



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية والتجارية



المرجع :/2022

الميدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

فرع: علوم تسيير

التخصص: إدارة أعمال

مذكرة بعنوان:

معايير إدارة الجودة الشاملة كأداة لتطوير الخدمات الإستشفائية
(دراسة حالة مستشفى محمد مداحي فرجيوه ولاية ميلا)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير (ل.م.د.)
تخصص " إدارة الأعمال "

تحت إشراف:
د: بوهلالة سعاد

إعداد الطالبان:
- أولمان طارق
- شباح نوفل

لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	اسم ولقب الأستاذ
رئيسا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	عجايي صبرينة
مشرفا ومقررا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	بوهلالة سعاد
مناقشا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	بولصباغ محمود

السنة الجامعية 2021/2022



شكر و عرفان

الحمد و الشكر لله تعالى أولا و أخيرا أتقدم بالشكر الجزيل للوالدين الكريمين ، على كل ما فعلوه و ما قدموه لنا من إعتاة و سند ، و إلى أستاذتنا المشرفة "بوهللة سعاد" و إلى كل من ساعدنا و قدم لنا معلومة أو مساهمة في هذا البحث من قريب و بعيد .
كما لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من قدم لنا التوجيهات مهدت لنا للسير و العمل على المنهج و الدرب السليم لإتمام العمل سواء كنوا أساتذة أو زملاء .

الإهداء

الى كل من اضاء بعلمه عقل غيره.

او هدى بالجواب الصحيح حيرة سائله

فاظهر بسماحته تواضع العلماء

.و برحابته سماحة العارفين

الى من ارضعتني الحب والحنان الى القلب الناصع والدي الحبيبة

الى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة

الفهارس

فهرس المحتوى

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
/	الإهداء
/	الشكر
/	فهرس المحتويات
/	فهرس الأشكال
أ-ج	مقدمة
1	الفصل الأول الإطار النظري
1	تمهيد الفصل الأول
2	المبحث الأول : أساسيات حول الجودة
2	المطلب الأول : التطور التاريخي للجودة
3	المطلب الثاني : مفهوم الجودة
4	المطلب الثالث : أبعاد الجودة للخدمات الإستشفائية
5	المبحث الثاني : عموميات حول إدارة الجودة الشاملة
5	المطلب الأول : مفهوم إدارة الجودة الشاملة
7	المطلب الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة
8	المطلب الثالث : أهمية إدارة الجودة الشاملة
9	المبحث الثالث : المرتكزات التطبيقية لإدارة الجودة الشاملة
9	المطلب الأول : متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة
11	المطلب الثاني : مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة
15	المطلب الثالث : أدوات ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة
17	المبحث الرابع: المواصفات العالمية للإيزو وإدارة الجودة الشاملة
18	المطلب الأول : ماهية المواصفات الايزو 9000
18	المطلب الثاني: عائلة الايزو 9000

فهرس المحتوى

19	المطلب الثالث:مراحل و فوائد تطبيق الايزو 9000
22	خاتمة الفصل الأول
23	الفصل الثاني الإطار التطبيقي
24	تمهيد الفصل الثلثي
25	المبحث الأول : التعريف بالمؤسسة
25	المطلب الأول : تقديم المؤسسة محل الدراسة
28	المطلب الثاني: وظائف المؤسسة الإستشفائية فرجيوة
29	المطلب الثالث: الأقسام الموجودة على مستوى المؤسسة
30	المبحث الثاني : تطبيق إدارة الجودة الشاملة لدعم جودة الخدمات الإستشفائية
30	المطلب الأول : النقاط الأساسية لتحسين الخدمات في المستشفى مع إجراء مقابلة شفوية مع نائب المدير.
32	المطلب الثاني : الأنشطة الصحية بمستشفى محمد مداحي فرجيوة و تقييم أداؤه
32	الفرع الأول : الأنشطة الصحية بالمستشفى
33	الفرع الثلثي : تقييم أداء مستشفى محمد مداحي
35	المبحث الثالث: الإجراءات المنهجية و الأساليب الإحصائية المعتمدة
35	المطلب الأول : منهجية الدراسة
36	المطلب الثلثي : الأساليب الإحصائية المستخدمة و إختبار عينة الدراسة
42	المبحث الرابع : تحليل نتائج الدراسة
42	المطلب الأول : تحليل نتائج فقرات الإستبيان وبيانات محاور الدراسة
58	المطلب الثلثي : إختبار الفرضيات و تحليل الفروق
65	خلاصة الفصل الثلثي

فهرس المحتوى

/	الخاتمة
/	قائمة المراجع
/	الملاحق
/	الملخص

فهرس الجداول

رقم الملحق	عنوان الجداول	الصفحة
1	الأنشطة الصحية بمستشفى محمد مداحي فرجيوه في الثلاثي الأول لسنة 2018	33
2	مؤشرات تشغيل مستشفى فرجيوه خلال الثلاثي الأول لسنة 2018	34
3	التوزيع لمقياس ليكارث	36
4	الصدق الداخلي لعبارات المحور الأول	38
5	الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني	40
6	معامل الثبات ألفا كرونباخ	42
7	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	42
8	توزيع أفراد العينة حسب السن	43
9	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	44
10	توزيع أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالجون فيها	45
11	تحليل فقرات المحور الأول	47-46
12	تحليل فقرات المحور الثاني	53-52
13	نتائج إختبار T-text لإختبار الفرضية الأول	58
14	نتائج إختبار T للعينة الواحدة لإختبار الفرضية الثانية والمتعلقة بالمحور الثاني من الإستبلفه	60
15	تحليل التباين الأحادي بالنسبة لمتغير الجنس	61
16	يوضح التباين الأحادي بالنسبة لمتغير السن	62
17	تحليل التباين الاحادي بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي	62
18	تحليل معنوية الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغير المصلحة التي تعالج فيها	63

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
02	التطور التاريخي للجودة	1-1
09	أهمية إدارة الجودة الشاملة	2-1
13	خراطم المخاطرة	3-1
14	هيكل السمكة	4-1
15	منحنى باريتو لتكاليف	5-1
20	يوضح العلاقة بين ISO 9000 وإدارة الجودة الشاملة	6-1
27	يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية فرجيوية	1-2
43	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	2-2
43	توزيع أفراد العينة حسب السن	3-2
44	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	4-2
45	أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالجون فيها	5-2

مقدمة

مقدمة عامة

تعتبر إدارة الجودة الشاملة من أحدث المفاهيم في عصرنا ، ولقد طبقت أول مرة في اليابان مما مكنها من اكتساح أسواق العالم، وهذا بفضل جودة منتجاتها، ولقد تجاوزت السلع لتشمل كذلك الخدمات من بينها الخدمات الصحية، وهذا من أجل تقديم أفضل مالدتها، إن الخدمات الإستشفائية تعتبر من أهم الخدمات التي تؤدي بتنمية المجتمع وهذا لسببين :

يعد الإنسان من أهم وسائل التنمية، و الصحة هيا ما يتطلبه الإنسان من أجل الإستمرار . تعتبر الخدمات الإستشفائية من أعلى أنواع الخدمات ، التي يحتاجها الإنسان بالدرجة الأولى . إن الإنسان عندما يعانى من مرض ما لا يمكنه أن يفكر أو يخطط أو يعمل أي شيء حتى يشفى تماما و تحل جميع مشاكله الصحية، إن الخدمات الإستشفائية في الجزائر تعانى من العديد من المشاكل، من بينها إرتفاع تكلفة الخدمات المقدمة خاصة في القطاع الخاص، وعدم القدرة على تقديم خدمات بنفس المستوى التي تقدم في القطاع العام ، وأن المستشفيات في الجزائر بحاجة إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة، وهذا في ظل الإمكانيات الكبيرة التي تقدمها دولة إلى المستشفيات من معدات حديثة، والأدوية، والأغذية... الخ .

تعرف المؤسسة العمومية الإستشفائية ببلدية فرجوة ولاية ميلة على غرار باقي المؤسسات في الولايات الجزائرية الأخرى ، لذلك فهي مطالبة بتبني مفهوم إدارة الجودة الشاملة التي تساعد على تحسين جودة خدماتها وتطويرها إلى مستوى تطلعات المواطنين باعتبارها الجهة الوحيدة التي تقدم خدمات شبه مجانية لكافة المواطنين بما يعزز مكانتها أمام المستشفيات الخاصة ، ومن هنا يمكن صياغة التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو الدور الذي تلعبه إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد مداحي فرجوة في عملية تطوير الخدمات الإستشفائية ؟

الأسئلة الفرعية

تدرج تحت إشكالية الدراسة مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- هل يقوم مستشفى محمد مداحي فرجوة بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر المرضى؟
- هل يؤدي تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفى محمد مداحي فرجوة إلى تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة؟

فرضيات الدراسة

لدراسة الموضوع وتحليل إشكالية الدراسة ومعالجتها اعتمدنا على الفرضيات التالية:

- يقوم مستشفى محمد مداحي فرجوة بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- يؤدي تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة إلى تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجوة.

مقدمة عامة

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى إظهار أهمية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية وإنعكاساتها على تحسين جودة الخدمة الصحية، وذلك بالتعرف على مدى تطبيق المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد مداحي فرجيوه لمبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر المريض، وما هي نتائج هذا التطبيق على جودة الخدمات الصحية المقدمة، إضافة إلى تقديم اقتراحات حول الممارسات التي تؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في أهمية القطاع الصحي لإرتباطه بحياة الفرد، وكذا أهمية إدارة الجودة الشاملة كأحد الأساليب التي تميز المستشفيات عن غيرها بمستوى جودة عالية في خدماتها الصحية، وعليه نرى أن مساهمتنا في المجال الصحي من خلال هذه الدراسة العلمية الجادة تسمح برصد ووضع تصور حول إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية محمد مداحي فرجيوه من حيث مبادئها وآثارها على جودة الخدمة الصحية.

أسباب إختيار الموضوع

تعود دوافع ومبررات إختيارنا لهذا الموضوع بالدرجة الأولى إلى:

- معرفة ما إذا كان مستشفى محمد مداحي فرجيوه يطبق مبادئ إدارة الجودة الشاملة .
- التعرف على المشاكل التي يواجهها المرضى أثناء تواجدهم بالمستشفى.
- تداول الآراء بين الأفراد عن سوء الخدمة المقدمة في مستشفى المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجيوه.
- حاجات المؤسسات الاستشفائية إلى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة للرفع من جودة الخدمة المقدمة .

منهجية الدراسة

ثبات صحة الفرضيات من عدمها للإجابة على إشكالية البحث وإعتمدنا على المنهج الوصفي والتحليلي، وبعد عرض أهم العناصر المرتبطة بإدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمة الصحية في الإطار النظري، قمنا بإجراء دراسة ميدانية و إستخدمنا فيها طريقة الإستب انة باعتبارها أهم طريقة يعتمدها الباحثون .

حدود الدراسة

-الحدود الزمانية : تتعلق بفترة الدراسة الممتدة من شهر جانفي إلى غاية أواخر شهر أفريل.

-الحدود المكانية: تتعلق بمكان إجراء الدراسة وهي المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجيوه ولاية ميلة

الدراسات السابقة

لقد تم التطرق لهذا الموضوع من طرف عدد من الباحثين الذين تناولوه من جوانب مختلفة، نذكر بعضها فيما يلي:

مقدمة عامة

- دراسة عتيق عائشة 2012 بعنوان " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية "مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة تلمسان، حيث قامت بإجراء دراسة حالة على المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، حيث ركزت في دراستها على مفاهيم عامة حول تسويق الخدمات الصحية، ورضا المريض وعلاقته بجودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة على سلوكه، من أهم نتائج الدراسة إلترام المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة وبطريقة صحيحة، وذلك من خلال تسهيل إجراءات العمل، ومن إقتراحاتها اعادة النظر في أولويات الإنفاق على قطاع الصحة وفقا للموارد المتاحة مع ضرورة وضع نظام تأمين صحي يشمل جميع فئات المجتمع.

-دراسة محمد بوبقيرة 2006 بعنوان " دور إدارة الجودة الشاملة في الإرتقاء بالخدمات الصحية "رسالة مقدمة ضمن متطلبات شهادة الماجستير من جامعة البليدة، حيث قام بإجراء دراسة ميدانية على المركز الإستشفائي الجامعي للبليدة، حيث ركز في دراسته على المفاهيم العامة لإدارة الجودة الشاملة وأهميتها في المنظمة الصحية، من خلال تحسين الجودة بالإعتماد على مقاييس ومعايير الجودة iso 9000، بالإضافة إلى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية، وقد أكدت الدراسة نقص التدريب وتكوين مستخدمي المركز الإستشفائي الجامعي للبليدة، وقصور في فهم معنى الجودة في الخدمات الصحية وإدارة الجودة الشاملة، واقترحت ضرورة إلزام الموظفين بتسجيل نتائج عملهم للتعرف على أسباب التباين في الأداء وتكثيف حملات التوعية والتحسيس بأهمية العمل بأسلوب الفريق.

- دراسة شرف الدين زديرة 2017 بعنوان " دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة خدمات المؤسسات الإستشفائية "رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه ، من جامعة بسكرة ، حيث قام الباحث بإجراء دراسة ميدانية على عينة من المؤسسات الإستشفائية ، حيث ركز في دراسته على دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين، ومن أهم نتائج الدراسة أن تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة يعتمد على تبني مجموعة من المبادئ و التي صيغت في إسهامات رواد الجودة ، كما أن سياسة إصلاح المستشفيات التي باشرتها الحكومة في العشرية الأخيرة بمثابة القفزة النوعية في مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الجزائرية. ومن أهم إقتراحاتها ضرورة تبني برامج إدارة الجودة الشاملة من قبل الوزارة الوصية والإدارة العليا بالمستشفيات العمومية على قطاع الصحة، وذلك من خلال إعداد برامج تدريبية وإعادة تكوين مديري المؤسسات الصحية على كيفية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة داخل مؤسساتهم للرقى بالقطاع العمومي .

صعوبات الدراسة

من بين صعوبات الدراسة نذكر:

-صعوبة الحصول على المعلومات الضرورية من قبل المسؤولين في المستشفى خاصة في ظل تفشي فيروس كورونا .

-عدم وجود إستجابة من قبل بعض المرضى المعنيين بملاً الاستمارة.

مقدمة عامة

هيكل الدراسة

من أجل تحليل ومعالجة موضوع الدراسة في ج انبها النظري والتطبيقي إرتأينا إتباع خطة متدرجة في التحليل ننتقل فيها من المستوى العام إلى المستوى الخاص وتبعاً لذلك قسمت الدراسة إلى جزأين :

• الجزء الأول : تتم فيه الدراسة النظرية لإدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية حيث ينقسم إلى فصلين:

-الفصل الأول :قمنا فيه بالدراسة النظرية لإدارة الجودة الشاملة، وذلك بعد تقديم مفاهيم عامة حول إدارة الجودة الشاملة، وتحديد مرتكزات تطبيقها

-الفصل الثاني :يتمحور حول المنظمة الصحية وجودتها حيث تم عرض مفاهيم حول الخدمة الصحية وجودة الخدمة الصحية .

•الجزء الثاني : سيتم فيه تعزيز الجانب النظري بدراسة ميدانية حول دور إدارة الجودة الشاملة في تطوير جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجيوه.

-الفصل الثالث خصصناه لتقديم المؤسسة الإستشفائية محل الدراسة، ثم توضيح الإجراءات المنهجية للدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة، وأخيراً تحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

ونختم الدراسة بخاتمة نجيب فيها على كل التساؤلات الواردة في المقدمة ونستعرض فيها أهم الإستنتاجات التي تم التوصل إليها، ثم إدراج الإقتراحات والتوصيات .

الفصل الأول: الإطار
النظري لإدارة الجودة
الشاملة

تمهيد الفصل الأول :

تهدف المؤسسات المختلفة إلى تحسين جودة المنتجات التي تقدمها للزبون من خلال اتباع منهج إدارة الجودة الشاملة، حيث يعود سر نجاحها إلى عدد من المبادئ باستخدام مجموعة من الأدوات التي تحددها الإدارة العليا. وهذا ما جعل الإهتمام بالجودة ظاهرة عالمية حيث أصبحت المؤسسات والحكومات في العالم توليها إهتماما خاصا، وأصبحت الجودة هي الوظيفة الأولى لأي منظمة وفلسفة إدارية وأسلوب حياة.

ومن أجل إبراز الجوانب المتعلقة بهذا الفصل، قسم إلى المباحث التالية:

المبحث الأول: أساسيات حول الجودة.

المبحث الثاني: عموميات حول إدارة الجودة الشاملة.

المبحث الثالث: المرتكزات التطبيقية لإدارة الجودة الشاملة.

المبحث الأول : أساسيات حول الجودة

المطلب الأول : التطور التاريخي للجودة

لقد مرت الجودة بأربعة مراحل أساسية وهي:

1/مرحلة التفتيش أو الفحص:

في هذه المرحلة تركز الجودة على إكتشاف الأخطاء وتصحيحها، وإن عملية الفحص تكشف أخطاء أو العيب الذي حدث بالفعل، ولكنها لم تقم بمنعه من الأساس.

2/مرحلة ضبط الجودة إحصائياً:

في هذه المرحلة تعتمد الجودة على الأساليب و الطرق الإحصائية في مراقبة الجودة، وإن هذه المرحلة هي متطورة مقارنة بمرحلة الفحص، وهذا فيما يتعلق بتعقيد الأساليب و تطوير الأنظمة.

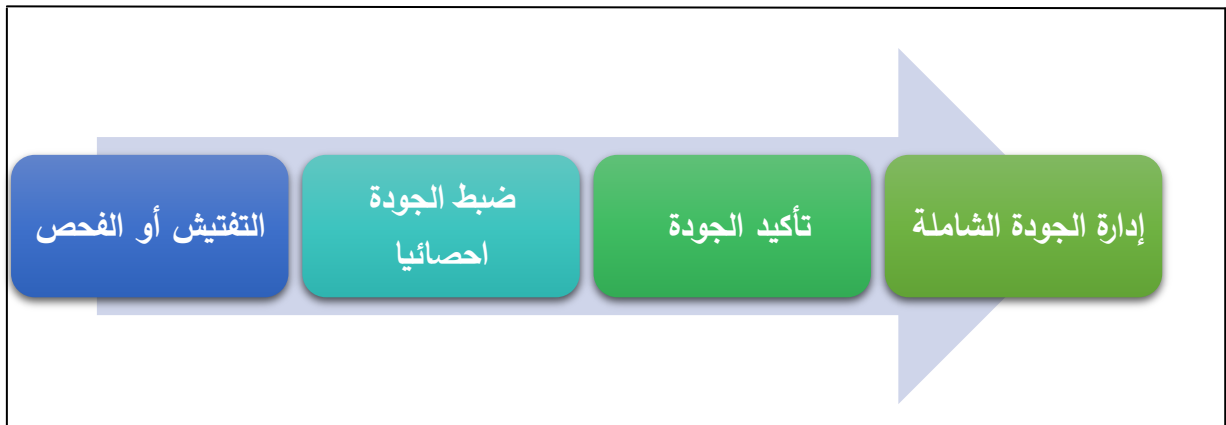
3/مرحلة تأكيد الجودة

إن هذه المرحلة تركز وتوجه كامل الجهود للوقاية من الأخطاء، أي أن هذه المرحلة تركز على نظام يقوم أساسا على منع وقوع الأخطاء من أول مرة، ويعرف هذا بمبدأ التلف الصفري.

4/مرحلة إدارة الجودة الشاملة من 1986 الى يومنا هذا

تركز هذه المرحلة على العمل الجماعي، وتشجيع على مشاركة جميع العاملين وإندماجهم، وأيضا تركز على المستفيدين ومشاركة الموردين، وهدف هذه المرحلة على جودة العمليات وجودة المنتج¹

الشكل(1-1) : التطور التاريخي للجودة



المصدر: من إعداد الطالبين

¹ منتهى احمد علي ملاح : درجة تحقيق معايير إدارة الجودة الشاملة في الجامعات الفلسطينية في محافظات الضفة الغربية كما يراها اعضاء هيئة التدريس ،رسالة ماجستير، غير منشورة،فلسطين،جامعة النجاح الوطنية،كلية الدراسات العليا ، 2005،ص18.

المطلب الثاني : مفهوم الجودة

إن تعدد و إختلاف وجهات النظر للكتابات في موضوع الجودة جعل هناك إختلافات في تعريفها و هذا رغم الإهتمام المتزايد بها.

هناك العديد من الباحثين عرفوا الجودة ولهذا تعددت مفاهيم الجودة حيث نذكر منها ما يلي:

- عرف قاموس أكسفورد الأمريكي الجودة على إنها درجة أو مستوى من التميز¹
- عرفها معهد الجودة الفيدرالي الأمريكي على إنها أداء العمل الصحيح، وبالشكل الصحيح من المرة الأولى، مع الإعتماد على تقييم المستفيد في معرفة مدى تحسن الأداء²
- ولقد عرفها Joseph juran على إنها ملائمة للغرض أو الاستعمال
- عرفها Edward Deming إنها توجه لإشباع حاجات المستهلك في الحاضر و المستقبل³
- عرفتها أيضا معايير ISO 8402 على إنها مجموعة خصائص و سمات سلعة أو خدمة الذي لديه القدرة على تلبية الحاجات الضمنية و الصريحة.
- عرفها كذلك Feign baum على إنها الناتج الكلي للمنتج أو الخدمة جراء دمج خصائص نشاط التسويقي والهندسة و التصنيع و الصيانة التي تمكن من تلبية حاجات ورغبات الزبون⁴
- جوران قال إن الجودة لها ثلاثة معاني :

1_ الجودة تحتوي على جميع مظاهر المنتج الذي يحقق إحتياجات و تطلعات المستهلك.

2_ الجودة تعني عدم وجود خلل في المنتج.

3_ الملائمة في الإستخدام.

وفي الأخير نستطيع القول إن الجودة عبارة عن مجموعة الصفات و الخصائص الموجودة في المنتج، تلبية حاجات و رغبات الضمنية و الصريحة الحالية و المستقبلية للزبون تعني الجودة ، مقدرة المنتج أو الخدمة على الوفاء بتوقعات المستهلك أو حتى تفوق توقعاته، فتعني حصول المستهلك على مقابل ما تم دفعه للحصول عليه من منافع و قد تكون أحد الأسباب الرئيسية لإنخفاض الجودة في منظماتنا راجع إلى تركيز معظم المنظمات على التكلفة و الإنتاجية أكثر من إهتمامنا بموضوع الجودة⁵.

¹ راتب جليل الصويص، غالب جليل الصويص، وآخرون: إدارة الجودة المعاصرة ، طبعة الأولى دار البازوري،الأردن، 2012، ص31.

² مهدي صالح السامرائي : إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار جرير،الأردن ، 2007 ، ص28.

³ أحمد بن عشاوي : معايير إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمانية ،مجلة الباحث ، العدد 04 ، جامعة ورقلة، 2006، ص 09 .

⁴ محمد عبد الوهابالغزالي: إدارة الجودة الشاملة ، جامعة السراء الخاصة ، الاردن ، 2004 -2005 ، ص ص 7 ، 8 .

⁵ صلاح صالح درويش معمار : مدى تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في التدريب التربوية،دراسة وجهة نظر مشرفي التدريب و المشرفين المتعاونين بمنطقة المدينة المنورة،رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية إدارة الاعمال ،جامعة كولومبس الامريكية السعودية ، 2008 ، ص 46

المطلب الثالث : أبعاد الجودة

أولاً: الجمالية

وهي العوامل التي ينشدها المنظور البشري، وتمثل الأفضلية الذاتية لدى الفرد عن المنتج، والطرق التي يستجيب بها الفرد لذلك المنتج كالمظهر الخارجي، الإحساس، المذاق، الرائحة، الصوت وغيرها .

ثانياً : مستوى الأداء

وهذا البعد يمثل المواصفات التشغيلية للمنتج إضافة إلى المواصفات الأخرى التي يمكن قياسها وهي تختلف حسب الرغبات والإتجاهات الشخصية لكل فرد، مثلاً هل إن التلفزيون الملون ألوانه واضحة؟، هل إن مكيف الهواء هواءه يسبب المرض¹.

ثالثاً: القدرة على الخدمة

في حال ما إذا فشلت عملية الإنتاج أو تعطل المنتج توفر له خدمات الإصلاح والصيانة من أجل إعادته للعمل بالسرعة المطلوبة وفي أقل وقت ممكن، ومن خلال هذا البعد يتم قياس سرعة الخدمة في توفر المعدات وقطع الغيار وخدمات ما بعد البيع.

رابعاً: الإعتماضية

ينبغي أن تقدم المؤسسة خدماتها بصورة صحيحة وبدرجة عالية من الإعتماضية على هذه الخدمات، التي ينبغي أن تتوفر بصورة صحيحة وبدرجة عالية من الثبات، كما تعبر الإعتماضية عن متوسط الوقت الذي يتعطل فيه المنتج عن العمل².

خامساً : التطابق

تطابق الجودة يعني مدى تحقيق المنتج للمواصفات المحددة مسبقاً وهذا يمكن قياسه بنسبة فشل المنتج في مواجهة المعايير المحددة، وبذلك يمكن تحديد الحاجة إلى إعادة العمل أو التصليح، والبعض يعتبر المطابقة من المتطلبات المسموح بها، حيث تعتبر الجودة عالية إذا ما تحقق 97% أو أكثر من أن الناتج ضمن المدى المقبول.

