحيدها.....

من 5 إلى 10 سنة

عدد سنوات العمل (الخبرة): من سنة إلى 5 سنوات

أكثر من 15 سنة

من 10 إلى 15 سنة

صيدلي

المركز الوظيفي: طبيب

إداري

شبه طبي

## المعلومات المتعلقة بأبعاد الدراسة

أولاً: إدارة الجودة الشاملة

- التركيز على العميل:

الأسئلة									
موافق تماماً		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق تماماً	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

توضع عملية تحسين الجودة في المستشفى بناء على متطلبات و توقعات المرضى.

رضا العميل يعتبر إحدى الأدوات المهمة لإدارة الجودة في جميع أنشطة المستشفى

يتم حل المشاكل التي تواجه المرضى بشكل سريع .

- التحسين المستمر و المشاركة و التدريب:

الأسئلة									
موافق تماماً		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق تماماً	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

يتم تشجيع في المستشفى على التعاون و العمل بأسلوب الفريق.

يقدم لك المستشفى فرصاً كافية للتدريب و التثقيف في مجال الجودة وصولاً لجودة المهارات اللازمة لأداء علمي.

إدارة المستشفى تهتم بصحتك و سلامتك و رضاك الوظيفي و كذلك بيئة عملك .

هناك تحسن مستمر في جودة الخدمات التي تقدمها مقارنة بالعام الماضي .

- اتخاذ القرارات بناء على المعلومات:

الأسئلة									
موافق تماماً		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق تماماً	
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

هناك مستوى على من المشاركة من خلاله يتم إشراك المستخدمين في عملية التخطيط و اتخاذ القرارات.

يتم إخبارك بأي معلومات جديدة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به.

م مطالبتك بتسجيل نتائج عملك للتعرف على أسباب التباين في الأداء .





- بعد التعاطف:

موافق تماما		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق تماما		الأسئلة
10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
										يتعاطف مقدم الخدمة مع المريض.
										يبدى مقدم الخدمة اهتمام بمشاعر المريض.
										يوجد جو المرح في التعامل بين مقدم الخدمة و المريض
										يتولى مقدم الخدمة اهتمام كبير باحتياجات المريض .