سادساً: السمعة

الخبرة والمعلومات السابقة عن المنتج، ك ان يحمل العميل فكرة على أن المنتج الذي يشتريه من أفضل المنتجات في السوق.

سابعاً: الهيئة

وهي الخصائص المكتملة للخصائص الرئيسية والتي تضيف قيمة لجودة المنتج مثل توافر السيطرة للتحكم عن بعد في جهاز التلفزيون، وكذلك قيام شركة Toyota بإنارة أماكن مفاتيح السيارة والتشغيل لكي يتم وصول المستخدم إليها بسهولة¹.

¹ عبد الستار العلي: تطبيقات إدارة الجودة الشاملة، ط 1، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2008ص29.

² سلمان زيدان: إدارة الجودة الشاملة الفلسفة ومداخل العمل، ط 1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2010ص95.

ثامنا: الإحترافية

يعبر هذا البعد عن قدرة العاملين على توفير منتج خالي من العيوب وفقا للمواصفات العالمية وب إستخدام وسائل متقدمة.

تاسعا: الأمان

يقصد بهذا البعد توفير الخدمة للعميل في جو آمن يخلو من المخاطر قدر الإمكان، إذ أن العميل يميل قدر الإمكان إلى تفضيل المؤسسة التي توفر له درجة أفضل من الأمان، و يلاحظ أن الأنظمة والقوانين في دول العالم تركز على جوانب الأمان المختلفة مثل منع السرقات وحوادث الإعتداء والمتاجرة في الممنوعات².

عاشرا: الإستجابة

يمثل هذا البعد الوقت المستغرق من أجل تلبية حاجات الزبون بالإضافة إلى حسن التعامل معه .

حادي عشر: الجودة المدركة

الجودة ليست حقيقة مطلقة ولكن يمكن أن تكون بناءا على طلب الزبون، فالجودة من وجهة نظر الزبون تعتمد على معايير قياس غير مباشرة بالإضافة إلى أبعاد أخرى كسرعة الصيانة والإصلاح وإدراك العميل، حيث لا تنطبق كلها على الخدمات إذ نجد إن أبعاد جودة الخدمات تتمثل في: الجودة الفنية، الجودة الوظيفية، جودة العمليات، جودة المخرجات، جودة المؤسسة³.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن الزبون يمكنه قياس جودة الخدمة أو السلعة المقدمة له من خلال مختلف الأبعاد السابقة، فهذا الأخير يقارن بين الخدمة المقدمة له والمتوقعة، فإذا كانت الخدمة المقدمة كما كنت متوقعة أو مساوية لتوقعاته فإن تلك الخدمة تتمتع بالجودة أما إذا كانت أقل من توقعاته فهي لا تتمتع بالجودة المطلوبة، كما أن أبعاد الجودة في مجال الخدمات تركز في مجملها على التفاعل بين الزبون ومقدم الخدمة، الإنطباع الذهني الجيد المكون لدى الزبون حول الخدمة، سلوك مقدمي الخدمة وسيرورة إنتاجها.

المبحث الثاني : عموميات حول إدارة الجودة الشاملة

المطلب الأول : مفهوم إدارة الجودة الشاملة

لا يوجد تعريف متفق عليه ذو قبول عام لدى المفكرين والباحثين بشأن إدارة الجودة الشاملة. فقد عرف جوزيف جابلونسكي إدارة الجودة الشاملة على أنها شكل تعاوني لإنجاز الأعمال يعتمد على القدرات والمواهب الخاصة بكل من الإدارة والعاملين لتحسين الجودة والإنتاجية بشكل مستمر عن طريق فرق

¹ محفوظ أحمد جودة، إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، ط 6، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2012، ص 22

² يوسف حجيم الطائي وآخرون: نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 77 .

³ سوسن شاكر، محمد عواد الزيادات : إدارة الجودة الشاملة تطبيقات في الصناعة والتعليم، ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن 2007،

العمل، ويتجسد في هذا التعريف المقومات الثلاث الرئيسية لإدارة الجودة الشاملة وهي: إدارة المشاركة، تحسين العملية باستمرار، إستخدام فرق العمل¹.

كما نجد في كتاب د. محفوظ أحمد جودة أن N.chom عرف إدارة الجودة الشاملة بأنها أسلوب جديد للتفكير فيما يتعلق بإدارة المنظمات إن إدارة الجودة الشاملة هي ثقافة تعزز مفهوم الإلتزام الكامل اتجاه رضا العميل من خلال التحسين المستمر والإبداع في كافة مناحي العمل وبالتالي يمكن النظر إلى إدارة الجودة الشاملة على إنها ثروة ثقافية وذلك بسبب الطريقة التي تفكروا تعمل فيها الإدارة فيما يتعلق بالعمل على تحسين الجودة باستمرار والتركيز على عمل الفريق، وتشجيع مشاركة الفرد بوضع الأهداف وبلتخاذ القرارات.

أما Royal mail فعرف إدارة الجودة الشاملة على أنها الطريقة أو الوسيلة الشاملة للعمل، التي تشجع العاملين للعمل ضمن فريق واحد يعمل على خلق قيمة مضافة لتحقيق إشباع حاجات المستهلكين².

وأثار Edwards darning والذي يعتبر أبو السيطرة النوعية في اليابان إلى إعطاء الجودة الشاملة أهمية كبيرة حيث تعود الجودة لمسؤولية كافة الأفراد والعاملين في المنظمة الإنسانية، وذلك من خلال التركيز على تقليص التكاليف من خلال تكثيف الجهود الإنسانية في تقليل الأخطاء والعطلات والتوقعات وإعادة التصنيع.

ووفقاً لتعريف british rail ways boord فإن إدارة الجودة الشاملة هي العملية التي تسعى لأن تحقق كافة المتطلبات الخاصة بإشباع حاجات المستهلكين الخارجيين وكذلك الداخليين بالإضافة إلى الموردين³.

وقد حدد كول 1995 مفهوم إدارة الجودة الشاملة بأنها نظام إداري يضع رضا العمال على رأس قائمة الأولويات بدلاً من التركيز على الأرباح ذات الأمد القصير، إذ أن هذا الإتجاه يحقق أرباحاً على المدى الطويل أكثر ثباتاً واستقراراً بالمقارنة مع المدى الزمني القصير.

كما عرفها تونكس 1992 بأنها إشتراك والتزام الإدارة والموظف في ترشيد العمل عن طريق توفير ما يتوقعه العمل أو ما يفوق توقعاته⁴.

تعرفها منظمة الإيزو isoo بأنها مدخل إداري يركز على الجودة ويعتمد على مشاركة جميع أفراد المنظمة للوصول إلى نجاح طويل الأمد من خلال تحقيق رضا الزبون، وتحقيق المنفعة لجميع أفراد المنظمة والمجتمع.

قام ستيفن ورونالدو stevend, ronaldo بشرح عناصر مفهوم إدارة الجودة الشاملة كما يلي :

- الإدارة: وتعني التطوير والكيفية التي تمكن المنظمة من المحافظة على تحسين الجودة بشكل مستمر .
- الجودة: وتعني الوفاء أو الإلتزام بلحياجات الزبون.

¹ جوزيف جابلونسكي: إدارة الجودة الشاملة، مركز الخبرات المهنية للإدارة بميك الاسكندرية ، مصر ، 1992 ، ص 26

² مأمون الدارداة: إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2001 ، ص-ص 15-16 .

³ طوبال الصغير سعاد، سعودي مريم: إدارة الجودة الشاملة، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علوم التسيير، تخصص إدارة أعمال الجامعي يحي فارس

بالمدينة، 2005-2006، ص 67 .

⁴ خضير أضم حمودا : إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان ، الاردن ، 2000 ص 74 .

-الشاملة: أي الإدارة التي تتبنى تطبيق مبدأ البحث وتحديدها والإنهاء بتقييم ما إذا كان الزبون راضيا عن المنتج أو الخدمة¹.

المطلب الثاني : مبادئ إدارة الجودة الشاملة

تطبيق إدارة الجودة الشاملة بكفاءة وفعالية يتطلب الإعتدال على مجموعة من المبادئ، نذكرها ف ي مايلي:
أولاً: التخطيط الاستراتيجي

يستخدم بوصفة وسيلة لتوحيد أنشطة المؤسسة ويكون مشتقا من تخطيط إستراتيجية الأعمال، بوصفها عملية مهيكلة أساسا لتعريف رسالة المؤسسة وأهدافها ويجب أن توفر قابلية دعم الميزة التنافسية من خلال التجديد والإبتكار وعدم القبول بالوضع الراهن.

ثانيا: التركيز على الزبون

أصبح الزبون محل إهتمام متزايد من طرف المؤسسات الإقتصادية، حيث أن الإحتفاظ بالموقف التنافسي وتطوير الميزة التنافسية مرهون بقدرة تلك المؤسسات على تقديم سلع وخدمات ذات جودة تلائم أذواق الزبائن وتلبي إحتياجاتهم وقياس مدى رضاهم عن الجودة المقدمة.

ثالثا: إلتزام الإدارة العليا

ويقصد بها إقتناع الإدارة العليا والعاملين بما سوف تقدمه عملية تطبيق إدارة الجودة الشاملة من ترشيد وزيادة في الأرباح والقدرة على المنافسة، مما يزيد من عمليات الدعم الموجه للمنظمة الإدارية، ويعظم فرص نجاحها، ويزيد من الدعم المقدم للإدارة التنفيذية فيها، وبما يضمن زيادة الإنتاجية وإستمرارية تحسين نوعيتها.

رابعا: تدعيم وتدريب العاملين

تتوقف فعالية إدارة الجودة الشاملة على كفاءة العاملين، إذ يجب تدريبهم وتشجيعهم لتحقيق التطوير و إكتساب الخبرات والمعارف ومواجهة التغيير مع العلم إن العاملين يحبون الثناء والإمتن ان مقابل جهودهم ورعايتهم وهذا ما تحرص عليه إدارة الجودة الشاملة².

خامسا: الوقاية بدل من التفتيش

تتعلق فلسفة إدارة الجودة الشاملة من مبدأ أن الجودة عبارة عن ثمرة للعملية الوقائية لا التفتيشية، وفي حالة تطبيق نظامها نجد إنخفاض في التكاليف وزيادة في الإنتاجية بسبب اعتماد عنصر الوقاية في العملية الإنتاجية ومراقبة الإنحرافات جميعها بما يساهم في مطابقة السلع المنتجة مع المواصفات المعيارية³.

¹لعلى بوكميش :إدارة الجودة الشاملة إيزو 9000 دار الرؤية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2011، ص.64 .

²سملاي يحضية، إدارة الجودة الشاملة مدخل لتطوير الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية، المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2003ص.17 .

³عزالدين علي سويسي، نعمة عباس الخفاجي :الميزة التنافسية وفق منظور استراتيجيات التغيير التنظيمي، دار الأيام للنشر والتوزيع، عمان الاردن ،

سادسا: التركيز على العملية

تعتبر أحد الاستراتيجيات المهمة التي تعتمدها أغلب المؤسسات الصناعية، حيث تقوم على تنظيم الأجهزة والمعدات، وقوة العمل حول عملية تقليل فرص الضياع والذي ينعكس على العملية بشكل إيجابي ويجعلها بشكل مرن وقابلة للاستجابة لرغبات الزبائن المتغيرة، وبالتالي يحقق زيادة في الإنتاجية والارتقاء في مستوى الجودة.

سابعا: معلومات التغذية العكسية

وذلك من خلال توفير شبكة الإتصالات التي تحقق عملية الحصول على المعاملات المطلوبة في الوقت المناسب، والتي تعتبر من العوامل الأساسية التي تساهم في زيادة فرص النجاح والإبداع في المنظمة.

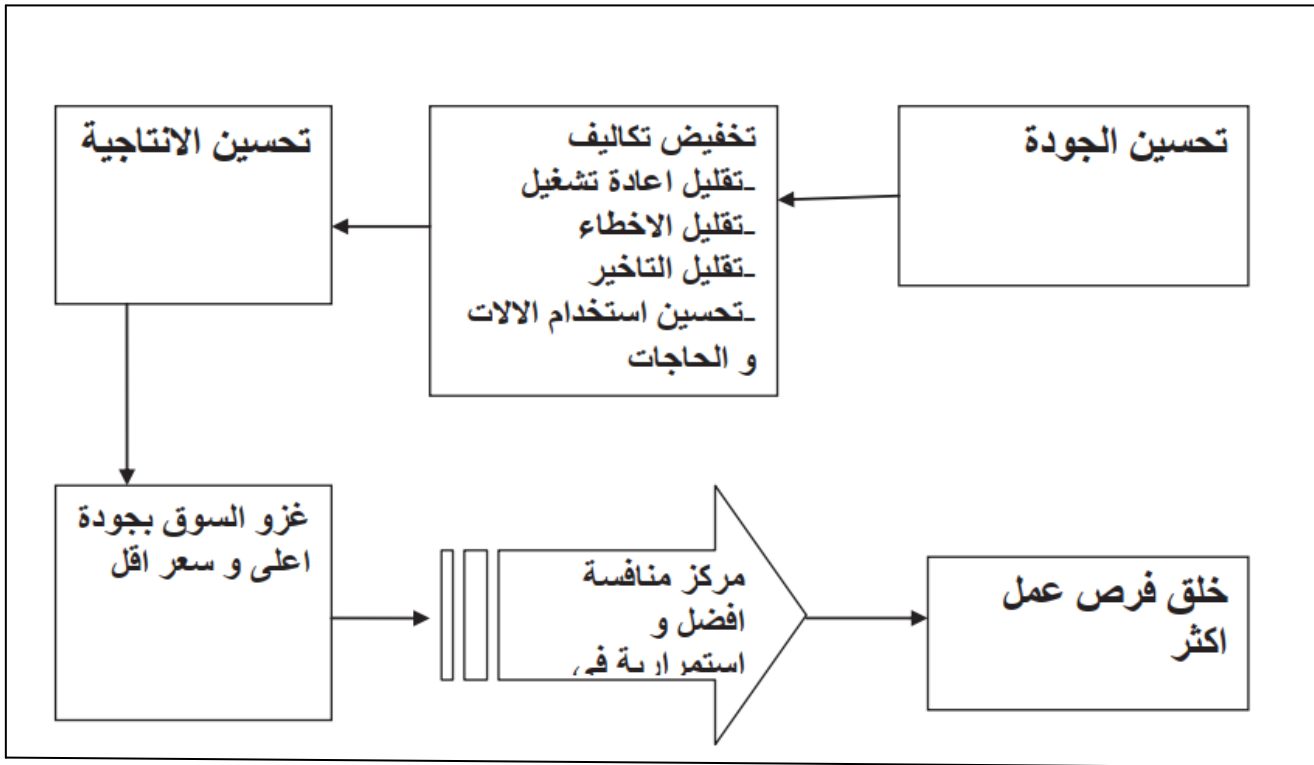
المطلب الثالث : أهمية إدارة الجودة الشاملة

تتمثل أهمية إدارة الجودة الشاملة فيما يلي:

- أساس للاتصالات التجارية بين الدول وهي التي تقرر نجاح أو فشل المؤسسات الإنتاجية والخدمية في العالم .
- وسيلة لإرضاء المستهلك وزيادة الإنتاج وتخفيض التكاليف وتحقيق الربح.
- تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة أصبح أمرا ضروريا للحصول على بعض الشهادات الدولية للجودة مثل: الإيزو 9000.
- تعمل على تحسين السمعة الطيبة للمؤسسة في نظر الزبائن والعاملين .
- تنمية الشعور بوحدة المجموعة وعمل الفريق والثقة المتبادلة بين الأفراد والشعور بالانتماء في بيئة العمل.
- زيادة الإنتاجية و تخفيض التكلفة.
- تحقيق رضا العميل، وتقديم أحسن وأفضل المنتجات للعميل.
- تحسين عملية الاتصال بين مختلف المستويات، و تنمية شعور بوحدة المجموعة و زيادة الثقة بين الأفراد .
- تحسين في السمعة الطيبة للمنظمة في نظر عملائها.
- تغيير في سلوكيات الأفراد العاملة في المنظمة تجاهها.
- تمكين العاملين من القيام بعملية مراجعة وتقييم للأداء بشكل مستمر.
- منهج شامل لتغيير بعيد عن النظام التقليدي المطبق في شكل إجراءات وقرارات¹

الشكل (1-2) أهمية إدارة الجودة الشاملة

¹ راتب جليل الصويص، وآخرون:مرجع سبق ذكره ،ص.ص، 53-54 .



المصدر: بن عنتر عبد الرحمان: إدارة الجودة الشاملة كتوجه تنافسي في المنظمات المعاصرة، مجلة الباحث جامعة ورقلة الجزائر، العدد 06/2008 ص 179 .

المبحث الثالث : المرتكزات التطبيقية لإدارة الجودة الشاملة

المطلب الأول : متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

لقد اختلف عدد من الباحثين في تحديد متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة لكن هذا الاختلاف يكمن في العدد فقط وليس في المحتوى، حيث إتفق معظمهم على محتوى هذه المتطلبات، نذكر منها في مايلي :

1- الإنفتاح في عملية الاتصال : يتطلب نظام إدارة الجودة الشاملة إتصالا تنظيميا من الأعلى إلى الأسفل بين الإدارة والعاملين لنقل المعلومات والتعليمات، ومن الأسفل إلى الأعلى لنقل الاستفسارات والشكاوي ووجهات نظر العاملين إلى الإدارة، إتصالا أفقيا للتنسيق وتبادل المعلومات والآراء ووجهات النظر في المسائل والموضوعات المشتركة وبتنسيق ما يجب اتخاذه . وتعمل المؤسسة على وضع نظام فعال للاتصالات بين الرؤساء والمرؤوسين أو بين داخل المؤسسة وخارجها ويجب أن يكون هذا النظام قادرا على إيصال المعلومات الدقيقة وتبادلها بين مختلف العاملين في المؤسسة.

2- التحسين المستمر : يتعين جعل التحسين المستمر الهدف الثابت والدائم والمستمر للمنظمة في كل الظروف والحالات من خلال تضمين أهداف المؤسسة التطوير المستمر لنظم العمل والعمليات على المستوى الجماعي والفردى، وتطبيق منهجية الإدارة الشاملة للجودة وتقنياتها بشكل خطوات تطويرية وليست بخطوة

واحدة، والتركيز على الإجراءات الوقائية لمنع الأخطاء، تدريب العاملين ومتابعة أنشطة التطوير المستمر¹.
3- الاستعانة بالإستشاريين : الهدف من الاستعانة بالخبرات الخارجية من مستشارين ومؤسسات متخصصة عند تطبيق البرنامج هو تدعيم خبرة المؤسسة ومساعدتها في حل المشاكل التي تنشأ وخاصة في المراحل الأولى، بالإضافة إلى إنشاء دورات تكوينية داخل المؤسسة تسمح برفع الكفاءة المهنية، وزيادة إحتكاك العاملين في المؤسسة بالخبرات الأجنبية، يساهم بنسبة كبيرة في التحسين من أداء العاملين داخل المؤسسة والتقليل من مشاكلها

4- ممارسة النمط القيادي المناسب : تعتمد بعض المؤسسات الخدمية والإنتاجية على تطبيق نظام دكتاتوري يقوم على توجيه الأوامر والتعليمات وفرضها على العاملين دون السماح لهم بالمشاركة في إتخاذ القرارات، ولكن يعتبر النظام الديموقراطي من بين أكثر الأنماط القيادية ملائمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، حيث يسمح هذا النظام للعاملين بالمشاركة في وضع الأهداف وإتخاذ القرارات ويقول ريتشارد ويليامز إنه إذا كانت ظروف الشركة لا تسمح أساسا بفكرة تفويض السلطة للعاملين فربما يكون الوقت غير مناسب لتطبيق إدارة الجودة الشاملة

5- وجود نظام للقياس: من المتطلبات الأساسية وجود نظام للقياس مبني على استخدام الأساليب الإحصائية لضبط الجودة، مما يسمح بالاكشاف المبكر للاختلافات والانحرافات في الإنتاج في الوقت المناسب واتخاذ الإجراءات التصحيحية الملائمة.

6- المسؤولية الاجتماعية: والتي أصبحت من الأهداف الاجتماعية الأساسية ضمن الأهداف العامة للمؤسسة، فلم يعد تحقيق الأهداف الاقتصادية هدف المؤسسة وإنما بقدر مماثل إقناع الرأي العام بدور المؤسسة في قضايا التطوير، الإبتكار، القضاء على التلوث، والمساهمة في مشروعات المجتمع حتى تزيد من رفايته².

7- إتخاذ القرارات المرتكزة على الحقائق : إن توفر المعلومات والحقائق القيمة والإعتماد على الأساليب العلمية لحل المشاكل من خلال فرض التحسين بإشراك كافة العاملين على إختلاف مستوياتهم، وكذلك إشراك الزبائن من خلال التفهم الكامل للعمل و مشكلاته وكافة المعلومات التي تمثل الأساس في إتخاذ القرارات، لذلك لا بد من توفر نظام معلومات كفاً لتوفير المعلومات بالنوع والوقت المطلوبين³.

8- إعادة هيكلة ثقافة المؤسسة : إن إدخال أي مبدأ جديد في المؤسسة يتطلب إعادة التشكيل لثقافة تلك المؤسسة، حيث أن قبول أو رفض أي مبدأ يعتمد على ثقافة ومعتقدات الموظفين في المؤسسة، إذ أن ثقافة الجودة تختلف إختلافا جذريا عن الثقافة الإدارية التقليدية ، ويعتبر نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة مرتبط

¹إسماعيل القزاز :التطبيق العملي للمواصفة iso9001 ط1، دار دجلة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2009، ص-ص ، 16-17 .

²عبد العزيز عبد العال زكي ، إدارة الجودة ودورها في بناء الشركات، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه، الجامعة الافتراضية الدولية ، بريطانيا، 2010 ، ص5.

³مريم فلج، عبد القادر برانيس:تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تنمية الميزة التنافسية، مجلة الاقتصاد الجديد ، العدد 14، جامعة مستغانم،الجزائر ، 2016 ، ص 110 .

بتهيئة المؤسسة إلى بيئة عمل وبشكل خاص الثقافة التنظيمية وجعلها متناسبة ومتناغمة مع الفلسفة التي تشمل على المعتقدات والقيم المتعلقة بمختلف أبعاد وبيئة تنظيم العمل، وأسلوب ممارسة السلطة والمسؤولية وتقييم الأداء وغيرها.

9- التعاون وروح الفريق : ينبغي توافر مناخ التعاون وروح الفريق والعمل الجماعي بين العاملين في المؤسسة وذلك لأن تطبيق منهجية إدارة الجودة الشاملة يعتمد أساساً على فرق العمل ، حيث إن نجاح أي مؤسسة في تحقيق أهدافها والتطبيق الأمثل لإدارة الجودة الشاملة يكمن في بناء فريق متكامل ومتجانس فيما بينه من خلال إعطاء مساحة مناسبة لحرية التصرف وا لرأي وذلك بأخذ رأي العاملين في جميع المجالات .

10- الترويج والتسويق لبرنامج إدارة الجودة الشاملة : قبل مباشرة تطبيق برنامج إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة يتوجب على الإدارة نشر المفاهيم العامة لها من أجل تجنب الآراء المعارضة للتغيير والتعرف على المخاطر المتوقعة، ويتم الترويج عن طريق إلقاء قامة المؤتمرات والدورات التدريبية والمحاضرات¹ .

11- التصميم الفعال : إن عملية إنتاج السلع والخدمات المختلفة يتطلب توفر أقسام للبحث والتطوير تضم خبرات وكفاءات ومستشارين ذوي كفاءة عالية، وعليه فإن اختيار مصممي المنتجات سيكون له أثر واضح في قدرة المؤسسة على تحقيق التوافق مع المواصفات التي تطلبها طلبيات الزبون، مما يمكن المؤسسة من مواكبة التطور في أذواق المستهلكين أولاً وتحسين عمليات المؤسسة ثانياً، بالشكل الذي يتناسب مع إمكانياتها على تلبية حاجات الزبون ورغباته .

12- التشجيع والتحفيز للعاملين : على المؤسسة تبني برنامج حوافز فعال ومرن يخلق جو من الثقة والتشجيع والشعور بالانتماء للمؤسسة وبأهمية الدور الموكل إليهم في تطبيق البرنامج.

13- التركيز على العمليات : إن توافر المواد اللازمة والضرورية للعمليات تدفع المؤسسات لتحقيق الإستثمار الأمثل لها بما يحقق الخطط الاستراتيجية المرسومة ويوفر منتجات مطابقة للمواصفات وذات جودة عالية، وهذا يتطلب بالتأكيد تنظيم فعاليات التحسين المستمر² .

المطلب الثاني : مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة

لكي تستطيع المنظمة تبني وتطبيق إدارة الجودة الشاملة يتطلب منها المرور بأربعة مراحل وإجراء عدة تغييرات في جميع أنشطة وعمليات المنظمة، حيث تتخلص هذه المراحل فيما يلي:

المرحلة الأولى : في هذه المرحلة تحاول المنظمة تبني ثقافة تنظيمية جديدة وهذا من أجل تهيئة البيئة الملائمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة ، وإن التغيير يتطلب جهوداً كبيرة من طرف المسيرين من أجل جعل الأفراد يتبنون فلسفة تتوافق مع إدارة الجودة الشاملة وتكون تتوافق مع المحيط الداخلي و الخارجي للمنظمة وهذا يتطلب وضع خطة لتسير ، وتتطلب كذلك مدى إستعداد العاملين إلى التغيير، وكل هذا يتوقف على

¹ نورالدين بوعنان : جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم

الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، الجزائر، 2007-2008، ص. 15 .

² مصطفى كمال السيد طایل: معايير الجودة الشاملة، ط 1 ، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 2013ص93.

مجموعة القيادة التي تقود عملية التغيير، ويشترط أن تكون للمنظمة القدرة على تكوين فرق عمل متعاونة فيما بينهم، و تشجع على تطبيق إدارة الجودة الشاملة .

المرحلة الثانية : مرحلة التخطيط الإستراتيجي للجودة الشاملة، حيث يتم في هذه المرحلة البدأ بالتجسيد الفعلي لها، أي يتم وضع الأهداف على مدى الطويل، و الخطوات اللازمة لتحقيقها، من أجل الحصول إلى الخطة الإستراتيجية للجودة الشاملة، و هذا يتطلب تحليل مختلف العمليات التي تحتاج إلى تحسين كالقيادة و المعلومات والعمليات التجارية و الصناعية والنتائج وربطها مع أهداف المنظم المتمثلة في إرضاء الزبون و الموظفين و المسيرين على حد سواء ، وهذا من أجل وضع خطة إستراتيجية، وتمر هذه الأخيرة بعدة خطوات كمايلي :

*تحديد الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة : حيث يتم وضع أهداف طويلة المدى، حيث تمس هذه التغييرات ثقافة المؤسسة.

*تحليل البيئة الداخلية : يتم تحليل البيئة الداخلية للمنظمة، من أجل اكتشاف نقاط القوة و نقاط الضعف .
*تحليل البيئة الخارجية: يتم تحليل البيئة المحيطة بالمؤسسة و تحليل بيئة التنافس، من أجل معرفة الفرص واستغلالها، ومعرفة التهديدات ومحاولة تجنبها.

*يتم وضع الخطة الإستراتيجية يجب أن تتكون من أهداف موضوعية، وتكون ملائمة الظروف البيئة لتسيير المنظمة وفقها.¹

المرحلة الثالثة : في هذه المرحلة يتم وضع الإطار القانوني الملائم من أجل تطبيق إدارة الجودة الشاملة وهذا من خلال ما يلي:

*تغيير الهيكل التنظيمي المعتمد: تغيير الهيكل التنظيمي للمنظمة من هيكل تنظيمي العمودي الطويل إلى هيكل تنظيمي أفقي و يتميز بالترابط و التناسب بين هياكل.

*إعادة تصميم وهندسة العمليات و الوظائف: يتم إجراء تغييرات أساسية وجذرية في الأساليب و الإجراءات بطريقة تتلاءم مع الإستراتيجية الموضوعية.

*توزيع جميع السلطات و المسؤوليات الجديدة على الأفراد.

*تشكيل فريق ذو مهارات وقدرات على جميع مستويات من الأفراد.

*إنشاء مجلس الجودة من الأفراد لهم الخبرة الكافية.

*توفير الموارد و الوسائل اللازمة لتحقيق الجودة الشاملة.

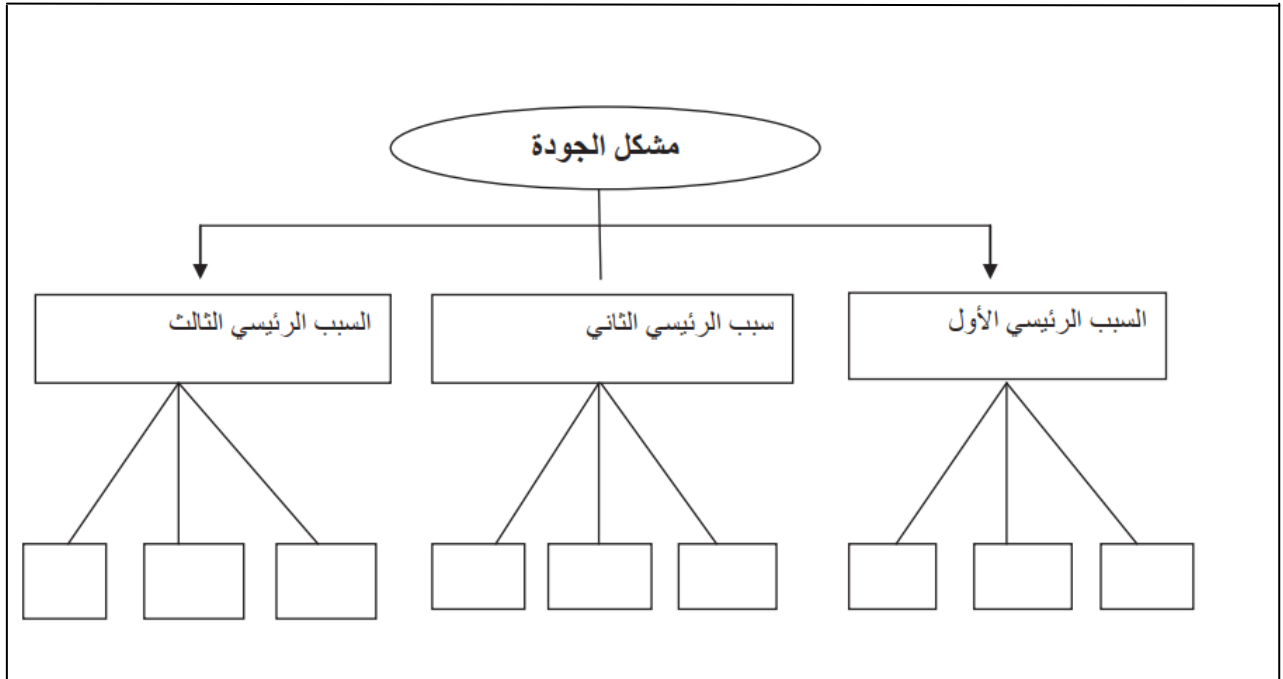
*تدريب المسيرين على فلسفة إدارة الجودة الشاملة وأدواته و أساليبها ونذكر منها:

أ/تحليل العمليات : هنا نقوم بتحليل طرق العمل، وهذا بتجزئة العملية و مراحلها، وهذا من أجل معرفة المشكل وإيجاد الحلول المناسبة له ومناقشتها قبل تنفيذها وإختبارها .

¹ علالي ملكة : أهمية الجودة الشاملة و مواصفات الإنزو في تنافسية المؤسسة دراسة حالة مؤسسة صناعية الكوابل بسكرة ،مذكرة لنيل شهادة ماجستير ،كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية ، جامعة خيبرجرائر 2004،2003، ص32 .

ب/خرائط السبب و النتيجة : تقوم بتحليل المتسلسل لأسباب الأخطاء، وهذا بتحديد الأسباب الأكثر أهمية على النظام الرئيسية و الأقل أهمية على النظام الفرعية، و المخططات تأخذ عدة أشكال منها :
_خرائط المخاطرة: توضح المشكل الرئيسي وتتفرع منه أسباب رئيسية، ومن الأسباب الرئيسية وتتفرع منه أسباب ثانوية

الشكل (3-1) خرائط المخاطرة

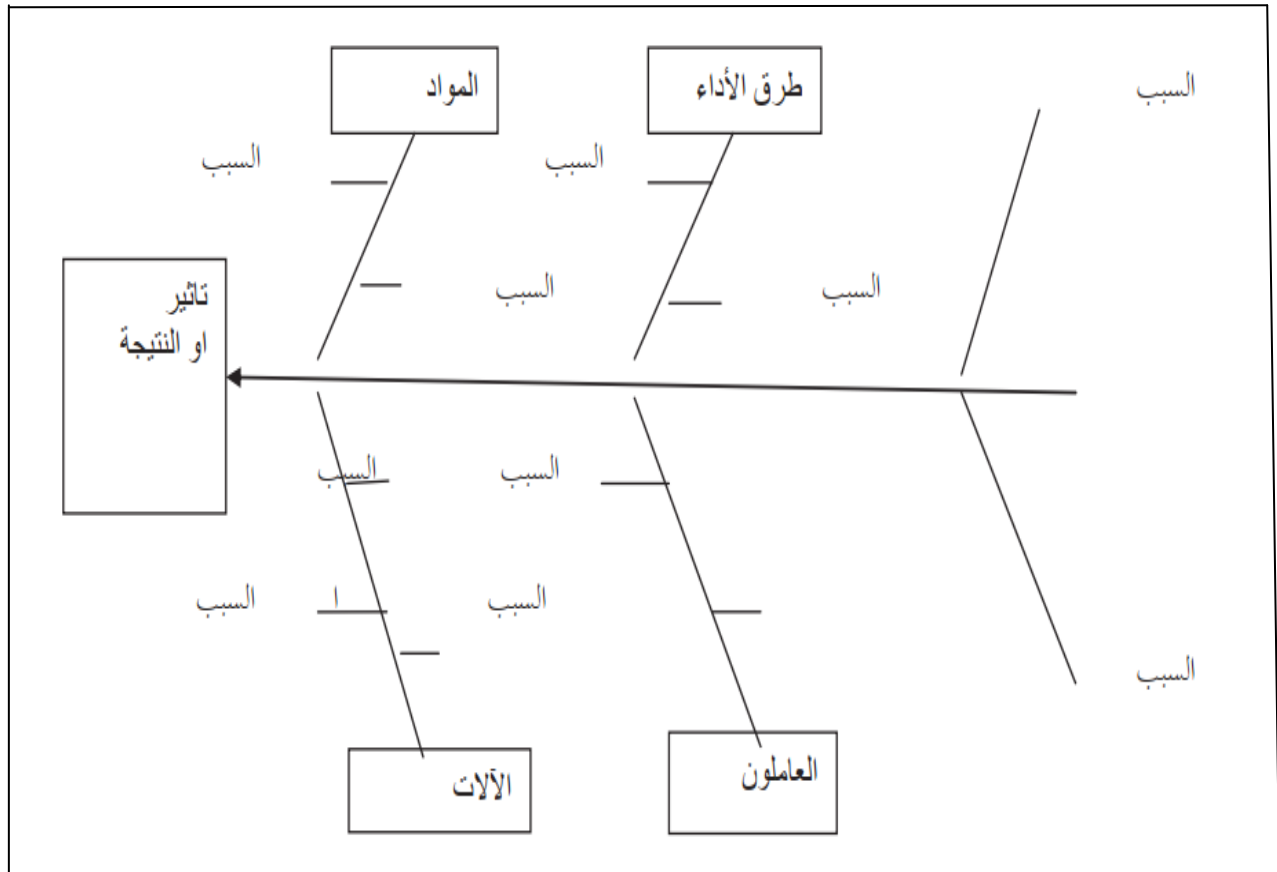


المصدر : علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 34.

_خرائط السمكة: تأخذ شكل سمكة ، حيث في مكان الرأس توضع المشكل الرئيسي و الأسباب توضع على العمود الفقري، بحيث الأسباب الرئيسية على العظام الرئيسية، و إن الأسباب الفرعية توضع على العظام الفرعية، إن هذا النموذج يستعان به لدراسة مسببات المشكل حسب مستويات ودرجة أهميتها في المشكل من أجل البحث عن الحلول حسب الأولوية¹

الشكل (4-1) هيكل السمكة

¹ علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 33



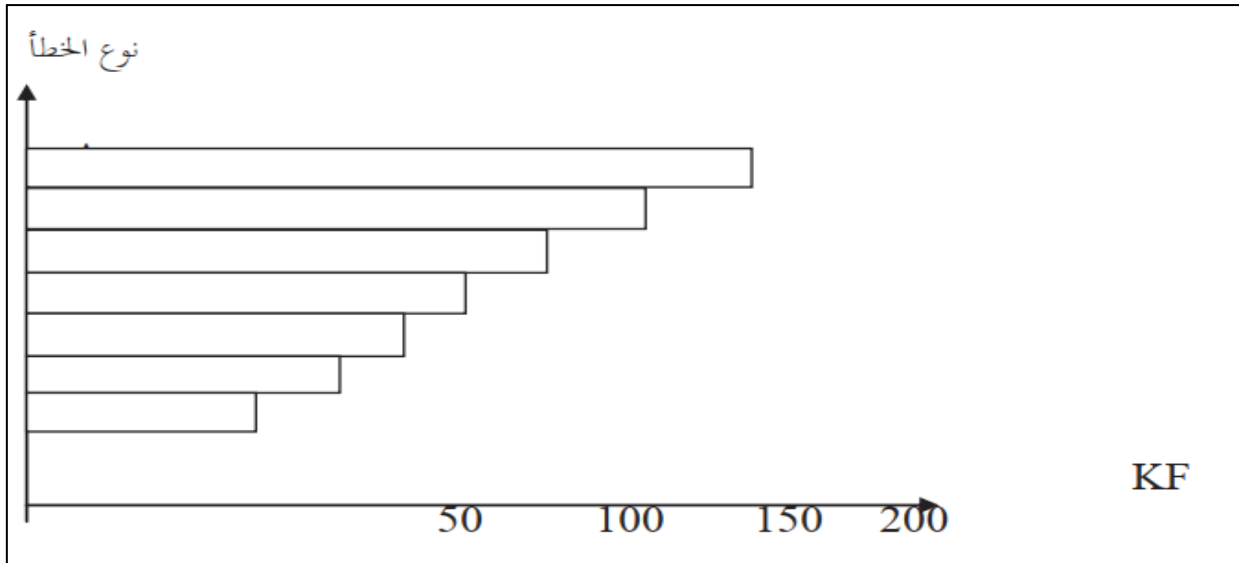
المصدر : علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 34 .

_ تحليل باريتو:

تحليل باريتو عبارة عن تحليل بياني للمعطيات، وهذا من أجل مساعدة فريق العمل تحدي المشاكل التي لها أهمية وألوية بالنسبة للمنظمة، حيث إن المنحنى البياني يوضح محور العمودي له فئة موضوع دراسة مثلا نوع قطع معينة...الخ، وتكون مرتبة من الأكثر أهمية إلى اقل أهمية، و المحور الأفقي سعة الفئات مثلا نسبة الوحدات المعيبة...الخ، وتكون متلاصقة مشكلة مستطيلات وفي أغلب الأحيان ما يكمل المنحنى خط، ويوضح تراكم السعة بدءا من الفئات الأعلى إلى الأدنى فئة وهذا من أجل تكملة النسبة مئة بالمئة¹

الشكل (1-5) : منحنى باريتو للتكاليف

¹ علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 36 .



المصدر : علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 35 .

وبعد وضع المنحنى نقوم بوضع قائمة لكل الأسباب المحتملة ثم نقوم بمراقبة العمليات لوقت يتم فيه تحديد مدى تكرار حدوث السبب، ثم بعد ذلك نقوم بترتيب الأسباب تنازليا وهذا من أجل معرفة المشاكل ذات أهمية، والتي تحتاج إلى حل أسرع.

المرحلة الرابعة : مرحلة التنفيذ و التطبيق:

في هذه المرحلة نقوم بتطبيق الخطة الإستراتيجية، وهذا من أجل تجسيد فلسفة إدارة الجودة الشاملة، كل من المسيرين و العمال.

المرحلة الخامسة : مراقبة تنفيذ إستراتيجية الجودة الشاملة

في هذه المرحلة نقوم باستخدام الأدوات و الأساليب الإحصائية، وهذا من أجل التأكد من تنفيذ إستراتيجية الجودة الشاملة كما هو مخطط لها، و تحقيق الأهداف المخطط لها، وإن استخدام هذه الأدوات و الوسائل يتطلب تدريب العمال على كيفية استعمالها¹.

المطلب الثالث : أدوات ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

أ/ أدوات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

إن أدوات إدارة الجودة الشاملة تعد من الأساليب الفعالة التي تساعد العاملين و القادة في أداء عملهم، فإن من الصعب على أي منظمة تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتأدية وظائفها دون الرجوع إلى هذه الأدوات وخاصة من نعتهم بالتحسين المستمر، وهذه الأدوات لا تساهم في حل المشاكل الجودة فحسب، بل تمكن من إنشاء حافز للجودة في أي عمل، وتوجد هذه الأدوات داخل أي عملية وهذا من خلال أفعال تصحيحية و علاجية، وتعتبر هذه الأدوات جزء من البرنامج المجهز لتحقيق أعلى جودة ممكنة من خلال الأدوات التالية:

¹ علالي مليكة : مرجع سبق ذكره ، ص 36 .

1. أسلوب حل المشاكل : إنه من أشهر الأساليب، حيث أن المنظمة تشكل فرق قصيرة الأجل يكون الهدف منها عقد إجتماعات من أجل مناقشة مشكلات المنظمة، من كل الأبعاد و العمل من أجل حل هذه المشاكل، وإيجاد فرص جديدة للتحسين، وهناك عدة أنواع من الفرق نذكر منها:
 - دوائر الجودة : تكون عبارة على مجموعة من الأفراد، ويكونون من نفس القسم، وتتراوح أعضائها من 5-8، إن العضوية تكون اختيارية، ويعملون الإجتماعات بشكل دوري، و الغرض منها مناقشة الجودة التي تتعلق بالعمل و تحليلها، ومن ثم تقديم الحلول.
 - فرق المشروع: هذه الفرق عملها محدد من قبل الإدارة العليا، وأن هذا الأخيرة هيا من تقوم بتشكيل فريق العمل وبشكل مؤقت، وأن أعضائها يتكونون من مختلف الأقسام المنظمة، ويجب إن يكونوا ذو كفاءة ومهارة ولديهم قدرات المناسبة للعمل في هذا المشروع، و أن في اغلب الأحيان تكون المشاركة إجبارية، وهذا لأن الإدارة العليا من تقوم باختيار الأعضاء.
 - فرق تحسين الجودة: يتم تشكل عضوية الفريق بشكل اختياريا، و الأعضاء يكونون من عدة أقسام، أو من قسم واحد ويكونون من عدة مستويات إدارية، ويجب أن تكون لديهم الخبرة، و الكفاءة المرجوة، من أجل حل المشاكل، إن الفريق لديه الحق في اتخاذ الإجراء الذي يراه مناسب لحل المشاكل.
 - العصف الذهني : نقصد بها تشجيع التفكير الإبداعي لفرق العمل، من أجل إستنباط الآراء .
 - خريطة التدقيق: عبارة عن تمثيل بياني، لعمل تحسين الجودة و تسلسلها، وتستعمل أيضا لفهم المشكلة، وتحليل العلاقات بين مختلف الأنشطة.
 - مبدأ باريتو: إن مبدأ باريتو، يقوم على استعمال طريقة التحليل الإحصائي، للمشكلات، و أسبابها، ورسمها في مخططات بيانية، وفقا لخطوات متسلسلة¹.
 - أسلوب السبب و الأثر: عبارة عن رسوم، تتكون من خطوط و رموز، وتصمم لتوضح العلاقة المفيدة بين الأثر و المسببات وبشكل عام فإنها تستخدم في تحليل المشكلات المعقدة، والتي يصعب شرحها، وفهمها باستخدام لغة الأرقام فقط.
2. أنظمة الاقتراحات: تمكننا من تقديم اقتراحات من قبل الموظفين إلى إدارة وكل واحد على حدا، وتكون هذه الاقتراحات حول طرق تحسين العمل لحل المشاكل التي يواجهها في عمله، ومن بعد ذلك تتبنى الإدارة الاقتراحات المناسبة لها.
3. أنظمة التوقيت المناسبة:
 - تعطي هذه الأنظمة إلى الإدارة فرصة الكافية لكي تحقق أهدافها بطريقة مناسبة و بزمن محدد وبدون أي تأخير، وأيضا تساعد على حل المشاكل التي تواجهها الإدارة مباشرة، وفي نفس الملظن الذي تقع فيه.

¹ منهي احمدعلي ملاح ، مرجع سبق ذكره ، ص 23 .

4. رقابة العمليات الإحصائية :

تستخدم في التعرف على التباين، الذي قد يحدث في أي عملية إنتاجية مهما جدا لتعزيز جودة السلعة المنتجة، وتقليل التكاليف، و زيادة رضا المستهلكين، حتى تكون للمنظمة القدرة على المنافسة في سوق .

5. المقارنة المرجعية:

هي عملية تجديدية، وتكون مبنية على تحليل سريع لأفضل ترتيب للعناصر الفاعلة ذات الكفاءة، وتشتمل على المقارنة بين الأنشطة داخل المنظمة أو الأنشطة داخل المنظمة وما يشابهها في منظمات منافسة، و تتبنى ما ثبت نجاحه ويوفر الكثير من المال و الجهد لإنجاز التحسينات الأكثر إنتاجية بأقل تكلفة ضمن الموارد متاحة¹.

ب/معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

إن هناك عدة معوقات تواجهها إدارة الجودة الشاملة في المنظمات مؤسسات الخدمية ونذكر منها ما يلي :

- موضوع إدارة الجودة الشاملة الحديث وخاص في دول نامية.
- نقص الكفاءات البشرية المؤهلة في هذا المجال.
- تخصيص ميزانية غير كافية من اجل تطبيق إدارة الجودة الشاملة
- الاعتقاد الخاطئ لبعض العاملين بعدم حاجاتهم للتدريب.
- عدم الإلمام بالأساليب الإحصائية لضبط الجودة.
- مقاومة بعض العاملين لتغيير وهذا بسبب طبيعتهم أو بسبب تخوفهم من التغيرات، أو من عدة أسباب أخرى².

- عدم توفر نظام فعال للاتصالات و التغذية العكسية.
- عدم وجود إنسجام وتالف بين أعضاء فريق العمل، أو بين فرق العمل مع بعضهم.
- تأخير وصول المعلومات ،حول إنجازات التي يحققونها العاملون، وفرق العمل في الوقت المناسب.

المبحث الرابع: مواصفات العالمية ISO 9000 وإدارة الجودة الشاملة

تعد الايزو منظمة عالمية تقوم بالإشراف على الوضع و إصدار معايير دولية تسمى معايير الايزو وهي عبارة عن مواصفات التقنية المعترف به دوليا ، وذلك لتشغيل عملية الإنتاج والسلع ونماذجها وأداؤها وادارتها وتأسست عام 1994 بجنيف بسويسرا، وأن المنظمات التي تطبق معايير الايزو تستطيع تبني إدارة الجودة الشاملة.

¹ منهي احمدعلي ملاح:مرجع سبق ذكره ، ص 23 .

² خالد بن جميل مصطفى زقروق،: تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء كلية خدمة المجتمع و التعليم المستمر بجامعة ام القرى ،

شهادةماجستير ، وكلية التربية ،جامعة ام القوي مملكة العربية السعودية ، سنة ، 2008صص 47- 48

المطلب الأول: ماهي مواصفات ISO9000

إشتت المنافسة العالمية أدت إلى تبني المؤسسات الإستراتيجية للجودة وهذا ما يجعلها تحصل على شهادة الايزو، ولقد نشأت عام 1974 م ولقد تناولت عدة مواضيع ومجالات.

- تعريف ISO9000:

إن ISO 9000 هي مشتقة من المنظمة العالمية للتقييس

(INTERNATIONAL ORGANISATION OF STANDARDIEATIO)

هي منظمة غير حكومية وغير تابعة للأمم المتحدة، وتقوم بتوحيد مواصفات وتوحيدها من أجل تسهيل عملية التبادل الدولي في مختلف المجالات، وتتكون من 150 عضو من دولة مختلفة.

وتهدف هذ المواصفات إلى :

-تسهيل عملية التبادل الدولي للمنتجات وتطوير التعاون في مجال تنمية وتكنولوجيا

-تطوير مجموعة مشتركة من المقاييس في عدة مجالات ووضع معايير لمنح شهادة المتعلقة بها.

-تنظيم وتنسيق وتوحيد مواصفات دولية من اجل تحقيق هذا أصدرت مواصفات ISO 9000.

تعريفها iso 9000 :

سلسلة من المواصفات المكتوبة أصدرتها المنظمة الدولية للتقييس سنة 1987 ، تحدد وتصف العناصر المطلوب توفرها في نظام الذي يجب أن تتبناه إدارة المنظمة للتأكد من أن منتجاتها تتوافق أو تفوق حاجات ورغبات العملاء وتوقعاتهم.

-ويعرف كذلك بأنه:"سلسلة المواصفات التي تختص بإدارة الجودة الشاملة في قطاع الصناعة والخدمات، والتي تنقسم إلى مجموعة من المواصفات تختلف حسب درجة شمولية كل منها¹."

المطلب الثاني: عائلة ال ISO9000 ومراحل تطبيقه

1 مواصفات ISO 9000

وتعد مواصفات ISO 9000 إرشادية من أجل مساعدة المؤسسة في تطبيق مواصفات الايزو

الفنية (9001,9002,9003) ويشمل ISO9000 أربعة مستويات :

-ISO 9001 : نظام الجودة-نموذج لضمان الجودة في تصميم والتطوير والإنتاج والتركيب، وإن هذه

المواصفات تنطبق على المنظمات التي تتعامل مع المنتج منذ تصميمه إلى غاية الخدمات مابعد البيع.

-ISO 9002 : هذه المواصفات تغطي جميع مجالات سابقة الذكر ماعدا التصميم والتطوير وخدمات

مابعد البيع، وتنطبق على المنظمات التي تعمل في الإنتاج والفحص والإختبار والتركيب فقط.

¹ لشرف نسيمية : معايير إدارة الجودة الشاملة كدعم لجودة الخدمات الإستشفائية ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم تجارية ، تخصص تسويق

الخدمات ، جامعة ورقلة ، الجزائر ، 2010-2011 ، ص 25 .

ISO 9003- : هذه المواصفات تغطي عملية الفحص النهائي والإختبار، وهي لاتعد نظام للرقابة على الجودة وإنما تتضمن متطلبات عملية اكتشاف المشاكل التي يتم فحصها في المراحل النهائية للفحص والتفتيش.

ISO 9004- : هذه المواصفات تقدم توجيهات وإرشادات، وتستعمل في تطوير عناصر نظم الجودة، وتحدد مدة وإمكانية تطبيق كل عنصر من عناصر الجودة. والجدول التالي ISO9003 يوضح متطلبات الذي يقتصر على اثنا عشر عنصر كما هو موضح في الشكل أدناه.

المطلب الثالث: مراحل تطبيق ISO 9000

إن رغبة المؤسسة في تطبيق الايزو يتطلب منها المرور بثلاثة مراحل كمايلي:

المرحلة الأولى: مرحلة التحضير لشرع في تطبيق نظام ISO9000

- إقتناع ودعم إدارة العليا بضرورة إنشاء نظام جودة تتطابق مع الإيزو.
- تعيين مدير مسئول عن نظام إدارة الجودة.
- توعية وتحسس العمال بأهمية معايير الايزو وفائدته بالنسبة للمؤسسة.
- تكوين إدارات والعمال في المؤسسة من أجل فهم أدوات الجودة والتحكم فيها.
- إجراء تقييم مبدئي للمؤسسة من أجل تشكيل صورة مبدئية للمؤسسة ومقارنتها مع متطلبات الايزو بغية معرفة نقاط القوة ونقاط الضعف¹.
- إنشاء مخطط عمل وجدول زمني من أجل معرفة الأعمال التي يقوم بها المسئول، ومعرفة المدة اللازمة لتنفيذها، وكذلك معرفة التكاليف.

-إعداد دليل الجودة يتضمن الإجراءات والطرق وإرشادات العمل....الخ.

المرحلة الثانية: مرحلة التسجيل

في هذه المرحلة تقوم المنظمة بتنفيذ

-تحديد جهة الاعتماد من اجل الحصول على الشهادة

- مناقشة مبدئية واستفتاء الاستبيان، حيث تقوم جهة الإعتماد بمعرفة نشاط المؤسسة، ودافعها من طلب التسجيل، وتقدم للمنظمة إستمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة مثلا طبيعة نشاط المنظمة؟ تحديد الإدارات والأقسام التي سيطبق فيها نظام إدارة الجودة؟ أنواع الخدمات التي تقدمها المنظمة؟.... الخ.

-تقدم بطلب تسجيل وبعد الموافقة عليه تسدد حقوق التسجيل.

-إعتماد نظام إدارة الجودة.

¹أشرف نسيمية : المرجع السابق ذكره ، ص27 .

المرحلة الثالثة: مرحلة المتابعة والتحسين المستمر

بعد الحصول على الشهادة تقوم الجهة المانحة بمتابعة المنظمة بشكل دوري كل ستة أشهر-كل تسعة أشهر
-كل سنة، من أجل التأكد من متابعة المنظمة لنظام إدارة الجودة الشاملة، وفي حالة وجود إنحراف تنبه
المنظمة، أو بتعديل أو سحب منها الشهادة.

*فوائد تطبيق ISO9000 وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة:

-رفع مستوى الأداء وتغيير ثقافة المنظمة إلى الأفضل.

-كسب رضا العملاء وبناء علاقة قوية ومتينة معهم.

-تعليم العمال في المنظمة لأساليب المراجعة والتقييم الذاتي.

-منح ثقة للعاملين ورفع روحهم المعنوية.

-تحسين عمليا الاتصال الداخلي والخارجي.

-تقوية القدرات التنافسية للمؤسسة.

-زيادة الأرباح¹.

-تحقيق رقابة على كل النشاطات الداخلية.

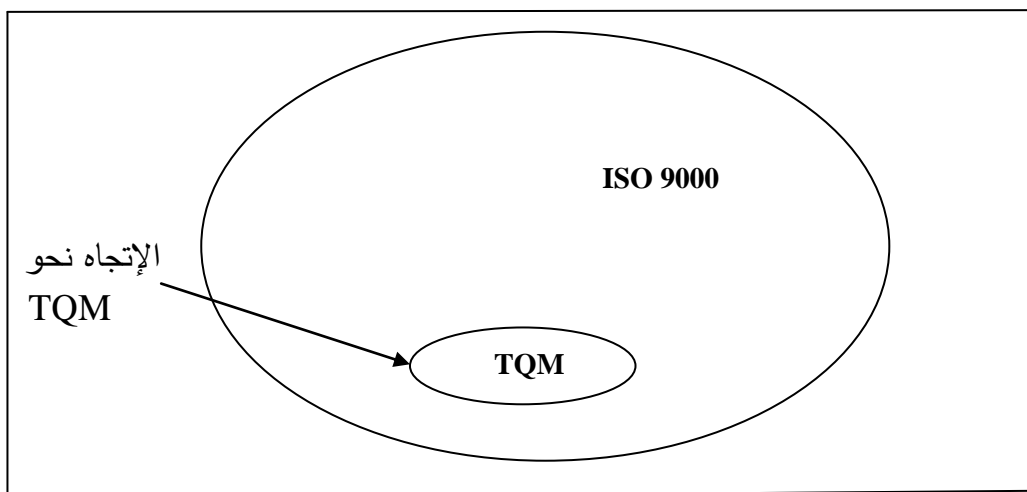
-فتح أسواق جديدة لتسويق الخدمات والسلع.

-استمرارية في تحقيق الجودة العالية للسلع والخدمات.

*العلاقة بين ISO9000 وإدارة الجودة الشاملة:

إن العلاقة بين ISO9000 وإدارة الجودة الشاملة وإدارة الجودة الشاملة علاقة وثيقة حيث إنه للوصول إلى
إدارة الجودة الشاملة يتم من خلال أنظمة إدارة الجودة الشاملة كما هو موضح في شكل التالي:

شكل رقم (1-6): يوضح العلاقة بين ISO 9000 وإدارة الجودة الشاملة



المصدر: منتهى أحمد علي ملاح، المرجع السابق، ص1.

¹ لشرف نسيمه : المرجع السابق ذكره ، ص28 .

إن المنظمات الحاصلة على شهادة ISO 9000 تستطيع تبني إدارة الجودة الشاملة من خلال التركيز على المستهلك وتحسين المستمر ومشاركة العاملين.

إن إدارة الجودة الشاملة تعتبر كفلسفة تسيير، تقوم على عدة مبادئ وأسس ومتطلبات تسعى لتحقيق هدف المؤسسة في تلبية حاجات ورغبات المستفيدين، وهذا يتطلب تنسيق وتوجيه جميع وظائف والعمليات وإمكانيات المؤسسة لتحقيق رضا المستفيد (الزبون والعامل) وبهذا تحقق بالنسبة للمؤسسة تميز تنافسيا¹.

¹ منتهى احمد علي ملاح ، مرجع سبق ذكره

خلاصة الفصل الأول

تعتبر إدارة الجودة الشاملة البوابة أو المخرج بالنسبة للمنظمة وتحويلها من الأسلوب الإداري التقليدي إلى الأسلوب الحديث، وهذا مع تحقيق وتلبية متطلبات واحتياجات الزبائن بمستوى عال من الجودة والأداء للمنتج أو الخدمة.

كما تقوم أيضا إدارة الجودة الشاملة على مجموعة من المرتكزات التي تجعلها تتميز عن مختلف الإدارات الأخرى، وإن تطبيقها على نحو جيد يحقق العديد من المزايا من بينها: تقليل شكاوي الزبائن، تقليل الأخطاء الحاصلة أثناء عملية تقديم الخدمة، كما إنها لا تخلو من العيوب أثناء عملية التطبيق منها: الفشل في تعريف تحديات تطبيق إدارة الجودة الشاملة، عدم توفر التمويل المالي، قلة الوعي بحاجات الزبون... إلخ



الفصل الثاني: الإطار التطبيقي

تمهيد الفصل الثاني :

في هذا الفصل تناولنا وصف لإجراءات ميدانية التي قام الباحث لتحقيق أهداف الدراسة وتحديد المنهج المتبع في ذلك، ولقد استخدم المنهج الوصفي وذلك لمناسبته وطبيعة هذه الدراسة والأهداف. لقد أجريت الدراسة على الأفراد القاطنين بمنطقة فرجوة والذين يعانون من أمراض، بحيث قمنا بدراسة على عينة من الأفراد يتكونون من 100 مريض، قمنا بتوزيع الإستبيان على مجتمع الدراسة (المرضى).

المبحث الأول : التعريف بالمؤسسة

المطلب الأول : تقديم المؤسسة محل الدراسة

يعتبر القطاع الصحي بفرجيوة قطاع ذو طابع إداري حيث يغطي سبعة دوائر ب 15 بلدية ، منظمة إلى خمسة قطاعات فرعية : قطاع فرجيوة ، قطاع عين البيضاء أحريش، قطاع بوحاتم، قطاع واد النجاء، قطاع بايزان.

تقع المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجيوة في شمال ولاية ميلة ، يحدها من الشرق مستشفى ميلة ومن الشمال مستشفى الطاهير وجيجل يتقاسم الحدود من الغرب مستشفى العلمة وعين الكبيرة ، ومن الجنوب مستشفى شلغوم العيد، تتربع المؤسسة على مساحة 6892 متر مربع من أصل 27914.88 متر مربع ، تضم الحظيرة والمساحات الخضراء وتتكفل المؤسسة الإستشفائية بعدد من السك ان تقدر بحوالي 313929 نسمة بكثافة سكانية تعادل 252 نسمة في الكلم المربع.

يقدر العدد الاجمالي للعمال بالقطاع 608 عامل ، يصنف قطاع محمد مداحي المدعو النمر وفق المرسوم الوزاري بتاريخ 15 جانفي 2012 صنف ب B ، ويستوعب 240 سرير ، ويوجد بالقطاع عدة مصالح استشفائية ونذكرها فيمايلي :

-مصلحة الأمراض الصدرية.

-مصلحة طب الأطفال.

-مصلحة الطب الداخلي.

-مصلحة الطب الداخلي .

-مصلحة الجراحة العامة.

-مصلحة تصفية الدم.

أما المصالح التقنية المتوفرة لدى القطاع هي :

-مجمع العمليات الجراحية .

-الاستجالات الطبية الجراحية.

-كرسي الأسنان ، المخبر ، الأشعة .

أولا: نشأة وتطور المؤسسة:

ترجع بوادر نشأة القطاع الصحي بفرجيوة الى سنة 1930 إبّان الإستعمار الفرنسي بإنجازه أول قطاع إستشفائي بفج مزالة (فرجيوة حاليا) ، تحت إسم المستشفى المدني فج مزالة Hopital Civil Fedj Mzala، يعالج فيه المعمرين والعساكر الفرنسيين و أقليات جزائرية .

بعد الإستقلال يظهر مصطلح القطاع الصحي فرجيوة ، بإنجازاته للمراكز الصحية ، كالعيادة الم تعددة الخدمات وإفتتاحها الرسمي يوم : 01-01-1980، وإنجاز مستشفى يقع ببلدية فرجيوة بطاقة تقدر ب 240

سريير ، يحمل اسم الشهيد "محمد مداحي" الذي تم تدشينه ووضع في الخدمة واستقبال المرضي ابتداء من يوم: 01 أكتوبر 1985، وبموجب التقسيم الجديد تم إنشاءه من طرف وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات في سنة 2007، وفق المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 ، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

فإن القطاع الصحي فرجيوة إنقسم الى 03 مؤسسات صحية هي :

- المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد مداحي فرجيوة .

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية فرجيوة.

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عين البيضاء احريش.

ثانيا : أهداف ومهام المؤسسة

يتوفر لدى مستشفى "محمد مداحي" بفرجيوة مجموعة من الأطباء والمرضى ، الذين يسهرون على تقديم خدماتهم ونشاطاتهم الطبية للأفراد الذين يقصدون هذا المستشفى، ومن أهم أهداف ومهام هذا المستشفى نجد:

- تقديم خدمات طبية مختلفة في مختلف الأوقات صباحا ، مساء ، وحتى ليلا ك المراقبة الطبية ، الفحص وغيرها

- مساعدة المريض على تخطي المرض، الذي يعانى منه وهذا من خلال توفير جو ملائم له كجودة طبيب يسهر على معالجته وفحصه ، وتوفير كل الوسائل المادية من أدوية وأفرشة مريحة طعام مناسب، حرارة وهواء مناسبين ، وغيرها

ومعنوية: كجودة مرضين وأطباء نفسانيين يسهرون عليه ، وهذا من خلال مساعدته في كل ما يحتاجه وكذا إعطائه الراحة الكاملة .

- إمكانية بقاء المريض داخل القطاع لمدة يحددها الطبيب لخضوعه للرقابة الطبية المستمرة .

- مجانية العلاج للمرضى غير المتمكنين من دفع قيمة الفحص لدى الأطباء الخاصين .

- قيام مجموعة من الأطباء والمرضى بالزيارات في المناطق البعيدة التي يصعب على سك انها التنقل الى القطاع في كل مرة ، وهذا من خلال وجود عيادات متنقلة ، للتقليل من إنتشار الأمراض وكذا تقديم التلقينات في حالة وجود أمراض معدية وأيضا التوعية الصحية.

- في حالة عدم قدرة أطباء القطاع من معالجة مرضاهم ، أو في حالة وجوب القيام بعملية جراحية خطيرة فإن القطاع يوجه المريض الى مستشفى آخر ذو مستوى أعلى للقيام بهذه العملية ويبقى كوسيط بين المريض والمستشفى.

- مجانية تقديم بعض الأدوية وهذا في حالة وجود مرضى فقراء غير متمكنين من شراء الأدوية.

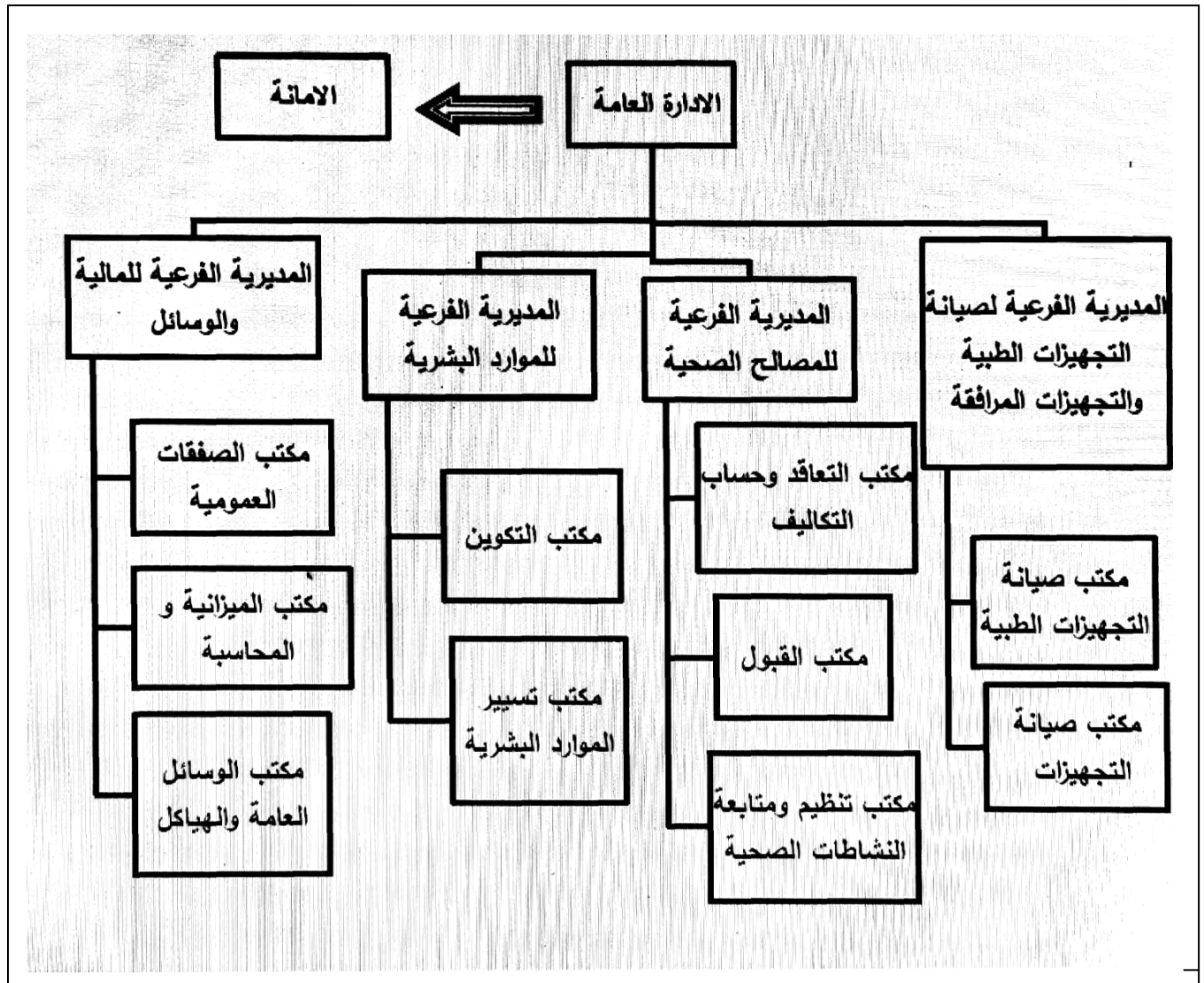
- تسهيل عملية العلاج ، وهذا بوجود قطاعات فرعية في مختلف المناطق.

-تقديم إعلانات في مختلف المناطق ، وكذا توعيات صحية في حالة وجود مشكل صحي خطير، كمرض معدي أو غيره.

- تسخير جميع الوسائل المادية والبشرية للسير الحسن لإستقبال المرضى من كل جانب.

ثالثا: الهيكل التنظيمي للمؤسسة

يعد الهيكل التنظيمي للمؤسسات من أهم العوامل التي تؤدي الى تحقيق أهدافها، فهو يظهر الوظائف و يحدد المسؤوليات ، وسنوضح فيمايلي الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية بفرجيوه. الشكل رقم 1-2 يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية فرجيوه.



المصدر : وثائق داخلية من المؤسسة الإستشفائية فرجيوه.

المطلب الثاني: وظائف المؤسسة الإستشفائية فرجوية

1/ المدير العام للمستشفى

هو المسؤول على سير المستشفى، وهذا بمساعدة رؤساء المصالح (الأقسام)

2/ الأمانة (سكرتارية)

هي حلقة الوصل بين المدير العام والمديريات الفرعية ، وكذلك مصالح المستشفى و المصالح الخارجية الأخرى.

ومن المهام التي تقوم بها :

-تسجيل البريد الصادر والبريد الوارد

-إستقبال الزوار لمقابلة المدير

- ترتيب وحفظ المستندات والوثائق الخاصة بالإدارة لتسهيل عملية البحث عنها

-تحضير الوثائق الخاصة لإمضاء المدير

-إنشاء ملف يجمع فيه مختلف كل الوثائق والسجلات الموجودة على مستوى أمانة المستشفى.

السجلات الموجودة على مستوى أمانة المستشفى:

دفتر الصادرات والواردات

حيث إن دفتر الصادرات يحتوي على كل الوثائق الصادرة من الإدارة الى مختلف هيئات والمؤسسات

العمومية، أما دفتر الواردات تسجيل فيه كل الرسائل والمذكرات، والوثائق الإدارية الواردة إلى المستشفى من مختلف المؤسسات الإدارية.

وهناك كذلك دفتر المد اولات حيث تسجل فيه جميع المد اولات التي تمت سواء في "المجلس الطبي" أو "المجلس الإداري".

3/ المديرية الفرعية للموارد البشرية

تحتوي على مكاتبين :

-مكتب لتسير الموارد البشرية والمنازعات : هذا المكتب يقوم بمتابعة الدورات المهنية للعمال من التوظيف حتى للتقاعد ، ويعمل على متابعة وضعياتهم القانونية والمهنية بما يحفظ حقوقهم.

-مكتب التكوين: مهامه تنحصر بعمل دورات تكوينية للعمال ولديهم نوع ان من التكوين: قصير المدى و طويل المدى، حيث إن التكوين طويل المدى مدته تقريبا سنتان أو ثلاثة، أما قصير المدى يقتصر على يوم أو يومين أو أسبوع أو شهر فقط حسب الحاجة.

4/ المديرية الفرعية للمالية والوسائل

تحتوي على ثلاثة مكاتب تتلخص كمايلي :

مكتب الميزانية والمحاسبة

حيث تكمن مهامه في ترتيب وتنظيم رواتب العمال ، وتسير الميزانية الخاصة بالمستشفى ، وإعادة كشوف والفواتير ، وأيضا تجميع مختلف تقديرات الميزانية، ومتابعة الوضعية المالية .
-مكتب الصفقات العمومية :

ومن المهام التي يقوم بها هذا المكتب إنشاء جميع الصفقات الخاصة بالمؤسسة ، من أدوية وأغذية...الخ حيث يقوم المكتب بإنشاء دفتر الشروط الخاص بالصفقة المراد عقدها وإرسالها إلى وزارة الصحة من أجل الموافقة عليها، ويقوم بنشرها في الجريدة الرسمية، ومن ثم يقوم هذا المكتب ب إستقبال الملفات وفتحها بحضور المدير، ثم يقوم بدراسة الملفات على مستوى لجنة الصفقات ، من أجل إختيار الملف المناسب وبعد إختياره تقوم بلوسال إسم الشخص للجريدة الرسمية من أجل نشره.

-مكتب الوسائل العامة والتجهيزات

من المهام التي يقوم بها هذا المكتب بالمحافظة على كل مايتعلق بالمستشفى وعلى ممتلكاته، وهو المسؤول على نظافة المستشفى ، وحظيرة السيارات ، وعلى سيارات الاسعاف....الخ.

5/ المديرية الفرعية للمصالح الصحية

وهذا يحتوي على ثلاثة مكاتب وتتلخص مهامهم فيمايلي :

-مكتب الدخول

-مكتب التعاقد وحساب التكلفة

-مكتب التنظيم ومتابعة وتقويم النشاطات الصحية

6/ المديرية الفرعية لصيانة المعدات الطبية

-مكتب صيانة المعدات الطبية : يقوم هذا المكتب بنوعين من الصيانة

الصيانة الوقائية : يقوم بمراقبة المعدات من أجل تجنب الأعطاب

وهناك صيانة علاجية :هذا بعد وقوع العطب يأمر بصيانتها ومن ثم يملأ إستمارة يكتب فيها العتاد الذي قام

بصيانتة ونوع العطب الموجود فيه وكل المعلومات المتعلقة بالصيانة أنظر الملحق رقم (01)

المطلب الثالث: الأقسام الموجودة على مستوى المؤسسة

سوف نقوم بتقسيمها الى ثلاثة أقسام وكل قسم يحتوي على مصالح

1-المصالح الطبية

-مصحة الجراحة

-مصحة التشخيص

-مصحة الأشعة

-مصحة طب العيون

- مصحة طب الأذن والأنف والحنجرة

- مصلحة الأمراض الصدرية

- مصلحة الاستجعالات

2- المصلحة التوقية :

-مصلحة الصيدلة

- مصلحة مركز حقن الدم والختبر

-مصلحة التمريض

- مصلحة التعقيم المركزي

- مصلحة تصفية الدم وأمراض الكلى

3- مصالح الادارية

-الإدارة العامة

-مكتب الاستقبال

-قسم السجلات الطبية

المبحث الثاني : تطبيق إدارة الجودة الشاملة لدعم جودة الخدمات الإستشفائية

إن مستشفى محمد مداحي فرجوة لا يحتوي على قسم خاص بالجودة ، وإن مفهوم الجودة لديهم يقتصر على تقديم تحسينات في الخدمات وهذا في ظل الإمكانيات المتاحة ، وعند محاولتنا تطبيق الجوانب النظري على مستشفى محل الدراسة، إقتصر على نظام التسيير في المستشفى من أجل تحسين الخدمات، وقمنا بإجراء مقابلة مع نائب مدير المستشفى ، وطبقنا الأدوات الإحصائية لمعرفة أسباب عدم رضا الزبون على الخدمات المقدمة.

المطلب الأول : النقاط الأساسية لتحسين الخدمات في المستشفى مع إجراء مقابلة شفوية

مع نائب المدير.

إن المستشفى يلعب دورا مهما في تقديم الخدمات الإستشفائية على مستوى المنطقة ، ومن أجل تقديم أفضل الخدمات حيث إن المؤسسة تتبنى نظام تسيير في التقدم ، بغية تقديم أفضل الخدمات .
إن النظام التسييري الذي يتبعه المستشفى ، يعكس لنا النظام التسييري للمنظومة ككل.
من أهم النقاط التسييرية المتبعة من المستشفى مما يلي :

*إن الهدف الأساسي للمستشفى هو تقديم أحسن الخدمات الإستشفائية وهذا في ظل الإمكانيات المتاحة، وتحديد أهداف على مستوى المديريات الفرعية للمستشفى ، وهذا عن طريق الإجتماع السنوي الذي يعقده المدير العام للمستشفى ورؤساء الأقسام ، وهذا من أجل تحديد الأهداف على مستوى كل قسم.
*تحديد المهام الرئيسية التي تتم على مستوى كل مصلحة ، ويكون على رأس كل مصلحة رئيس ، ومن مهامه: -تحديد إحتياجات الطبية والتشغيلية للمصلحة المسؤولة عنها.

-تقديم العمال الذين يعملون على مستوى كل مصلحة .

-وضع دفتر على مستوى كل مصلحة الشكاوي والاقتراحات .

*مراقب طبي العام: يقوم بالتنسيق بين مختلف المصالح الإستشفائية والإدارة .

*يتم تقييم العمال والموظفين عن طريق إجتماع ، يعقده كل من المدير العام للمستشفى والمراقب الطبي ورئيس المصلحة التي يعمل بها.

*يقوم المستشفى بإعداد إستبيانات توزع على المرضى يستنتج منها مدى رضا المريض بالخدمات المقدمة له (ملحق رقم 01).

*يتم تحديد الوجبة الغذائية للمريض على أساس الحمية المقدمة من طرف الطبيب في ظل الميزانية المتاحة.

*يقوم المدير العام للمستشفى ورؤساء المديريات بإعداد تقارير (شهرية،ثلاثية،سنوية)،يقوم بتقديم أهم الأعمال التي قامت بها المستشفى وإرسال نسخة إلى مديرية الصحة الولائية.

*إجراء مقابلة مع نائب المدير

بعد التعرف على المصالح (الأقسام) الموجودة بالمستشفى ، قمنا بإجراء مقابلة مع نائب المدير ، وقمنا بطرح بعض الأسئلة ولقد جاوبنا كمايلي:

س1- فيما تكمن الخدمات التي تقدمونها ؟

ج: تكمن الخدمات التي نقدمها في العلاج كخدمة أساسية وهناك بعض الخدمات الاضافية كالمبيت...الخ.

س2- هل توجد منافسة على مستوى المنطقة؟

ج-لا توجد منافسة لأن مستشفى محمد مداحي فرجيوة هو الوحيد في المنطقة.

س3-هل يوجد على مستوى المؤسسة قسم خاص بالجودة الخدمات التي تقدمها؟

ج- لا يوجد قسم خاص بالجودة على مستوى المؤسسة الإستشفائية؟

س4- هل تعتقد أن هناك تحسينات في الخدمات التي تقدمونها؟

ج-نعم أعتقد أن هناك تحسينات على مستوى الخدمات التي نقدمها ، لأن المؤسسة أصبحت تتوفر على

المعدات الطبية الحديثة وكذلك أصبح هناك برامج تكوينية للعاملين من أجل رفع كفاءتهم، بالإضافة الى

الدعم المادي من طرف وزارة الصحة.

س5- ماذا تعني لكم جودة الخدمات الإستشفائية؟

ج- تعني تقديم خدمات في المستوى، نحاول من خلالها كسب رضا الزبون(المريض).

س6-هل تواجهون صعوبات أثناء عملكم؟

ج- نعم نواجه العدي من المشاكل من بين هذه المشاكل:

-عدم الحرية في إتخاذ القرارات

-عدم القدرة على تقديم أفضل الخدمات ، لأنها ذات طابع عمومي، وإمكانياتنا محدودة من قبل الوزارة.

-وهناك بعض المشاكل من قبل الزبون (المريض) وهي عدم إتباع التعليمات التي تضعها المؤسسة مثل عدم إدخال المأكولات داخل المستشفى.

-وهناك كذلك قانون في المنظمة العالمية للصحة تحدد عمر الأطفال المسموح لهم دخول المستشفى وهم لا يتبعون التعليمات.

س7- هل يحتوي المستشفى على مصلحة (قسم) يقوم بمناقشة المشاكل التي تواجهونها؟

ج: نعم هناك قسم خاص بالمستشفى يطلق عليه قسم المنازعات، ويقوم على مستوى هذا القسم مناقشة كل ما يتعلق بالمستشفى والأطراف المتعامل معها، سواء الزبون أو الإدارات.

س8- هل نظام التسيير التي تتبعه المؤسسة يتماشى مع المتطلبات الحالية؟

ج- إن نظام التسيير الذي تمشي عليه المنظمة مقدم لنا من طرف مديرية الصحة ووزارة الصحة لأنها هي المسؤولة عن نظام التسيير للمستشفيات الحكومية الجزائرية، وتستطيع القول إنه يتماشى مع المتطلبات الحالية بالرغم من وجود بعض المشاكل بصفة عامة.

س9- ماهو الأسلوب الذي يعتمده المستشفى في تقييم عماله؟

ج- تعتمد على أسلوب الرقابة حيث تحتوي على قسم خاص بهذا، حيث إنها تضع عمال خاصين بمراقبة كل ما يتعلق بالمستشفى وعلى مستوى كل قسم.

مثال: على مستوى قسم الجراحة يقوم المراقب بمراقبة ما إذا الممرضين قاموا بلحطاء الإبر والأدوية في الوقت المناسب، وكذلك إتباع أكلهم هل هو وفق ما وصفه الطبيب أو لا...الخ.

س10- هل يشارك العمال في قرارات المستشفى؟

ج-نعم يشارك ممثلين العمال، في إتخاذ القرارات.

س11- من الذين يعين ممثلين العمال؟

ج-المدير لأنه السلطة العليا بالمستشفى

وفي الأخير قمنا بشكر نائب المدير على إجراء هذه المقابلة وتعاونه معنا.

المطلب الثاني : الأنشطة الصحية بمستشفى محمد مداحي فرجوة وتقييم أداؤه

سننظر من خلال هذا المطلب إلى إبراز مختلف الأنشطة الصحية بالمستشفى بالإضافة إلى تقييم أداؤه .

أولا : الأنشطة الصحية بالمستشفى

تتعدد أنشطة مستشفى محمد مداحي فرجوة بتعدد تخصصاته العلاجية والموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) الأنشطة الصحية بمستشفى محمد مداحي فرجيو في الثلاثي الأول لسنة 2018

عدد المصابين	عدد الأطباء	عدد المتوفين	معدل شغل الأسرة	عدد المرضى المقبولين	عدد الأسرة	المصالح
-	-	39	%109.63	110	06	مصلحة التخدير والإنعاش
-	-	2	%57.15	169	16	الأمراض المعدية
-	-	0	%0.00	0	0	طب النفس
-	-	31	%141.72	1090	64	الطب الداخلي
-	-	4	%78.13	196	16	الأمراض الصدرية
-	-	10	%44.63	213	30	طب الكلى
-	-	13	%69.77	736	44	طب الأطفال
-	-	0	%0.00	0	0	الطب الشرعي
-	-	2	%70.10	618	32	الجراحة العامة
-	-	4	%46.37	185	19	المسالك البولية
-	-	2	%41.65	281	31	جراحة العظام
-	-	0	%65.29	643	25	أمراض النساء
-	-	0	%92.92	1347	19	التوليد
-	-	36	%154.55	691	11	الاستجالات
-	-	20	%34.89	83	16	الأورام
416	171	163	% 81	6352	323	المجموع

من إعداد الطالنين بالإعتماد على المعلومات المتحصل عليها من المؤسسة من خلال الجدول أعلاه، يسع مستشفى محمد مداحي فرجيو لـ 323 سرير موزع على 15 مصلحة طبية، حيث تحتل مصلحة الطب الداخلي المرتبة الأولى من حيث الطاقة الاستيعابية بـ 64 سرير ، بمعدل شغل %141.72 تليها مصلحة طب الأطفال بـ 44 سرير بمعدل شغل % 69.77 ، في حين تحتل كل من مصلحة الإستجالات ومصلحة الطب والإنعاش المراتب الاخيرة بـ 11 و 6 سرير، بمعدل شغل %154.55 و %109.63 على التوالي، في المقابل نجد أن مصلحة التوليد من أكثر المصالح نشاطا من حيث عدد المرضى والبالغ عددهم 1347 مقارنة بمصلحة الأورام بـ 83 مريض فقط، أما فيما يخص عدد الوفيات فنجد أن مصلحة التخدير والإنعاش والإستجالات من أكثر المصالح من حيث عدد الوفيات والبالغ عددهم 39 و 36 على التوالي في حين نجد أن مصلحة التوليد وأمراض النساء لا يوجد فيها وفيات.

ثانيا : تقييم أداء مستشفى محمد مداحي فرجيو ولاية ميلة

لتقييم أداء المستشفى تم الإعتماد على مجموعة من المؤشرات و التي تعكس بدورها نسبيا مستوى جودة الخدمات التي يقدمها المستشفى

1: مؤشر عدد الممرضين لكل طبيب

بناءً على معطيات الجدول أعلاه، بلغ مؤشر عدد الممرضين لكل طبيب بالمستشفى 2، مما يدل أن عدد الممرضين بالنسبة لعدد الأطباء كاف، لكنه غير كافي بالنسبة لعدد المرضى حيث لم يتعدى 0.06 ممرض/ مريض.

2: مؤشر عدد الأطباء لعدد الأسرة

يدل هذا المؤشر على كفاءة استخدام فئة الأطباء بناءً على عدد الأسرة التي يستخدمها كل طبيب وبقسمة عدد الأطباء على عدد الأسرة بمستشفى فرجوية وجدنا 0.5 طبيب/سرير وهو أقل من المعدل العالمي والمقدر بـ 4 أطباء لكل سرير، مما يدل على وجود نقص في عدد الأطباء مما ينعكس سلباً على مستوى كفاءة أداء وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى¹.

3: مؤشر عدد الممرضين لكل سرير

يستخدم هذا المؤشر لتقدير كفاءة استخدام الممرضات في المستشفى على ضوء عدد الأسرة، وحيث إن النسبة المقبولة عالمياً هي 0.5 ممرض/سرير أو 2 سرير لكل ممرض، نجد أن مستشفى فرجوية وبمؤشر 0.77 سرير/ ممرض يتوفر على عدد كافي من الممرضين وهذا في ظل ثبات عدد الأسرة .

4: مؤشر استخدام الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى

بناءً على عدد المرضى المقبولين في مستشفى فرجوية نجد أنه يشهد تزايداً مستمراً، حيث بلغ عدد المرضى خلال الثلاثي الأول من سنة 2017 حوالي 6115 مريض أي بارتفاع قدره 237 مقارنة في نفس الثلاثي من سنة 2018، وهذا مؤشر على رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، لكن في واقع الأمر ربما يعود هذا الإرتفاع إلى كون المستشفى حكومي يقدم خدمات بأسعار رمزية بما يتناسب ومستوى دخلهم، من جهة أخرى قد يشكل هذا الإرتفاع في عدد المرضى وفي ظل ثبات عدد الأطباء والممرضين وعدد الأسرة والأجهزة الطبية عبئاً على المستشفى بما يؤثر سلباً على جودة الخدمات المقدمة مستقبلاً.

خامساً: مؤشرات تشغيل المستشفى

يمكن توضيح أهم هذه المؤشرات من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (02) مؤشرات تشغيل مستشفى فرجوية خلال الثلاثي الأول لسنة 2018

المؤشر	خلال الثلاثي الأول من سنة 2018	المعدل المقبول عالمياً
متوسط فترة الإقامة (يوم)	4	7
معدل إشغال الأسرة (%)	81	80
معدل دوران الأسرة (مرة/سنوياً)	20	65
معدل العمليات القيصرية (%)	3	4

من إعداد الطالبين بالاعتماد على المعلومات المتحصل عليها من المؤسسة

¹ الحاج عرابية: تقييم كفاءة استخدام الموارد البشرية الصحية في المستشفيات العمومية: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات. مجلة الباحث جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 10، 2012، ص 336.

نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط فترة الإقامة في مستشفى فرجيوة قد بلغ 4 أيام ، كما أن معدل شغل الأسرة بلغ 81% وهو مقبول مقارنة بالمعدل العالمي، أما فيما يخص معدل دور ان الأسرة قد بلغ 20 مرة سنويا وهو منخفض مقارنة بمعدل القبول العالمي في حين نجد أن معدل العمليات القيصرية فهو أقل من المعدل المسموح به عالميا حيث بلغ 3%

المبحث الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة

سنحاول من خلال هذا المبحث التطرق إلى الإجراءات المنهجية وكيفية اختيار مجتمع وعينة الدراسة ومختلف الأدوات الإحصائية المستعملة.

المطلب الأول: منهجية الدراسة

تعتبر منهجية الدراسة محورا رئيسيا يتم من خلاله إنجاز الج انب التطبيقي من الدراسة، وعن طريقها يتم الحصول على البيانات المطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء موضوع الدراسة.

أولا : مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في المرضى المتواجدين في مستشفى فرجيوة ميلة خلال الفترة الممتدة بين 01 مارس إلى غاية 01 أبريل 2018 والبالغ عددهم 2117 مريض ومريضة.

ثانيا : عينة الدراسة

تحديدها يعد خطوة مهمة لأي بحث، فهي تمثل جزء من مجتمع الدراسة، والعينة المختارة من مجتمع المرضى لكأنت غير عشوائية ميسرة، متكونة من 100 مريض.

ثالثا: أداة الدراسة

بغرض إكمال ما تم التطرق إليه في الج انب النظري والإمام بجو انب الموضوع من الناحية العملية تم استخدام أداة أساسية أخرى بثقوية من خلال عينتين مختلفتين

الأداة الأولى: إستبنة موجهة للمرضى من خلال صياغة نموذج من الأسئلة موجهة لأفراد عينة الدراسة و التي تتكون من جزأين:

-الجزء الأول :يشمل البيانات الشخصية المتعلقة بعينة الدراسة والمتمثلة في الجنس، السن، المستوى التعليمي، المصلحة.

-الجزء الثاني :وينقسم إلى محورين:

أ- المحور الأول: مدى تطبيق مستشفى فرجيوة لمبادئ إدارة الجودة الشاملة، وتعكسها العبارات من 01 إلى 16.

ب- المحور الثاني: أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على مستوى جودة الخدمة الصحية، وتعكسها العبارات من 17 إلى 30.

وقد تم استخدام سلم ليكرث المتدرج من 5 فئات حيث الدرجة 5 تعني موافق تماما بدرجة عالية جدا، والدرجة 1 تعني غير موافق تماما بدرجة منخفضة جدا، وقمنا بحساب المدى على النحو التالي :

1-54 = حيث تمثل 5 عدد الفئات، وبحسب طول الفئة على النحو التالي

طول الفئة المدى = المدى / عدد الفئات = 5 / 4 = 0,8 .

والجدول الموالي يمثل التوزيع لمقياس ليكرث:

الجدول رقم (03) التوزيع لمقياس ليكرث

الفئة] 1.80 - 1]] 2.6- 1.80]] 3.40-2.6]] 4.2- 3.40]	[5-4.2]
الدرجة	1	2	3	4	5
درجة الموافقة	منخفضة جدا	منخفضة	متوسطة	عالية	عالية جدا

من إعداد الطالبين

الأداة الثنائية: مقابلات مع موظفين ومسؤولين بالمستشفى و ذلك بهدف تدعيم النتائج المتوصل إليها من الإستبيان، إضافة إلى الإجابة على بعض تساؤلات الدراسة حول مدى تطبيق مستشفى فرجيو لمبادئ إدارة الجودة الشاملة لا نستطيع الإجابة عنها من خلال الإستبلفة.

المطلب الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة واختبار عينة الدراسة

في هذا المطلب سنتطرق إلى أساليب المعالجة المحاسبية، واختبار طبيعة توزيع عينة الدراسة .

أولا : أساليب المعالجة الإحصائية

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات المجمع من الإستبانة تم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) "statisticalpackge force social sciences" ومن أجل معالجة بيانات الدراسة سيتم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

-النسب المئوية والتكرارات : وذلك بغرض معرفة تكرار فئات متغير ما ويتم الإستفادة منها في وصف عينة الدراسة .

-المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة مدى إرتفاع أو إنخفاض إستجابات أفراد العينة عن كل عبارات الدراسة، وكذا تحديد مدى إنحراف إستجابات المبحوثين لكل عبارة من عبارات الدراسة عن متوسطها الحسابي .

-إختبار ألفا كروباخ crambach'Alpha : لمعرفة ثبات فقرات الإستبلفة .

-إختبار "كولومجروف-سمرنوف Sample K-S- : لمعرفة نوع البيانات هل تتبع التوزيع الطبيعي .

-معامل ارتباط بيرسون pearson correlation coefficient لقياس درجة الارتباط: يستخدم هذا المعامل لمعرفة مدى ارتباط درجة كل عبارة من عبارات الإستبتي ان مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه؛
-إختبار T في حالة عينة واحدة T-Test : لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الإستجابة قد وصل إلى الدرجة المتوسطة، وقد تم إستخدام هذا الإختبار للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الإستبتي.
-إختبار تحليل التباين الأحادي ذو الاتجاه الواحد one loay analysis of ANOVA : لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات البيانات

ثانيا : إختبار طبيعة توزيع عينة الدراسة

قمنا باستخدام إختبار كولوجروف- سمرنوف Sample K-S1- لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، وهو إختبار ضروري في حالة إختبار الفرضيات لأن معظم الإختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً، والجدول التالي يبين نتائج إختبار التوزيع الطبيعي:

المحور	محتوى المحور	قيمة Z	مستوى الدلالة المعنوية (sig)
الأول	تطبيق مستشفى فرجية لمبادئ إدارة الجودة الشاملة	0.108	0.006
الثاني	اثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية	0.67	0.200
	جميع المحاور	0.69	0.200

المصدر : من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج spss يوضح الجدول السابق نتائج الإختبار حيث أن قيمة مستوى الدلالة أكبر من 0.05 وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ويجب إستخدام الإختبارات المعلمية.

صدق وثبات الإستبتي

سننظر إلى صدق وثبات الإستبتي.

أولاً : صدق الإستبتي

يقصد بصدق الإستبتي أن تقيس أسئلة الإستبتي ما وضعت لقياسه وقد تم التأكد من صدق الإستبتي انه:
- صدق الإتساق الداخلي لعبارات الإستبتي: تم حساب الإتساق الداخلي لعبارات الإستبتي على عينة الدراسة البالغ حجمها 100 وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له كما يلي:

1-الصدق الداخلي لعبارات المحور الأول مبادئ إدارة الجودة الشاملة

الجدول رقم (04) الصدق الداخلي لعبارات المحور الأول

الرقم	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية sig
المبدأ الأول : التزام الإدارة العليا			
1	يحرص المستشفى على توفير اكبر قدر ممكن من التخصصات	0.558**	0.000
2	يحتفظ المستشفى بسرية المعلومات الخاصة بالمرضى	0.558**	0.000
3	يحرص المستشفى على توفير الدوام على مدار ساعات اليوم	0.688**	0.000
4	المباني والغرف في هذا المستشفى تتوفر فيها الأجهزة المطلوبة للعمل	0.782**	0.000
5	الأجهزة والمعدات في هذا المستشفى حديثة ودقيقة	0.594**	0.000
6	يحرص المستشفى ان يكون كل الموظفين بمظهر لائق بالوظيفة	0.463**	0.000
7	يحرص المستشفى على تقديم خدماته في مواعيدها	0.802**	0.000

الرقم	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية sig
المبدأ الثاني : التركيز على الزبون			
8	يحرص المستشفى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب	0.731**	0.000
9	يحرص المستشفى على معالجة مشاكل المرضى	0.743**	0.000
10	يحرص المستشفى على الرد على شكاوي واستفسارات المرضى	0.704**	0.000
11	يولي المستشفى اهتماما كبيرا لسرعة الاستجابة لطلبات المرضى وذويهم	0.722**	0.000
12	يسعى المستشفى الى تحقيق رضا المريض	0.669**	0.000
المبدأ الثالث : دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم			
13	يحرص المستشفى على انتقاء ممرضين واطباء ذوي مهارات مناسبة	0.543**	0.000
14	يشجع المستشفى على العمل بأسلوب الفريق	0.537**	0.000
المبدأ الرابع : منع الاخطاء قبل وقوعها			
15	يحرص المستشفى على أداء خدمات دقيقة	0.785**	0.000
16	يحرص المستشفى على تقديم خدمات دون اخطاء	0.661**	0.000

المصدر : من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS

الصدق الداخلي لعبارات مبدأ إلتزام الإدارة العليا

يبين الجدول رقم 05 معاملات الارتباط بين عبارات المبدأ الأول من المحور الأول والمرتبطة بالالتزام الإدارة العليا مع المعدل الكلي لعباراته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05 حيث أن القيمة الإحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما أن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.463 و 0.558 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه

-الصدق الداخلي لعبارات مبدأ التركيز على الزبون

يبين الجدول 10 معاملات الارتباط بين عبارات المبدأ الثاني من المحور الأول والمرتبطة بالتركيز على الزبون مع المعدل الكلي لعباراته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05 حيث أن القيمة الاحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما أن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.669 و 0.704 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه .

-الصدق الداخلي لعبارات مبدأ دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم

يبين الجدول 05 معاملات الارتباط بين عبارات المبدأ الثالث من المحور الأول والمرتبطة بدعم وتدريب العاملين ومشاركتهم مع المعدل الكلي لعباراته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05 حيث أن القيمة الإحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما أن قيم معاملات الارتباط موجبة حيث أن قيمتها 0.543 و 0.537 ومما يدل على أن عبارات هذا المبدأ صادقة لما وضعت لقياسه

-الصدق الداخلي لعبارات مبدأ منع الأخطاء قبل وقوعها

يبين الجدول 05 معاملات الارتباط بين عبارات المبدأ الرابع من المحور الأول والمرتبطة بمنع الأخطاء قبل وقوعها مع المعدل الكلي لعباراته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05 حيث أن القيمة الإحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما أن قيم معاملات الارتباط موجبة حيث أن قيمتها 0.661 و 0.785 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه .

2-الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني إثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على معايير جودة الخدمة

الصحية

الجدول رقم (05)الصدق الداخلي لعبارات المحور الثاني

الرقم	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية sig
معيار الاعتمادية			
1	يضع المستشفى لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام والفروع	0.516**	0.000
معيار الاستجابة			
2	يحرص الأطباء والمرضى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب	0.521**	0.000
3	يعلم المستشفى المرضى عن مواعيد تقديم الخدمات الصحية و زمن انتهائها	0.581**	0.000
معيار الملموسية			
4	يوفر المستشفى سيارات الإسعاف على مدار اليوم	0.236*	0.18
5	يوفر المستشفى كل الأدوية والتحاليل المطلوبة لمتابعة علاج المرضى	0.481**	0.000
6	يتميز المستشفى بنظافة تامة	0.604**	0.000
7	تقدم بالمستشفى أطعمة صحية ملائمة بالحالة الصحية للمرضى	0.714**	0.000
معيار الامان			
8	يحرص المستشفى على احساس المريض بالامان قبل وعند وبعد تلقيه العلاج	0.753**	0.000
9	يوفر المستشفى شبكة الاتصالات للمرضى	0.211*	0.35
معيار التعاطف			
10	يضع العاملون مصالح المرضى في مقدمة اهتماماتهم	0.678**	0.000
11	يقدر العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم	0.678**	0.000
12	يلتزم الأطباء و المرضىين بدقة مواعيد تقديم الأدوية وتغيير الضمادات	0.711**	0.000
13	يحرص المستشفى على تفهم احتياجات المرضى وخصوصياتهم	0.734**	0.000
14	يتصف العاملون بالروح المرحة والابتسامه والكلمة الطيبة أثناء تقديم الخدمة الطبية	0.784**	0.000

المصدر : من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS

الصدق الداخلي لعبارات معيار الاعتمادية

يبين الجدول رقم 06 معاملات الارتباط بين عبارات البعد الأول من المحور الثالث اني والمرتبطة بمعيار الاعتمادية مع المعدل الكلي لعبارته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05

حيث إن القيمة الاحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما إن قيمة معامل الارتباط موجبة، حيث إن قيمته تساوي 0.516 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه

الصدق الداخلي لعبارات معيار الإستجابة

يبين الجدول رقم 06 معاملات الارتباط بين عبارات البعد الثاني من المحور الثاني والمرتبطة بمعيار الإستجابة مع المعدل الكلي لعبارته والذي يبين إن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما إن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.521 و0.581 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه

الصدق الداخلي لعبارات معيار الملموسية

يبين الجدول رقم 06 معاملات الارتباط بين عبارات البعد الثالث من المحور الثاني والمرتبطة بمعيار الملموسية مع المعدل الكلي لعبارته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما إن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.236 و0.481 ما عدا العبارة الأولى فقيمتها الاحتمالية أكبر من 0.05 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

الصدق الداخلي لعبارات معيار الأمان

يبين الجدول رقم 06 معاملات الارتباط بين عبارات البعد الرابع من المحور الثاني والمرتبطة بمعيار الأمان مع المعدل الكلي لعبارته والذي يبين أن معامل الارتباط دالة عند مستوى دلالة 0,05 أما العبارة النثنية قيمتها الاحتمالية أكبر من 0.05 كما إن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.753 و0.211 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه .

الصدق الداخلي لعبارات معيار التعاطف

يبين الجدول رقم 06 معاملات الارتباط بين عبارات البعد الخامس من المحور الثاني والمرتبطة بمعيار التعاطف مع المعدل الكلي لعبارته والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة 0,05، حيث إن القيمة الاحتمالية لكل العبارات أقل من 0,05 كما إن قيم معاملات الارتباط موجبة تتراوح بين 0.678 و0.711 مما يدل على أن عبارات هذا البعد صادقة لما وضعت لقياسه.

ثانياً : ثبات عبارات الإستبينة

هي أن تعطي هذه الإستبينة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الإستبينة أكثر من مرة تحت نفس الظروف، وتحسب باستخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ حيث يأخذ قيمة تتراوح بين الصفر والواحد، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساوية للصفر وعلى العكس، إذا كان هناك ثبات تام في البيانات فإن قيمة المعامل تساوي الواحد ، وقد أجرينا خطوات الثبات على العينة الإستطلاعية نفسها بطريقة ألفا كرونباخ والمتكونة من 30 مفردة والنتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) معامل الثبات ألفا كرونباخ

المحور	العنوان	معامل ألفا كرونباخ
الأول	مدى تطبيق مستشفى فرجينة لمبادئ إدارة الجودة الشاملة	0.915
الثاني	اثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية	0.871
جميع المحاور		0.922

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss نلاحظ من الجدول رقم (12) إن معامل ثبات المحور الأول قدر ب 0.915 والمحور الثاني قدر بـ 0.871 على التوالي، أما معامل الثبات الإجمالي قدر بـ 0.922 مما يدل على أنه في حالة إعادة تطبيق هذه الإستبلة وتوزيعها من جديد في ظروف مماثلة سنحصل على نفس النتائج والإستنتاجات بنسبة % 92.2 وهذا ما يدل على ثبات الاستبيان واتساقه ومصداقية النتائج المتحصل عليها .

المبحث الرابع : تحليل نتائج الدراسة

يتضمن هذا المبحث عرض وتحليل نتائج الدراسة وذلك بالوصف الإحصائي لعينة الدراسة، وإستعراض نتائج الإستبلة والتي يتم الوصول إليها من خلال تحليل فقراتها.

المطلب الأول: تحليل نتائج فقرات الاستبيان وبيانات محاور الدراسة

سننطلق في هذا المطلب إلى الوصف الإحصائي لعينة الدراسة.

أولاً : الوصف الإحصائي لعينة الدراسة

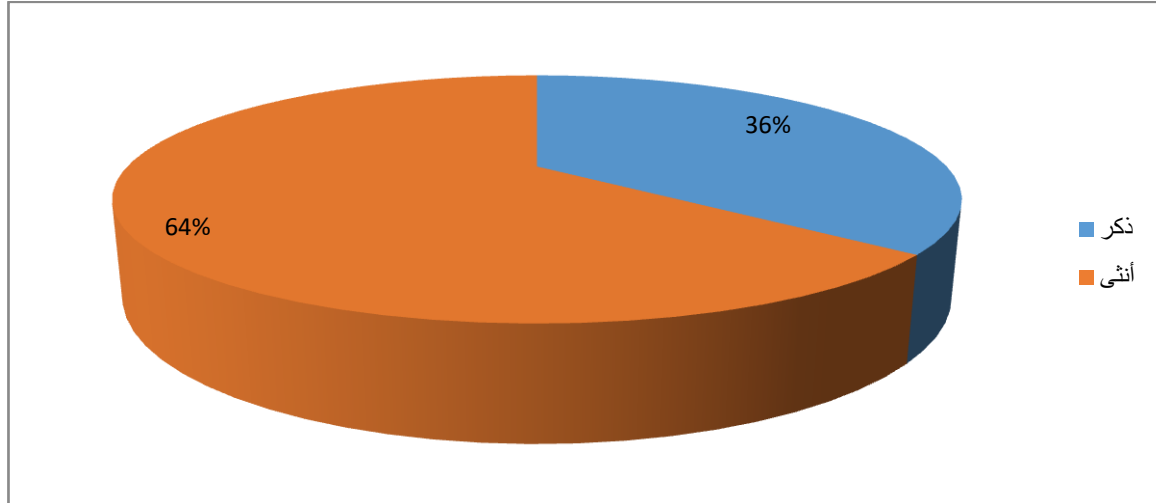
فيما يلي عرض لخصائص عينة الدراسة وفق السمات الشخصية
أولاً- الجنس

جدول رقم (07) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	36	36
أنثى	64	64
المجموع	100	100

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

والشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس:
الشكل رقم (2-2) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

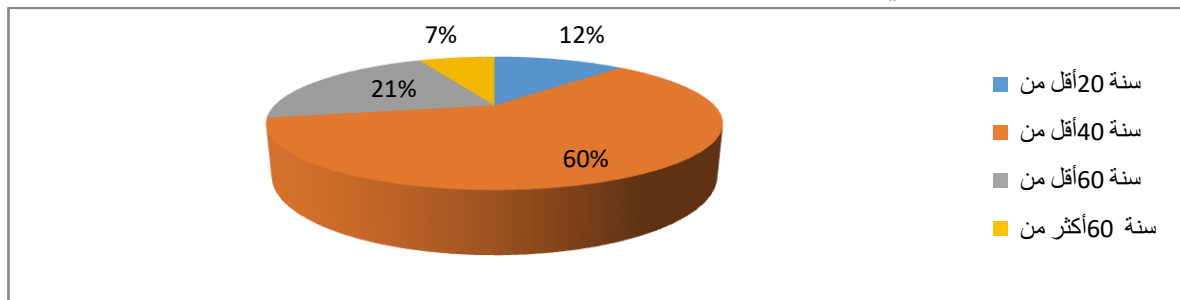


تبين من الجدول والشكل أن أغلب أفراد العينة هم الإناث بنسبة 64 % في حين بلغ نسبة الذكور 36 %.
ثانياً - السن

جدول رقم (8) توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	12	12
أقل من 40 سنة	60	60
أقل من 60 سنة	21	21
أكثر من 60 سنة	7	7
المجموع	100	100

المصدر : من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS
والشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن:
الشكل رقم (2-3) توزيع أفراد العينة حسب السن



المصدر : من إعداد الطالبين بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS
تبين من الجدول والشكل أن أغلب أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين 20 سنة إلى 40 سنة والتي تمثل فئة

الشباب، تليها فئة الكهول بنسبة % 21 في حين تحتل الفئة العمرية أقل من 20 وأكثر من 60 المرتبة الأخيرة بنسبة 12% و 9% على التوالي.

ثالثاً- المستوى التعليمي

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي وفق ما يوضحه الجدول الموالي :

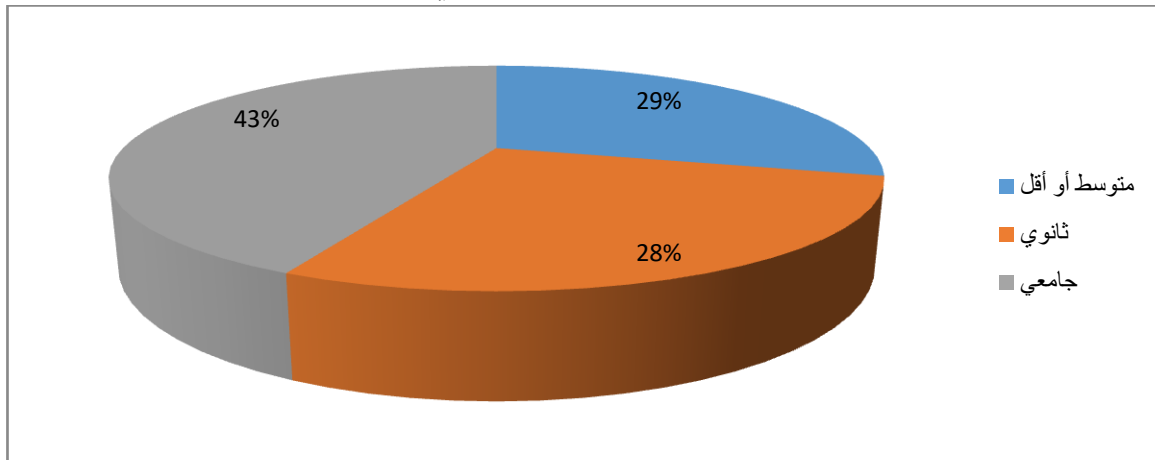
جدول رقم (09) توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
29	29	متوسط أو أقل
28	28	ثانوي
43	43	جامعي
100	100	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss

والشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

الشكل رقم (2-4) توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss

يتضح من خلال الجدول والشكل أن غالبية أفراد العينة ذو مستوى جامعي بنسبة 43% وهذا ما يزيد من الثقة بالبيانات التي تم الحصول عليها، أما ذوي المستوى المتوسط أو أقل فقدرت بنسبة 29% في حين لم يتعدى 28% بالنسبة للمستوى الثانوي.

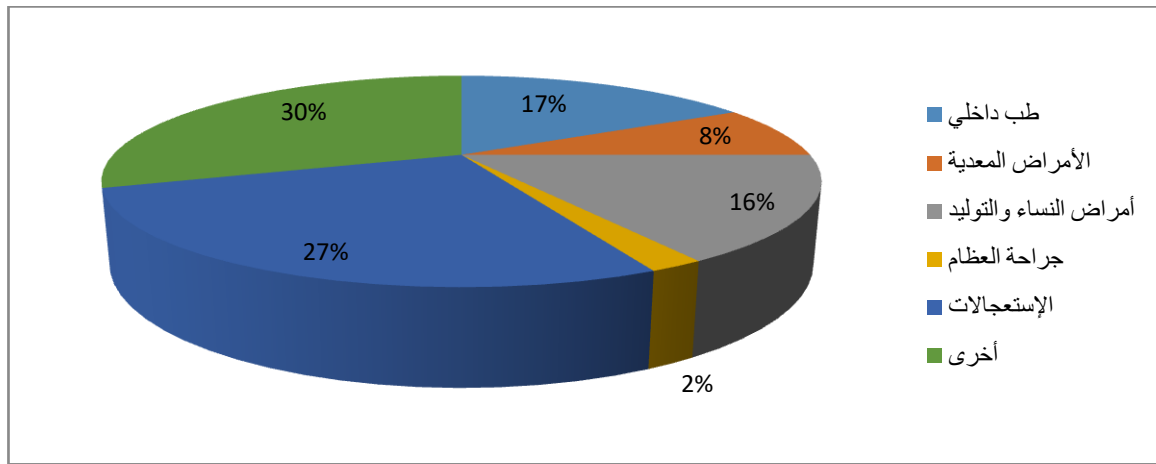
رابعاً- المصلحة التي يعالجون فيها

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة حسب المصلحة التي يعالجون فيها وفق ما يوضحه الجدول:

جدول رقم (10) توزيع أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالجون فيها

النسبة المئوية	التكرار	المصلحة
17	17	طب داخلي
8	8	الأمراض المعدية
16	16	أمراض النساء والتوليد
2	2	جراحة العظام
27	27	الإستعجالات
30	30	أخرى
100	100	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات SPSS والشكل الموالي يوضح توزيع أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالجون فيها: الشكل رقم (2-5) أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالجون فيها



المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات SPSS تبين من خلال الجدول والشكل أن 17 % من أفراد العينة يعالجون في مصلحة الطب الداخلي و 8% في مصلحة الأمراض المعدية و 16 % في مصلحة النساء والتوليد و 2 % في مصلحة جراحة العظام و 27 % في الإستعجالات أما 30 % من أفراد العينة فيعالجون في مصالح أخرى كمصلحة طب الأطفال مصلحة الجراحة العامة .

تحليل بيانات محاور الدراسة

لتحليل فقرات الاستبيان تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار T لعينة واحدة لمعرفة ما إذا كان متوسط درجة الإستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 أم لا، فإذا كانت sig أكبر

من 0.05 فإن متوسط آراء الأفراد حول الظاهرة موضع الدراسة لا يختلف جوهريا عن موافق بدرجة متوسطة وهي 3 أما إذا كانت sig أقل من 0.05 فإن متوسط آراء الأفراد يختلف جوهريا عند درجة الموافقة المتوسطة، وفي هذه الحالة يمكن تحديد ما إذا كان متوسط الإجابة يزيد أو ينقص بصورة جوهرية عن درجة الموافقة المتوسطة من خلال قيمة الإختبار، فإذا كانت قيمة الإختبار t المحسوبة أكبر من t الجدولية معناه إن المتوسط الحسابي للإجابة يزيد عن درجة الموافقة المتوسطة والعكس صحيح .

أولا : تحليل بي انات المحور الأول الخاص بمدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر المريض

فيما يلي سوف نقوم بعرض وتحليل إجابات أفراد العينة المتعلقة بالمحور الأول وذلك من خلال حساب كل من المتوسط الحسابي لمعرفة درجة القبول أو الرفض، وإستخدام إختبار T لمعرفة ما إذا كانت نتائج متوسط درجة الإستجابة قد وصلت إلى درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 أم لا، والنتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (11) تحليل فقرات المحور الأول

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التركيب	درجة الموافقة
المبدأ الأول: التزام الإدارة العليا							
1	يحرص المستشفى على توفير أكبر قدر ممكن من التخصصات	3.33	0.865	3.814	0.000	5	عالية
2	يحفظ المستشفى سرية المعلومات الخاصة بالمريض	3.81	1.143	7.085	0.000	3	عالية
3	يحرص المستشفى على توفير النوم على مدار ساعات اليوم	3.98	1.128	8.688	0.000	2	عالية
4	المباني والترف في هذا المستشفى تتوفر فيها الأجهزة المطلوبة للعمل	3.02	1.310	0.153	0.879	6	متوسطة
5	الأجهزة والمعدات المتوفرة في هذا المستشفى حديثة ونهيفة	2.37	1.070	-5.889	0.000	7	منخفضة
6	يحرص المستشفى ان يكون كل الموظفين بظهر لائق بالوظيفة	4.03	1.000	10.305	0.000	1	عالية
7	يحرص المستشفى على تقديم خدماته في موعدها	3.35	1.344	2.605	0.011	4	عالية
	جميع عبارات المبدأ الأول	3.586	0.792	7.398	0.000	-	عالية
المبدأ الثاني: التركيز على الزبون							
8	يحرص المستشفى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب	3.5	1.124	4.450	0.000	1	عالية
9	يحرص المستشفى على معالجة مشاكل المرضى	3.43	1.075	3.998	0.000	2	عالية
10	يحرص المستشفى على الرد على شكاوي واستفسارات المرضى	3.17	1.083	1.570	0.120	3	متوسطة
11	يولي المستشفى اهتماما كبيرا لسرعة الاستجابة لطلبات المرضى وذوهم	3.05	1.175	0.425	0.671	5	متوسطة
12	يسعى المستشفى على تحقيق رضا المرضى	3.15	0.999	1.502	0.136	4	متوسطة
	جميع عبارات المبدأ الثاني	3.260	0.855	3.039	0.003	-	متوسطة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الترتيب	درجة الموافقة
المبدأ الثالث: دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم							
13	يحرص المستشفى على انتقاء ممرضين وأطباء ذوي مهارات مناسبة	3.29	0.820	3.536	0.001	2	عالية
14	يشجع المستشفى على العمل بأسلوب الفريق	3.45	1.086	4.144	0.000	1	عالية
	جميع عبارات المبدأ الثالث	3.370	0.744	4.973	0.000	-	عالية
المبدأ الرابع: منع الأخطاء قبل وقوعها							
15	يحرص المستشفى على أداء خدمات دقيقة	3.34	1.216	2.796	0.006	1	عالية
16	يحرص المستشفى على تقديم خدمات دون أخطاء	3.14	1.110	1.261	0.210	2	متوسطة
	جميع عبارات المبدأ الرابع	3.240	1.067	2.249	0.027	-	عالية
	جميع عبارات المحور	3.338	0.731	4.622	0.000	-	عالية

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات SPSS

من الجدول أعلاه يمكن إستخلاص ما يلي:

تحليل عبارات المبدأ الأول: إتزام الإدارة العليا

أعلى ترتيب العبارة 6 وهي " يحرص المستشفى أن يكون كل الموظفين بمظهر لائق بالوظيفة"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 4.03 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-4.20] و بلغت قيمة t المحسوبة 10.305 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعد هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون قو انين القطاع الصحي تلزم جميع أفراد الطاقم الطبي والشبه طبي بالمستشفى إرتداء الملابس الملائمة.

تأتي العبارة 3 في المرتبة الثانية " يحرص المستشفى على توفير الدوام على مدار ساعات اليوم"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.98 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-4.20] و بلغت قيمة t المحسوبة 8.688 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون المستشفى يقوم بتخصيص أطباء وممرضين للدوام الصباحي و آخرين للدوام المسائي بالإضافة إلى الدوام الليلي.

تأتي العبارة 2 في المرتبة الثالثة وهي " يحتفظ المستشفى بسرية المعلومات الخاصة بالمريض"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.81 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-4.20] و بلغت قيمة t المحسوبة 7.085 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك

تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون المستشفى يقوم بالإحتفاظ بالمعلومات الخاصة بالمرضى المتواجدين في المستشفى، بالإضافة إلى التحفظ على المعلومات الخاصة ببعض الحالات.

تأتي العبارة 7 في المرتبة الرابعة وهي " يحرص المستشفى على تقديم خدماته في مواعيدها"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.35 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 7.398 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.011 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لإلزام الإدارة العليا الموظفين بتقديم الخدمات الصحية في الوقت المخصص لها مع احترام المواعيد وعدم التأخر في تقديمها.

تأتي العبارة 1 في المرتبة الخامسة وهي " يحرص المستشفى على توفير أكبر قدر ممكن من التخصصات"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.33 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 3.814 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعد هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لالتزام إدارة المستشفى بالعمل على توفير تخصصات غير موجودة في المستشفى من أجل تغطية كافة الأمراض.

تأتي العبارة 4 في المرتبة السادسة وهي المبلفي والغرف في هذا المستشفى تتوفر فيها الأجهزة المطلوبة للعمل"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.02 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 0.153 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.879 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لعدم كفاية الميزانية المالية المخصصة للأجهزة الطبية.

أما العبارة 5 تأتي في المرتبة الأخيرة وهي " الأجهزة والمعدات المتوفرة في هذا المستشفى حديثة ودقيقة"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 2.37 وهو ينتمي إلى المجال 1.80-2.60 وبلغت قيمة t المحسوبة - 5.889 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة

الاستجابة لهذه العبارة قد قل عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة منخفضة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى وجود أجهزة قديمة مما يؤدي إلى حدوث اختلالات فيها وبالتالي تعطي نتائج خاطئة.

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.586 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 7.398 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 لذلك يعتبر مبدأ التزام الإدارة العليا دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا المبدأ قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات مبدأ التزام الإدارة العليا.

تحليل عبارات المبدأ الثاني: التركيز على الزبون

أعلى ترتيب العبارة 8 وهي " يحرص المستشفى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.5 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 40450 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون الهدف الأساسي للمؤسسة الصحية هو تقديم خدمة العلاج .

-تأتي العبارة 9 في المرتبة الثانية وهي يحرص المستشفى على معالجة مشاكل المرضى"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.43 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 3.998 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون المستشفى يسعى إلى إرضاء المرضى من خلال معالجة مشاكلهم والإصغاء إلى طلباتهم والعمل على تنفيذها.

-تأتي العبارة 10 في المرتبة الثالثة وهي " يحرص المستشفى على الرد على شكاوي واستفسارات المرضى" حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.17 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 1.570 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.12 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الإستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة.

تأتي العبارة 12 في المرتبة الرابعة وهي يسعى المستشفى إلى تحقيق رضا الزبون"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.15 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 1.502 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.136 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة.

-تأتي العبارة 11 في المرتبة الخامسة وهي "يولي المستشفى اهتماماً كبيراً لسرعة الاستجابة لطلبات المرضى وذويهم"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.05 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 0.425 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.671 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى التزام الأطباء والممرضين بتقديم العلاج في الوقت المحدد لكل المرضى مما يؤدي في بعض الحالات إلى التعطيل في الاستجابة إلى طلبات مرضى آخرين.

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.260 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 3.035 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.003 لذلك يعتبر هذا المبدأ دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على مبدأ التركيز على الزبون .

تحليل عبارات المبدأ الثالث: دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم

أعلى ترتيب العبارة 14 وهي يشجع المستشفى على العمل بأسلوب الفريق"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.45 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 4.144 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون المستشفى يشجع على العمل الجماعي ففي المصالح الصحية نجد لكل طبيب ممرضين أو ثلاثة، بالإضافة إلى المصالح الإدارية ففي كل مصلحة نجد أربعة أو خمسة مكاتب لكل مكتب موظف .

-تأتي العبارة 13 في المرتبة الثانية وهي "يحرص المستشفى على إنتقاء ممرضين وأطباء ذوي مهارات مناسبة"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.29 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 3.536 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.001 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة

الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لقيام المستشفى بجلب ممرضين و أطباء ذوي مهارات وخبرة عالية من أجل تحقيق رضا المرضى والعمل على حل مشاكلهم الصحية .

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.370 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 4.973 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 لذلك يعد مبدأ دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا المبدأ قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات مبدأ دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم.

تحليل عبارات المبدأ الرابع: منع الأخطاء قبل وقوعها

أعلى ترتيب العبارة 15 وهي يحرص المستشفى على أداء خدمات دقيقة"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.34 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 2.796 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.006 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لحرص المستشفى على التدقيق الجيد في الحالات الصحية المتواجدة من خلال القراءة الجيدة لملفات المرضى.

تأتي العبارة 16 في المرتبة الثلثية وهي " يحرص المستشفى على تقديم خدمات دون أخطاء"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.14 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 1.261 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لوقوع أخطاء طبية في بعض الأحي ان وذلك لحساسية بعض الحالات وقدم الأجهزة الطبية.

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.240 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 2.249 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.027 لذلك يعتبر مبدأ منع الأخطاء قبل وقوعها دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا المبدأ، قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات مبدأ منع الأخطاء قبل وقوعها.

مما سبق يمكن القول إن المتوسط الحسابي للمحور الأول يساوي 3.338 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 4.622 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.0000 لذلك يعتبر المحور الأول دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا المحور قد زاد

عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل المرضى على إن مستشفى فرجيوة يطبق مبادئ الجودة الشاملة.

ثانيا : تحليل بي انات المحور الثاني الخاص بمدى جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى
 فيما يلي سوف نقوم بعرض وتحليل إجابات أفراد العينة والمتعلقة بالمحور الثاني وذلك من خلال حساب كل من التكرارات، النسب المئوية، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة:
الجدول رقم (12) تحليل فقرات المحور الثاني

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الترتيب	درجة الموافقة
مقياس الاعتمادية							
1	يضع المستشفى لوحات ارشادية لتسهيل الوصول الى الاقسام والفروع	4.23	0.789	15.579	0.000	1	عالية
	جميع عبارات المقياس الأول	4.23	0.789	15.579	0.000	-	عالية
مقياس الاستجابة							
2	يعلم المستشفى المرضى عن مواعيد تقديم الخدمات الصحية وزمن انتهائها	3.09	1.129	0.797	0.427	2	متوسطة
3	يحرص الأطباء والمرضى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب	3.64	0.894	7.163	0.000	1	عالية
	جميع عبارات المقياس الثاني	3.365	0.825	4.423	0.000	-	عالية

الرقم	الفترة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	القيمة الاحتمالية	الترتيب	درجة الموافقة
مقياس التمؤسية							
4	يوفر المستشفى سيارات الإسعاف على مدار اليوم	3.48	0.772	6.220	0.000	2	عالية
5	يوفر المستشفى كل الأدوية والتحاليل المطلوبة لعلاج المرضى	2.79	1.200	-1.750	0.083	4	متوسطة
6	يشعر المستشفى بنظافة تامة	3.24	1.147	2.092	0.039	3	عالية
7	تقدم بالمستشفى اطعمة صحية ملائمة بالحالة الصحية بالمرضى	3.55	1.038	5.297	0.000	1	عالية
جميع عبارات المقياس الثالث		3.265	0.681	3.889	0.000	-	عالية
مقياس الأمان							
8	يحرص المستشفى على إحسان المرضى بالأمان قبل وعند وبعد تلقيه العلاج	3.18	1.209	1.489	0.140	1	متوسطة
9	يوفر المستشفى شبكة اتصالات للمرضى	1.88	0.946	-11.842	0.000	2	منخفضة
جميع عبارات المقياس الرابع		2.530	0.828	-5.675	0.000	-	متوسطة
مقياس التعاطف							
10	يضع العاملون مصالح المرضى في مقدمة اهتمامهم	2.93	1.112	-0.629	0.531	5	متوسطة
11	يقدر العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم	3.17	1.215	1.399	0.165	3	متوسطة
12	يلتزم الأطباء والمرضىون بنقطة مواعيد تقديم الأدوية وتعطير الضمادات	3.45	1.149	3.916	0.000	1	عالية
13	يحرص المستشفى على تقديم احتياجات المرضى وخصوصياتهم	3.15	1.104	1.358	0.177	4	متوسطة
14	يتصف العاملون بالروح المرحة والاهتمام والكلمة الطيبة أثناء تقديم الخدمة الطبية	3.33	1.349	2.447	0.016	2	متوسطة
جميع عبارات المقياس الخامس		3.206	0.924	2.228	0.028	-	عالية
المجموع الكلي		3.222	0.649	3.420	0.001	-	عالية

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss.

تحليل عبارة المقياس الأول: الإعتمادية

يضع المستشفى لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام والفروع، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 4.23 وهو ينتمي إلى المجال 4.20-5 وبلغت قيمة t المحسوبة 15.579 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة

المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لحرص المستشفى على تسهيل عملية البحث عن مختلف المصالح الطبية من خلال وضع لواحق فيها اسم المصلحة وسهم يبين الاتجاه المطلوب إتباعه.

تحليل عبارات المعيار الثاني: الإستجابة

-تأتي العبارة 3 في المرتبة الأولى وهي " يحرص الأطباء والممرضين على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.64 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 7.163 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى سعي المستشفى إلى تحقيق المساواة بين المرضى وحققهم في الحصول على العلاج المطلوب.

-تأتي العبارة 2 في المرتبة الثانية وهي " يعلم المستشفى المرضى عن مواعيد تقديم الخدمات الصحية وزمن إنتهاؤها، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.09 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 0.797 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.427 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى عدم إخبار الأطباء المرضى عن زمن تقديم الخدمات حيث يتم تخصيص وقت محدد يتم تقديم العلاج فيه لجميع المرضى . وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.365 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 4.423 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 لذلك يعد بعد الاستجابة دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل إن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة

وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات معيار الاستجابة.

تحليل عبارات المعيار الثالث: الملموسية

-أعلى ترتيب العبارة 7 وهي " تقدم بالمستشفى أطعمة صحية ملائمة بالحالة الصحية للمرضى"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.55 وهو ينتمي إلى المجال 3.40-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 5.297 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد

العينة، ويمكن إرجاع ذلك لسعي المستشفى إلى تقديم وجبات غذائية تتلاءم والحالة الصحية للمرضى .
 -تأتي العبارة 4 في المرتبة الثانية وهي " يوفر المستشفى سيارات الإسعاف على مدار اليوم"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.48 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-4.20] وبلغت قيمة t المحسوبة 6.220 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى سعي المستشفى إلى توفير أكبر قدر ممكن من سيارات الإسعاف من أجل تلبية مختلف الطلبات سواء كانت صباحاً أو مساءً أو ليلاً.

-تأتي العبارة 6 في المرتبة الثالثة وهي يتميز المستشفى بنظافة تامة ، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.24 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 2.092 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.039 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لكون المستشفى يسعى لتوفير أكبر قدر ممكن من عمال النظافة.

-تأتي العبارة 5 في المرتبة الأخيرة وهي يوفر المستشفى كل الأدوية والتحاليل المطلوبة لمتابعة علاج المرض، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 2.79 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة - 1.750 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 3 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى لعدم وجود إمكانيات إجراء بعض التحاليل وذلك لنقص في بعض الأجهزة المتعلقة بها بالإضافة إلى عدم وجود ميزانية كافية تسمح بتوفير بعض الأدوية التي تتطلب قيام المريض بشرائها من خارج المستشفى.

-وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 3.265 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 3.889 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 لذلك يعتبر بعد الملموسية دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل إن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات بعد الملموسية.

-تحليل عبارات المعيار الرابع: الأمان

أعلى ترتيب العبارة 8 وهي " يحرص المستشفى على إحساس المريض بالأمان ان قبل وعند وبعد تلقيه العلاج"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.18 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة 1.489 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى

0.140 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك لقيام المستشفى بوضع أحوال أمن في مختلف مداخل المستشفى.

تأتي العبارة 9 في المرتبة الثانية وهي " يوفر المستشفى شبكة اتصالات للمرضى، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 1.88 وهو ينتمي إلى المجال 1.80-2.60 وبلغت قيمة t المحسوبة - 11.842 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد قل عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة منخفضة من قبل أفراد العينة، حيث إن المستشفى لا يقوم بتوفير اتصالات وهذا راجع لنقص الإمكانيات.

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 2.530 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة - 5.675 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 لذلك يعتبر بعد الأم ان دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل إن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد لا يختلف عن درجة الموافقة

المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على عبارات بعد الأم ان.

تحليل عبارات المعيار الخامس: التعاطف

أعلى ترتيب العبارة 12 وهي يلتزم الأطباء والمرضى بدقة مواعيد تقديم الأدوية وتغيير الضمادات "، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.45 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-4.20] وبلغت قيمة t المحسوبة 3.916 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، ويمكن إرجاع ذلك إلى وجود قوانين صارمة يجب تنفيذها وبالتالي يتم الالتزام بمواعيد تقديم الأدوية للمرضى.

تأتي العبارة 14 في المرتبة الثانية وهي " يتصف العاملون بالروح المرحة والابتسامة والكلمة الطيبة أثناء تقديم الخدمة الطبية"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.33 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 2.447 وهي أكبر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.016 لذلك تعتبر هذه العبارة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة، وبالتالي يتصف العاملون بالروح المرحة والابتسامة والكلمة الطيبة .

-تأتي العبارة 11 في المرتبة الثالثة وهي " يقدر العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم"، حيث إن

متوسطها الحسابي يساوي 3.17 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 1.399 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة، وبالتالي يقدر العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم.

تأتي العبارة 13 في المرتبة الرابعة وهي يحرص المستشفى على تفهم احتياجات المرضى وخصوصياتهم، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 3.15 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-3.40 وبلغت قيمة t المحسوبة 1.358 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.177 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة.

تأتي في المرتبة الأخيرة العبارة 10 وهي " يضع العاملون مصالح المرضى في مقدمة اهتماماتهم"، حيث إن متوسطها الحسابي يساوي 2.93 وهو ينتمي إلى المجال 2.60-4.20 وبلغت قيمة t المحسوبة 0.629 وهي أصغر من قيمة t الجدولية التي تساوي 1.96 كما تشير القيمة الاحتمالية إلى 0.000 لذلك تعتبر هذه العبارة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذه العبارة لا يختلف عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة.

وبشكل عام يمكن القول إن المتوسط الحسابي يساوي 2.249 وهو ينتمي إلى المجال [2.60-3.40] وبلغت قيمة t المحسوبة - 5.675 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.028 لذلك يعتبر معيار التعاطف دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا البعد قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على عبارات بعد التعاطف . مما سبق يمكن القول إن المتوسط الحسابي للمحور الثالث 3.222 وهو ينتمي إلى المجال [3.40-2.60] وبلغت قيمة t المحسوبة 3.420 والقيمة الاحتمالية تساوي 0.01 لذلك يعتبر المحور الثاني دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على إن متوسط درجة الاستجابة لهذا المحور قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة وهي 3 وهذا يعني إن هناك موافقة بدرجة عالية من قبل أفراد العينة على الخدمات التي يقدمها مستشفى فرجيوة على مستوى من الجودة.

المطلب الثاني: إختبار الفرضيات وتحليل الفروق

من أجل القيام باختبار الفرضيات يتعين علينا استخدام T-test للعينة الواحدة، ومن أجل ربط إجابات المرضى بخصائصهم سنقوم بتحليل الفروق بإختبار ANOVA.

أولاً : إختبار الفرضيات

نقوم بإختبار الفرضيات باستعمال إختبار T للعينة الواحدة t-test (وهذا بالإعتماد على قاعدة القرار التالية: إذا كانت قيمة t المحسوبة أكبر من قيمة t الجدولية نقبل الفرضية (H1)) ونرفض الفرضية البديلة (H0)

والعكس صحيح.

إذا كانت القيمة الاحتمالية (sig) الناتجة عن إختبار T للعينة الواحدة أصغر من مستوى الدلالة (sig) المعتمد (0.05 نقبل الفرضية (H1) والعكس صحيح.

أولاً- إختبار الفرضية الأولى: يقوم مستشفى فرجيوه بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

H0: لا يقوم مستشفى فرجيوه بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة..

H1: يقوم مستشفى فرجيوه بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة والجدول الموالي يوضح نتائج إختبار T للعينة الواحدة لإختبار الفرضية الأولى والمتعلقة بالمحور الأول من الإستبئنة:

الجدول رقم (13) نتائج إختبار T-test لإختبار الفرضية الأول

الفرضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H ₁	3.3381	0.73163	4.622	1.96	0.000	قبول
درجة المعنوية المعتمدة: α=0.05						
DF=N-1						

من إعداد الطالبين بالإعتماد على برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول رقم 13 أن المتوسط الحسابي قدر بـ 3.3381 وهو ضمن المجال 2.60-3.40 وقيمة t المحسوبة تساوي 4.622 وهي أكبر من t الجدولية ، والقيمة الاحتمالية تساوي 0.000 وهي أصغر من 0.05 إذن تبعا للقاعدة فإننا نقبل الفرضية H1 أي من وجهة نظر المرضى فإن مستشفى فرجيوه

يقوم بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة

ولتدعيم النتائج المتوصل إليها قمنا بإجراء مقابلة مع أحد مسؤولي المستشفى، وقمنا بطرح مجموعة من الأسئلة، وقد تحصلنا على الإجابات التالية :

- تتوفر لدى المؤسسة مصلحة خاصة بتقييم جودة الخدمة الصحية .

- الأجهزة والمعدات الموجودة في المستشفى تكمن في:

_ **المصالح الإدارية:** الحاسوب، الطابعة، الفاكس، الهاتف، المكاتب، الفواتير، الحوالات... إلخ.

_ **المصالح الطبية:** الماسح الضوئي، أجهزة التحليل، الأدوية... إلخ.

- توجد إستراتيجية محدد للعمل وذلك بالقيام بتنظيم المكاتب، والفواتير ومراجعتها، ومراجعة تدفق الأموال من حساب المستشفى إلى حساب آخر .

- المعايير المعتمدة لقياس الجودة تتمثل في:

_ **المعايير الإدارية:**

- الأخطاء الرقمية في حالة وجود خلل في تقييم الميزانية

- جودة الخدمات من خلال القيام بالعمل والإنهاء منه في الوقت المناسب، مراجعة الحساب الإداري لنهاية السنة، حساب النفقات .

- لا توجد أخطاء في الرواتب .

- لا يوجد نقص في المصالح.

_ **المعايير الصحية:**

- لا يوجد شكاوي عند المرضى .

- التكفل الجيد في الاستعجالات.

- توفر الأطباء في المصالح مع تعويض النقص.

- ينظم المستشفى دورات تدريبية وتكوينية لبعض الأطباء حيث يتم إرسالهم إلى خارج الولاية أو البلد، وكذلك إجراء دورات تدريبية لرئيس المصلحة، ولكن ليس كل الموظفين يقومون بدورات تدريبية .

- نقوم بإدارة العمليات وأنشطة المستشفى من خلال توفير الخدمات الصحية والإمكانيات المادية التغذية، الأسرة الطبية تحقيق هدف يبدأ من الإدارة بالتخطيط للموارد البشرية، من خلال تحديد النقص، مراسلة التنظيم بتوزيع الموارد على المكاتب .

- الإمكانيات المادية: تكمن في:

_ **الصيدلة:** جلب السلعة مع علمنا بالموضوع من أجل تغطية النفقات .

_ **أمين المخزن:** توفير السلعة، وفي حالة عدم توفرها يقومون بصفقات لتعويض النقص .

_ **إدارة المخزن:** يقوم بعمليات الجرد.

- يتم العمل على تجديد تجهيزات المكاتب لكن هذا، مرتبط بالوضعية المالية للمؤسسة، وإذا كان وجود مشاكل يقومون بتقديم ميزانية معتبرة .

- إن تجديد التجهيزات الطبية راجع الى الوضعية المالية للمؤسسة فأحيانا يتم التقليل من التغذية ونسبها الى المعدات الطبية .

- يتم العمل بروح الفريق بين موظفي المكتب الواحد ، لكن أحيانا يتم التنافس بين مختلف المكاتب .
- يتم تطبيق هذه القوانين الصادرة بالغيابات، الخصم الشهري، عقوبات تأديبية، كذلك القيود المتعلقة بالتنسيق، الرقابة، أمين الخزينة، الميزانية فهي تطبق بشكل صارم .
- عدد الأسرة الموجودة في المستشفى كافي، لكن في الحالات الطارئة يكون العدد غير متوقع فيتم توزيعهم إلى عدة مصالح وكل سنة نجلب العتاد الطبي لأنه من أولوياتنا.
- يتم الرد على شكاوي المرضى حيث تعطى لهم أولوية كبيرة والأطباء يعاقبون لتقصيرهم في حق المرضى.
- نسعى إلى تحسين الجودة، عن طريق جلب أطباء جدد ذوي كفاءة، وعن طريق تخطيط الموارد البشرية واحتياجات العتاد الطبي.

ثانياً- إختبار الفرضية الثانية: يوجد أثر لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى فرجوة

- H0:** تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يؤثر سلبا على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى فرجوة
 - H1:** تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يؤثر إيجابا على جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى فرجوة
- والجدول الموالي رقم (14) يوضح نتائج إختبار T للعينة الواحدة لإختبار الفرضية الثنائية والمتعلقة بالمتغير الثاني من الإستبلفة

الفرضية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	القيمة الاحتمالية (sig-t)	القرار
H ₁	3.2221	0.64959	3.420	1.96	0.001	قبول
درجة المعنوية المعتمدة $\alpha=0.05$						
DF=N-1						

من إعداد الطالبين بالإعتماد على برنامج SPSS

نلاحظ من الجدول رقم 14 إن المتوسط الحسابي قدر بـ 3.2221 وهو ضمن المجال 2.60-3.40 وقيمة t المحسوبة تساوي 3.420 وهي أكبر من قيمة t الجدولية، والقيمة الاحتمالية تساوي 0.001 وهي أصغر من 0.005 وتبعاً للقاعدة فإننا نقبل الفرضية H1 أي إنه جودة الخدمة الصحية المقدمة بمستشفى فرجوة جيدة وذلك من وجهة نظر المرضى .

ثالثاً- مناقشة النتائج

من خلال دراستنا التي أجريناها على مستشفى محمد مداحي بفرجوة، تبين أن المستشفى وحسب رأي المرضى يطبق مبادئ الجودة الشاملة وبدرجة موافقة عالية على التزام الإدارة العليا، تدريب العاملين ومنع الأخطاء قبل وقوعها وبدرجة موافقة عالية، في حين أن مبدأ التركيز على الزبون نال تأييداً متوسطاً حيث عبر أفراد العينة عن إزدراءهم إتجاه بعض الخدمات كالتباطؤ في الاستجابة لطلبات المرضى وذويهم والرد على

شكاويهم وإستفساراتهم، الأمر الذي إنعكس إيجابا على مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة حيث وافق أفراد العينة وبدرجة عالية على أن الخدمة الصحية في مستوى توقعاتهم من الجودة. ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى تحسن مستوى الخدمة الصحية المقدمة مقارنة بالسنوات الماضية وهذا بشهادة أحد المسؤولين بالمستشفى، ويعزى ذلك إلى تخرج إطارات في الميدان الطبي وتبادل الخبرات؛ -الزيارات الميدانية والتفقدية من طرف الحكومة التي مكنت الموظفين والمرضى من تبليغ مطالبهم وإنشغالهم.

-الغلاف المالي الذي تخصصه الدولة كل سنة للنهوض بالقطاع وآخرها الغلاف المالي المخصص لإعادة تهيئة المستشفى وتوفير الأجهزة الكافية لمعالجة الحالات المرضية .
-تغيير سلوك الموظفين والعاملين وتحكيم الضمير الأخلاقي والمهني، حيث يتم معاقبة كل من يقوم بالإخلال بالنظام .

-الإهتمام أكثر بالمرضى من خلال التحسين من نوعية الأطعمة المقدمة مع مراعاة الحالات الصحية خلال تقديم الوجبات الغذائية، توفير النظافة مع الإلتزام بمواعيد تقديم الأدوية وغيرها .
-التطور الذي تشهده الدولة في مختلف الهياكل ك ان له تأثير أو دور في تحسين أداء القطاع الصحي .

ثانيا : إختبار الفروق

تم استخدام تحليل التباين الأحادي (one loay analysis of ANOVA) لإختبار الفروق في آراء عينة الدراسة حول دور إدارة الجودة الشاملة في تطوير جودة الخدمة الصحية عند مستوى الدلالة sig.

1- إختبار الفروق بالنسبة لمتغير الجنس

يوضح الجدول التالي إختبار الفروق بين آراء الباحثين بالنسبة لمتغير الجنس

الجدول رقم (15) تحليل التباين الأحادي بالنسبة لمتغير الجنس

العنوان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية
دور ادارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية	داخل المجموعات	0.447	1	0.447	0.998	0.320
	بين المجموعات	43.883	98	0.448		
	المجموع	44.333	99	-		

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات SPSS.

من خلال الجدول رقم 15 نلاحظ أن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.320 وهي أكبر من 0.05

مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس عند مستوى دلالة 0.05.

2 إختبار الفروق بالنسبة لمتغير السن

يوضح الجدول التالي إختبار الفروق بين آراء المبحوثين بالنسبة لمتغير السن:

الجدول رقم (16) يوضح التباين الأحادي بالنسبة لمتغير السن

العنوان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية
دور ادارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية	داخل المجموعات	2.696	3	0.899	2.072	0.109
	بين المجموعات	41.634	96	0.434		
	المجموع	44.33	99	-		

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss.

من خلال الجدول نلاحظ إن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.109 وهي أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد العينة تعزى لمتغير السن عند مستوى دلالة 0.05.

ثالثاً- إختبار الفروق بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي

يوضح الجدول التالي إختبار الفروق بين آراء المبحوثين بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي :

الجدول رقم 17 تحليل التباين الاحادي بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي

العنوان	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية
دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية	داخل المجموعات	2.176	2	1.088	2.503	0.087
	بين المجموعات	42.154	97	0.435		
	المجموع	44.33	99	-		

المصدر : من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات spss.

من خلال الجدول نلاحظ إن القيمة الاحتمالية لجميع المحاور تساوي 0.087 وهي أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء افراد العينة تعزى لمتغير السن عند مستوى دلالة 0.05.

يوضح الجدول رقم 18 نتائج تحليل معنوية الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغير المصلحة :

الجدول رقم (18) تحليل معنوية الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغير المصلحة التي تعالج فيها

البيان	طب داخلي		الامراض المعدية		امراض النساء والتوليد		جراحة العظام		الاستعمالات		اخرى	
	متوسط الدلالة	متوسط الفروق	متوسط الدلالة	متوسط الفروق	متوسط الدلالة	متوسط الفروق	متوسط الدلالة	متوسط الفروق	متوسط الدلالة	متوسط الفروق	متوسط الدلالة	متوسط الفروق
طب داخلي												
الامراض المعدية	0.833	0.054										
امراض النساء والتوليد			0.458	0.183	0.261	0.237						
جراحة العظام					0.978	-0.125	0.721	0.170	0.619	0.225		
الاستعمالات					0.248	0.514	0.010	0.502	0.006	0.685	0.000	0.740
اخرى			0.000	-0.758	0.583	-0.24	0.583	-0.24	0.764	-0.072	0.923	0.0178

يتضح من الجدول رقم 18 أن هناك إختلاف غير معنوي في إجابات أفراد العينة تعزى إلى المصلحة التي تعالج فيها كما يلي:

- بين المرحلة الأولى والثنية حيث بلغ مستوى الدلالة 0.833
- بين المرحلة الأولى والثالثة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.261
- بين المرحلة الأولى والرابعة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.619
- بين المرحلة الأولى والخامسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.000
- بين المرحلة الأولى والسادسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.923

كما يتضح من الجدول إن هناك إختلاف غير معنوي في إجابات أفراد العينة تعزى إلى المصلحة التي تعالج فيها كما يلي:

- بين المرحلة الثنية والمرحلة الثالثة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.458
- بين المرحلة الثنية والمرحلة الرابعة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.721
- بين المرحلة الثنية والمرحلة الخامسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.006
- بين المرحلة الثنية والمرحلة السادسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.764

كما يتضح من الجدول أن هناك إختلاف غير معنوي في إجابات أفراد العينة تعزى إلى المصلحة التي تعالج فيها كما يلي:

- بين المرحلة الثالثة والمرحلة الرابعة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.978
- بين المرحلة الثالثة والمرحلة الخامسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.010
- بين المرحلة الثالثة والمرحلة السادسة حيث بلغ مستوى الدلالة 0.583

كما يتضح من الجدول أن هناك إختلاف غير معنوي في إجابات أفراد العينة تعزى إلى المصلحة التي تعالج فيها كما يلي:

-بين المرحلة الرابعة والمرحلة الخامسة حيث بلغ مستوى المعنوية 0.248

-بين المرحلة الرابعة والمرحلة السادسة حيث بلغ مستوى المعنوية 0.58

كما يتضح من الجدول أن هناك إختلاف معنوي في إجابات أفراد العينة تعزى إلى المصلحة التي تعالج فيها
كما يلي:

-بين المرحلة الخامسة والمرحلة السادسة حيث بلغ مستوى المعنوية 0000.0

خلاصة الفصل الثاني

تناولنا في هذا الفصل عرض تحليلي لنتائج الدراسة الميدانية المتعلقة بأثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة بمستشفى فرجوة على جودة الخدمة الصحية، حيث قمنا بتوزيع إستبلفة على عينة من المرضى بالمستشفى، وبلمستخدم البرنامج الإحصائي SPSS ومجموعة من الأساليب الإحصائية حيث تم التأكد من تطبيق المستشفى لمبادئ الجودة الشاملة مما إنعكس إيجابا على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الخاتمة

الخاتمة

أولاً: النتائج

من خلال الدراسة النظرية تم التوصل إلى النتائج التالية:

_ الجودة هي مجموعة من الخصائص التي تركز على العنصر البشري وتتفاعل فيما بينها من أجل تحقيق مستوى أداء جيد.

_ للجودة عدة أبعاد تتمثل في الجمالية، مستوى الأداء، القدرة على الخدمة، الإعتدالية، المطابقة، السمعة الهيئية، الإحترافية، الأمان، الإستجابة، الجودة المدركة.

_ للجودة مجموعة من التكاليف تتمثل في: تكاليف الفشل الداخلي، تكاليف الفشل الخارجي، تكاليف التقييم وتكاليف الوقاية.

_ تعرف إدارة الجودة الشاملة بأنها التحسين المستمر لعمليات الإنتاج، والعمليات الإدارية والبحث عن الطرق المناسبة لرفع مستوى الأداء وتخفيض التكاليف ورفع مستوى الجودة بما يتلاءم مع إحتياجات الزبائن.

_ مرت إدارة الجودة الشاملة بعدة مراحل تتمثل في: مرحلة الفحص، مرحلة مراقبة الجودة، مرحلة تأكيد الجودة مرحلة، إدارة الجودة الإستراتيجية، مرحلة إدارة الجودة الشاملة.

تتمثل أهم مبادئ إدارة الجودة الشاملة في التخطيط الإستراتيجي، التركيز على الزبون، إلتزام الإدارة العليا تدعيم وتدريب العاملين، الوقاية بدل من التفتيش، التركيز على العملية، معلومات التغذية العكسية.

_ الخدمة الصحية هي مجموعة الخدمات العلاجية أو الإستشفائية التي تقدمها المؤسسات الصحية للأفراد بهدف تحقيق رغباتهم وحاجاتهم الصحية.

_ تصنف الخدمات الصحية إلى خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد، خدمات طبية مساعدة، خدمات الرعاية الصحية والخدمات الصحية البيئية.

_ جودة الخدمات الصحية تعني درجة المطابقة للمواصفات التي تلبي حاجات المرضى بتوفير خدمات صحية بشكل مقبول في الوقت والمكان المناسبين مع تقليل وقت الإنتظار وتقليل الأخطاء الطبية.

_ تتمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية في الإعتدالية، الإستجابة، الملموسية، الأمان، التعاطف.

_ تساعد إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمة الصحية من خلال تثبيت الإلتزام بإدارة الجودة الشاملة

ووضع إستراتيجية للوصول إلى التزام الموظفين، ضم ان الجودة وتحسينها، وأخيراً تخفيض تكاليف تدني الجودة من خلال الوقاية.

ومن خلال الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الإستشفائية فرجوية ولاية ميلة تتمثل نتائج الدراسة في:

_ معظم العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد مداحي بفرجوية تتكون لديهم فكرة عن مفاهيم إدارة الجودة الشاملة.

_ وجود أقسام ومصالح في المؤسسة تهتم بتقييم الجودة والأنشطة الصحية المختلفة.

- وجود دورات تكوينية وتدريبية للعاملين في المؤسسة والتي تساعد على تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية.

الخاتمة

رغم إفتقار المستشفى للأجهزة المتطورة إلا أن ما لديه من معدات يساهم في علاج المرضى ويلبي إحتياجاتهم.

وجود إستياء من قبل المرضى الوافدين على مصلحة الإستعجالات وذلك لطول زمن الإنتظار وعدم توفر أماكن تسع كل المرضى المنتظرين، بالإضافة إلى عدم وجود نظام يساعد في تنظيم عملية الإنتظار، ومن جهة أخرى وجود رضا من قبل المرضى المقيمين في مختلف المصالح الطبية الأخرى.

العاملين بالمؤسسة الإستشفائية يسعون إلى العمل على تحسين مستوى الخدمة المقدمة رغم الإمكانيات المحدودة وبعد الإلمام بالجانب النظري وتحليل البيانات المتحصل عليها في الجانب التطبيقي، توصلنا إلى إثبات صحة الفرضية الأولى والثانية والتي كانت كما يلي:

- مستشفى فرجيوه وحسب وجهة نظر المريض يطبق مبادئ إدارة الجودة الشاملة
- تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يؤثر ايجابا على جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفى فرجيوه وذلك من وجهة نظر المرضى.

أما الفرضية الثالثة، فكانت كما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر

المرضى تعزى لمتغير المصلحة عند مستوى معنوية 0.05.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إدارة الجودة الشاملة وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر

المرضى تعزى لمتغيرات الجنس و السن و المستوى التعليمي عند مستوى معنوية 0.05.

ثانياً: الإقتراحات

بالإعتماد على نتائج الدراسة يمكن طرح الإقتراحات التالية:

_ ضرورة الإستمرار في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من أجل تحسين جودة الخدمات في المؤسسة العمومية الإستشفائية فرجيوه .

_ ضرورة إجراء دورات تدريبية وتكوينية للعاملين في المؤسسة وتعريفهم على مفاهيم إدارة الجودة الشاملة وطرق العمل بها.

_ توفير الإمكانيات المادية المتمثلة في الأجهزة الطبية الحديثة والمعدات من أجل النهوض بمستوى الخدمة المقدمة.

_ الإلتزام بمواعيد تقديم الخدمات الصحية وتوفير الأدوية والتحاليل المطلوبة لمتابعة العلاج.

_ العمل على توفير أكبر قدر ممكن من التخصصات الطبية وتقديم خدمات دقيقة ودون أخطاء.

_ زيادة إحتكاك الموظفين في المستشفى بأشخاص ذوي كفاءة من خلال جلب الخبرات الأجنبية في الميدان الصحي والإداري.

_ توفير الموارد المطلوبة في الوقت المناسب.

- العمل على تقليص زمن الإنتظار في مصلحة الاستعجالات وتوفير أماكن كافية للإنتظار.

الخاتمة

ضرورة تغيير النظرة السطحية في ممارسة إدارة الجودة الشاملة بالمؤسسات الصحية، والتي أصبحت ضرورة تليها الحاجة إلى توفير خدمات صحية في مستوى تطلعات الأفراد من الجودة.

ثالثاً: آفاق الدراسة

وأخيراً وبعد دراسة دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية والتي لا تمثل إلا مرحلة أولى من البحث تليها مراحل تكون مكملة لجوانب أخرى في الموضوع، حيث يبقى هذا الموضوع مفتوحاً لدراسات مستقبلية للتعمق أكثر في بعض الجوانب التي وجدنا فيها نقص كصفوف الإنتظار والإمداد، ومن ضمن الدراسات التي يمكن إقترانها نذكر:

- دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين.

- أثر استخدام نماذج صفوف الإنتظار على تحسين جودة الخدمة الصحية.

- تقييم جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية الخاصة.

- جودة الخدمة الصحية وتأثيرها على سلوك المريض.

إن من أكبر التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية كيفية التحسين و التطوير من مستوى الخدمات الصحية المقدمة وتقليل تكاليفها من أجل تحقيق رضا المرضى، فقد أصبحت الجودة ضرورة لازمة حيث تسعى مختلف المؤسسات الصحية إلى تبني إدارة الجودة الشاملة كأسلوب حديث لرفع مستوى الأداء في الرعاية الصحية.

وإنطلاقاً من التساؤل الذي تم طرحه في مقدمة المذكرة حول كيف يمكن أن يؤثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة العمومية الاستشفائية فرجيوة ولاية ميله على جودة الخدمة الصحية ، تم إستقصاء عينة من المرضى بالمستشفى والمقدرة بـ 100 مريض، حيث تبين أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة من خلال تطبيق الإستراتيجية الموضوعية من قبل الإدارة العليا للمستشفى ومراجعتها باستمرار، تطبيق القوانين والتشريعات على النحو الصحيح، الإهتمام بشكاوي الزبائن ومراعاة حاجاتهم ورغباتهم، العمل بأسلوب الفريق، توفير مصلحة خاصة بتقييم جودة الخدمة الصحية، فضلاً عن توفير الإمك انيات المادية والمالية الكافية، يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية سواء من جانب الاعتمادية، الإستجابة، الملموسية، الأم ان والتعاطف.



المراجع والمصادر

قائمة الكتب

- (1) _إسماعيل القزاز : التطبيق العملي للمواصفة iso9001 ط1، دار دجلة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
- (2) _جوزيف جابلونسكي :إدارة الجودة الشاملة، مركز الخبرات المهنية للإدارة بميك الاسكندرية ، مصر ، 1992.
- (3) _خضير أضم حمودا : إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عم ان ، الأردن ، 2000 .
- (4) _راتب جليل الصويص،غالب جليل الصويص، وآخرون: إدارة الجودة المعاصرة ، طبعة الأولى دار اليازوري، الأردن، 2012 .
- (5) _سلمان زيدان :إدارة الجودة الشاملة الفلسفة ومداخل العمل، ط 1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010 .
- (6) _سوسن شاكر، محمد عواد الزيادات : إدارة الجودة الشاملة تطبيقات في الصناعة والتعليم ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن 2007 .
- (7) _عبد الستار العلي :تطبيقات إدارة الجودة الشاملة، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 2008 .
- (8) _عزالدين علي سويسي، نعمة عباس الخفاجي :الميزة التنافسية وفق منظور إستراتيجيات التغيير التنظيمي، دار الأيام للنشر والتوزيع، عم ان، الاردن ، 2014.
- (9) _لعلى بوكميش :إدارة الجودة الشاملة إيزو 9000 دار الريبة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011 .
- (10) _مأمون الدارداة :إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001 .
- (11) _محفوظ أحمد جودة، :إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، ط 6، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012 .
- (12) _محمد عبد الوهاب العزاوي: إدارة الجودة الشاملة ، جامعة السراء الخاصة ، الأردن ، 2004 -2005 .
- (13) _مصطفى كمال السيد طایل: معايير الجودة الشاملة، ط 1 ، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013
- (14) _مهدي صالح السامراني : إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار جريز، الأردن ، 2007 .
- (15) _يوسف حجيم الطائي وآخرون : نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 2009، .

قائمة المجلات و الملتقيات

- (1) _احمد بن عيشاوي : معايير إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمتية ، مجلة الباحث ، العدد 04 ، جامعة ورقلة، 2006 .
- (2) _الحاج عرابية: تقييم كفاءة استخدام الموارد البشرية الصحية في المستشفيات العمومية: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات مجلة الباحث جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، العدد 10 ، 2012 .
- (3) _مريم فلح، عبد القادر بر انيس: تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تنمية الميزة التنافسية، مجلة الاقتصاد الجديد ، العدد 14، جامعة مستغانم،الجزائر ، 2016 .

قائمة المذكرات و الاطروحات

- (1) _ منتهى أحمد علي ملاح : درجة تحقيق معايير إدارة الجودة الشاملة في الجامعات الفلسطينية في محافظات الضفة الغربية كما يراها أعضاء هيئة التدريس، رسالة ماجستير، غير منشورة، فلسطين، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا ، 2005،
- (2) _خالد بن جميل مصطفى زقزوق،: تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء كلية خدمة المجتمع و التعليم المستمر بجامعة أم القرى، شهادة ماجستير، وكلية التربية، جامعة أم القوي مملكة العربية السعودية ، سنة ، 2008 .
- (3) _سملاي يحضية، إدارة الجودة الشاملة مدخل لتطوير الميزة التنافسية للمؤسسة الاقتصادية، المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2003 .
- (4) _صلاح صالح درويش معمار : مدى تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في التدريب التربوية، دراسة وجهة نظر مشرفي التدريب و المشرفين المتعاونين بمنطقة المدينة المنورة، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية إدارة الأعمال ، جامعة كولومبس الأمريكية السعودية ، 2008 .
- (5) _طوبال الصغير سعاد، سعودي مريم :إدارة الجودة الشاملة، منكرة لنيل شهادة ليسانس في علوم التسيير، تخصص إدارة أعمال ، المركز الجامعي يحي فارس بالمدينة، 2005-2006 .
- (6) _عبد العزيز عبد العال زكي ، إدارة الجودة ودورها في بناء الشركات، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه، الجامعة الافتراضية الدولية ، بريطانيا، 2010.

- (7) _علالي مليكة : أهمية الجودة الشاملة و مواصفات الإيزو في تنافسية المؤسسة دراسة حالة مؤسسة صناعية الكوابل بسكرة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية ، جامعة خيضر الجزائر 2003،2004 .
- (8) _تورالدين بوعزان : جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماجستير، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، الجزائر، 2007-2008 .

الملاحق

الملحق رقم 01

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف-ميلة-

كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: علوم التسيير

تخصص: إدارة أعمال

استمارة استبيان حول :

معايير إدارة الجودة الشاملة كأداة لتطوير الخدمات الإستشفائية (دراسة حالة مستشفى محمد مداحي فرجيوه ولاية ميلة)

في إطار إعداد مذكرة ماستر حول معايير إدارة الجودة الشاملة كأداة لتطوير الخدمات الإستشفائية تم تصميم الإستبيان الذي بين أيديكم، إذ نرجوا مساهمتكم الجادة في الإجابة على الأسئلة بصراحة تامة وذلك بوضع علامة (*) في الخانة المناسبة ، صحة نتائج البحث تعتمد على دقة وصحة المعلومات التي تدلون بها والتي لا تستخدم إلا لأغراض علمية.
شكرا على تعاونكم.

تحت إشراف الأستاذة

د: بوهلالة سعاد

إعداد الطالبين:

➤ أولمان طارق

➤ شباح نوفل

السنة الجامعية : 2022/2021

الملاحق

الجزء الأول:المعلومات الشخصية.

-الجنس: أنثى ذكر

-السن: أقل من 20سنة أقل من 40 سنة أقل من 60 سنة

أكثر من 60 سنة

-المستوى التعليمي:

متوسط أو أقل ثانوي جامعي

المصلحة التي تعالج فيها:

طب داخلي الأمراض المعدية أمراض النساء والتوليد

جراحة العظام الإستجالات أخرى

_الجزء الثاني: مدى تطبيق مستشفى فرجيوة لمبادئ إدارة الجودة الشاملة

درجة الموافقة					الرقم	العبرة
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما		
						إلتزام الإدارة العليا
					1	يحرص المستشفى على توفير أكبر قدر ممكن من التخصصات
					2	يحتفظ المستشفى بسرية المعلومات الخاصة بالمريض
					3	يحرص المستشفى على توفير الدوام على مدار ساعات اليوم
					4	المباني والغرف في هذا المستشفى تتوفر فيها الأجهزة المطلوبة للعمل
					5	الأجهزة والمعدات المتوفرة في المستشفى حديثة ودقيقة
					6	يحرص المستشفى أن يكون كل الموظفين بمظهر لائق بالوظيفة
					7	يحرص المستشفى على تقديم خدماته في مواعيدها
						التركيز على الزبون
					8	يحرص المستشفى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب
					9	يحرص المستشفى على معالجة مشاكل المرضى

الملاحق

					10	يحرص المستشفى على الرد على شكاوي وأستفسارات المرضى
					11	يولي المستشفى اهتماما كبيرا لسرعة الإستجابة لطلبات المرضى وذويهم
					12	يحرص المستشفى على تحقيق رضا المريض
					دعم وتدريب العاملين ومشاركتهم	
					13	يحرص المستشفى على انتقاء ممرضين واطباء ذوي مهارات مناسبة
					14	يشجع المستشفى على العمل بأسلوب الفريق
					منع الأخطاء قبل وقوعها	
					15	يحرص المستشفى على أداء خدمات دقيقة
					16	يحرص المستشفى على تقديم خدمات دون أخطاء

الجزء الثالث: جودة الخدمة الصحية

درجة الموافقة					الرقم	العبارة
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما		
						الاعتمادية
					17	يضع المستشفى لوحات ارشادية لتسهيل الوصول الى الاقسام والفروع
						الاستجابة
					18	يعلم المستشفى المرضى عن مواعيد تقديم الخدمات الصحية وزمن انتهائها
					19	يحرص الاطباء والمرضى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب
						الملموسية
					20	يوفر المستشفى سيارات الاسعاف على مدار اليوم
					21	يوفر المستشفى كل الادوية والتحاليل المطلوبة لمتابعة علاج المرضى
					22	يتميز المستشفى بنظافة تامة
					23	تقدم بالمستشفى اطعمة صحية ملائمة بالحالة الصحية بالمرضى
					24	الامان

الملاحق

					يحرص المستشفى على احساس المريض بالامان قبل وعند وبعد تلقيه العلاج
					25 يوفر المستشفى شبكة اتصالات للمرضى
					26 التعاطف
					يضع العاملون مصالح المرضى في مقدمة اهتماماتهم
					27 يقدر العاملون ظروف المرضى ويتعاطفون معهم
					28 يلتزم الاطباء والمرضىين بدقة مواعيد تقديم الادوية وتغيير الضمادات
					29 يحرص المستشفى على تفهم احتياجات المرضى وخصوصياتهم
					30 يتصف العاملون بالروح المرحة والابتسامه والكلمة الطيبة اثناء تقديم الخدمة الطبية

الملاحق

الملحق رقم (02):

معامل الارتباط للمحور الأول:

Corrélations		مبادئ إدارة الجودة الشاملة
يحرص المستشفى على تقديم خدماته في مواعيدها	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,80** ,000
يوفر المستشفى شبكة إتصالات للمرضى	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,785** ,000
يحرص المستشفى على تقديم خدمات دون أخطاء	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,661** ,000
يحرص المستشفى على توفير أكبر قدر ممكن من التخصصات	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,558** ,000
يحرص المستشفى على معالجة مشاكل المرضى	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,743** ,000
يحتفظ المستشفى بسرية المعلومات الخاصة بالمرضى	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,558** ,000
يولي المستشفى اهتماما كبيرا لسرعة الاستجابة لطلبات المرضى ونوئيم	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,722** ,000
يحرص المستشفى على تلقي كل المرضى للعلاج المناسب	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,731** ,000
يحرص المستشفى على توفير الدوام على مدار ساعات اليوم	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,688** ,000
يحرص المستشفى على الرد على شكاوي واستفسارات المرضى	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,704** ,000
المباني و الغرف في هذا المستشفى تتوفر فيها الاجهزة المطلوبة للعمل	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,782** ,000
الاجهزة والمعدات المتوفرة في هذا المستشفى حديثة و دقيقة	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,594** ,000
يحرص المستشفى على ان يكون كل الموظفين بمظهر لائق بالوظيفة	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,463** ,000
يحرص المستشفى على انتقاء ممرضين واطباء ذوي مهارات مناسبة	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,534** ,000
يسعى المستشفى الى تحقيق رضا المريض	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,669** ,000
يشجع المستشفى على العمل بأسلوب الفريق	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale)	,537** ,000
مبادئ إدارة الجودة الشاملة	Corrélation de Pearson	1
N		100

الملاحق

الملحق رقم (03):

معامل ألفا كرونباخ للمحور الأول :

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,915	16

معامل ألفا كرونباخ للمحور الثاني :

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,871	13

معامل ألفا كرونباخ الإجمالي :

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,922	2

الملاحق

الملحق رقم (04):

تكرارات البيانات الشخصية:

الجنس :

الجنس نوع				
	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
ذكر	36	36,0	36,0	36,0
Validé انثى	64	64,0	64,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

السن :

السن				
	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
سنة 20 من اقل	12	12,0	12,0	12,0
سنة 40 الى 20 من	60	60,0	60,0	72,0
Validé سنة 60 الى 41 من	21	21,0	21,0	93,0
سنة 60 من اكثر	7	7,0	7,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

المستوى التعليمي :

التعليمي المستوى				
	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
اقل او متوسط	29	29,0	29,0	29,0
Validé ثانوي	28	28,0	28,0	57,0
جامعي	43	43,0	43,0	100,0

الملاحق

الملحق رقم (05):

اختبار التوزيع الطبيعي :

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistique	ddl	Signification	Statistique	ddl	Signification
الدور	,069	100	,200 [*]	,972	100	,031

*. Il s'agit d'une borne inférieure de la signification réelle.

a. Correction de signification de Lilliefors

الملاحق

الملحق رقم (06):

المتوسطات الحسابية للمحور الأول:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
في خدماته تقديم على المستشفى يحرص مواعيدها	100	3,35	1,344	,134
للمرضى اتصالات شبكة المستشفى يوفر خدمات تقديم على المستشفى يحرص اخطاء دون	100	3,34	1,216	,122
قدر اكبر توفير على المستشفى يحرص التخصصات من ممكن	100	3,14	1,110	,111
مشاكل معالجة على المستشفى يحرص المرضى	100	3,33	,865	,087
المعلومات بسريرة المستشفى يحتفظ بالمرضى الخاصة	100	3,43	1,075	,108
نسرعة كبيرا اهتماما المستشفى يولي نويهم و المرضى لطلبات الاستجابة	100	3,81	1,143	,114
كل تلقي على المستشفى يحرص المناسب للعلاج المرضى	100	3,05	1,175	,118
الدوام توفير على المستشفى يحرص اليوم ساعات مدار على	100	3,50	1,124	,112
على الرد على المستشفى يحرص المرضى واستفسارات شكواي	100	3,98	1,128	,113
تتوفر المستشفى هذا في والغرف المبانى للعمل المطلوبة الاجهزة فيها	100	3,17	1,083	,108
في المتوفرة والمعدات الاجهزة ودقيقة حديثة المستشفى	100	3,02	1,310	,131
كل يكون ان المستشفى يحرص بالوظيفة لائق بمظهر الموظفين	100	2,37	1,070	,107
ممرضين انتقاء على المستشفى يحرص مناسبة مهارات نوي واطباء	100	4,03	1,000	,100
رضا تحقيق الى المستشفى يسعى المريض	100	3,29	,820	,082
باسلوب العمل على المستشفى يشجع الفريق	100	3,15	,999	,100
	100	3,45	1,086	,109

الملاحق

الملحق رقم (07) :

إختبار الفرضية الأولى :

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الشاملة_الجودة_إدارة_مبادئ	100	3,3381	,73163	,07316

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الشاملة_الجودة_إدارة_مبادئ	4,622	99	,000	,33812	,1930	,4833

الملاحق

الملحق رقم (08) :

إختبار الفروق للبيانات الشخصية

الجنس:

ANOVA à 1 facteur

النور

	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,447	1	,447	,998	,320
Intra-groupes	43,883	98	,448		
Total	44,330	99			

السن :

ANOVA à 1 facteur

النور

	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	2,696	3	,899	2,072	,109
Intra-groupes	41,634	96	,434		
Total	44,330	99			

المستوى التعليمي :

ANOVA à 1 facteur

النور

	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	2,176	2	1,088	2,503	,087
Intra-groupes	42,154	97	,435		
Total	44,330	99			

الملاحق

الملحق رقم (09) :

المصلحة التي يعالجون فيها :

ANOVA à 1 facteur

الدور	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	10,007	5	2,001	5,481	,000
Intra-groupes	34,323	94	,365		
Total	44,330	99			

إختبار المعنوية لمتغير المصلحة التي يعالجون فيها :

Comparaisons multiples

المتغير التابع: الدور

LSD

(I) فيها تعالج التي المصلحة (I)	(J) فيها تعالج التي المصلحة (J)	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervalle de confiance à 95%	
					Borne inférieure	Borne supérieure
داخلي طب	المعدية الامراض	,05466	,25908	,833	-,4597	,5691
	التوليد و النساء امراض	,23799	,21048	,261	-,1799	,6559
	العظام جراحة	,22549	,45172	,619	-,6714	1,1224
	الاستجالات	,74031*	,18709	,000	,3688	1,1118
	اخرى	-,01784	,18344	,923	-,3821	,3464
المعدية الامراض	داخلي طب	-,05466	,25908	,833	-,5691	,4597
	التوليد و النساء امراض	,18333	,26165	,485	-,3362	,7029
	العظام جراحة	,17083	,47771	,721	-,7777	1,1193
	الاستجالات	,68565*	,24324	,006	,2027	1,1686
	اخرى	-,07250	,24044	,764	-,5499	,4049
التوليد و النساء امراض	داخلي طب	-,23799	,21048	,261	-,6559	,1799
	المعدية الامراض	-,18333	,26165	,485	-,7029	,3362
	العظام جراحة	-,01250	,45320	,978	-,9123	,8873
	الاستجالات	,50231*	,19064	,010	,1238	,8808
	اخرى	-,25583	,18706	,175	-,6273	,1156
العظام جراحة	داخلي طب	-,22549	,45172	,619	-1,1224	,6714
	المعدية الامراض	-,17083	,47771	,721	-1,1193	,7777
	التوليد و النساء امراض	,01250	,45320	,978	-,8873	,9123
	الاستجالات	,51481	,44282	,248	-,3644	1,3941
	اخرى	-,24333	,44129	,583	-1,1195	,6329
الاستجالات	داخلي طب	-,74031*	,18709	,000	-1,1118	-,3688

الملاحق

إختبار الفرضية الثانية :

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الصحية الخدمة جودة	100	3,2221	,64959	,06496

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الصحية الخدمة جودة	3,420	99	,001	,22214	,0933	,3510

الملاحق

المتوسطات الحسابية لأبعاد المحور الثاني:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الإعتمادية_بعد	100	4,2300	,78951	,07895
الإستجابة_بعد	100	3,3650	,82528	,08253
الملموسية_بعد	100	3,2650	,68148	,06815
الأمان_بعد	100	2,5300	,82823	,08282
التعاطف_بعد	100	3,2060	,92440	,09244

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الإعتمادية_بعد	15,579	99	,000	1,23000	1,0733	1,3867
الإستجابة_بعد	4,423	99	,000	,36500	,2012	,5288
الملموسية_بعد	3,889	99	,000	,26500	,1298	,4002
الأمان_بعد	-5,675	99	,000	-,47000	-,6343	-,3057
التعاطف_بعد	2,228	99	,028	,20600	,0226	,3894

الملاحق

المتوسطات الحسابية لمبادئ المحور الأول:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
العليا_الادارة_التزام_مبدأ	100	3,5867	,79295	,07930
الزبون_على_التركيز_مبدأ	100	3,2600	,85540	,08554
العاملين_وتدريب_دعم_مبدأ ومشاركتهم	100	3,3700	,74407	,07441
وقوعها_قبل_الأخطاء_منع_مبدأ	100	3,2400	1,06714	,10671

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 3					
	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
العليا_الادارة_التزام_مبدأ	7,398	99	,000	,58667	,4293	,7440
الزبون_على_التركيز_مبدأ	3,039	99	,003	,26000	,0903	,4297
ومشاركتهم_العاملين_وتدريب_دعم_مبدأ	4,973	99	,000	,37000	,2224	,5176
وقوعها_قبل_الأخطاء_منع_مبدأ	2,249	99	,027	,24000	,0283	,4517

الملاحق

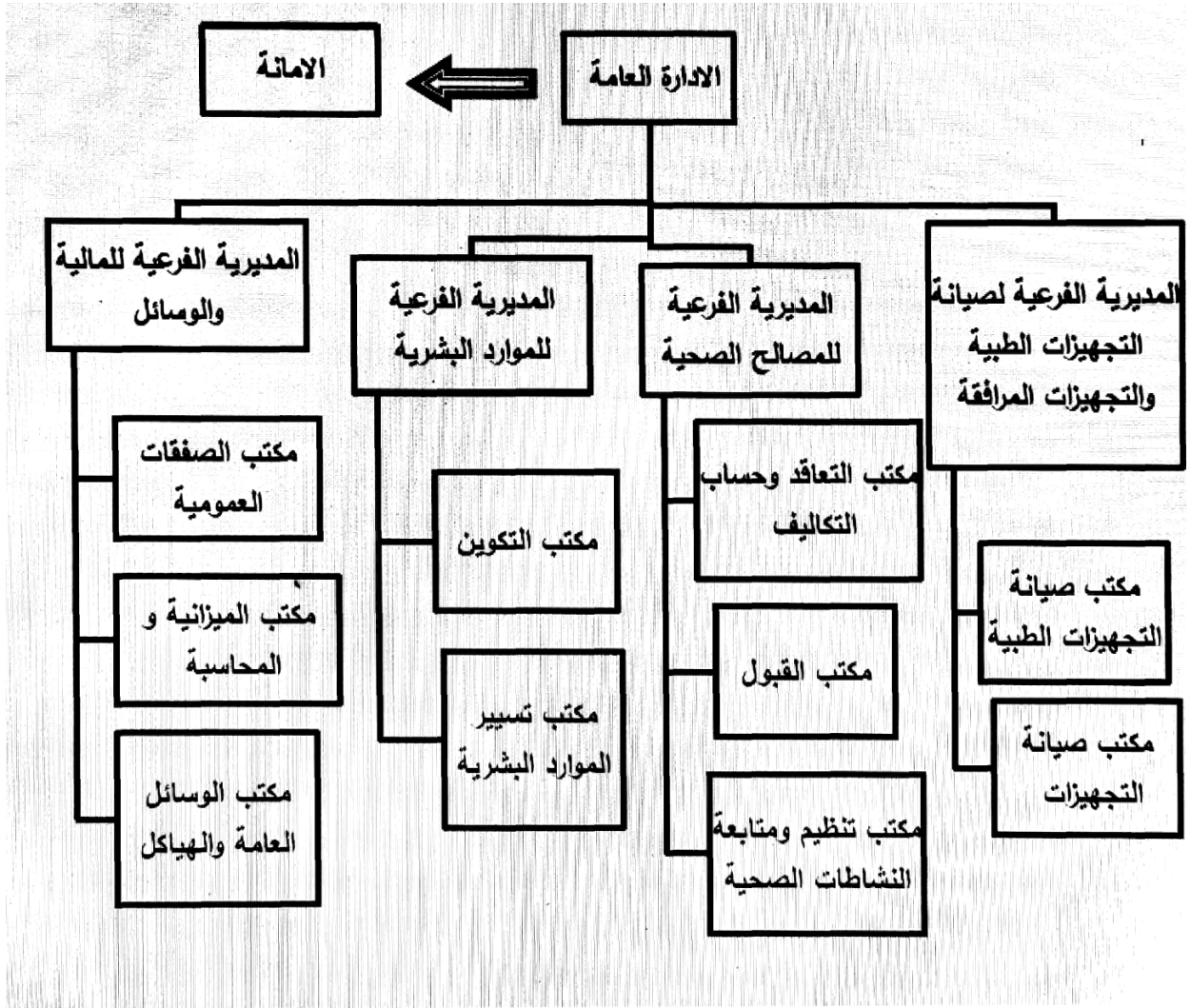
المتوسطات الحسابية للمحور الثاني:

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
مواعيد عن المرضى المستشفى يعلم انتهائها وزمن الصحية الخدمات تقديم تلقي على والمرضى الأطباء يحرص المناسب للعلاج المرضى كل والتحليل الأدوية كل المستشفى يوفر المرض علاج لمتابعة المطلوبة تامة بنظافة المستشفى يتميز ملائمة صحية أطعمة بالمستشفى تقدم للمرضى الصحية بالحالة إحسان على المستشفى يحرص تلقيه وبعد وعند قبل بالأمان المرضى العلاج	100	3,09	1,129	,113
احتياجات تفهم على المستشفى يحرص وخصوصياتهم المرضى في المرضى مصالح العاملون يضع إهتماماتهم مقدمة المرضى ظروف العاملون يقدر معهم ويتعاطفون مواعيد بدقة والمرضى الأطباء يلتزم الضمادات وتغيير الأدوية تقديم المرحلة بالروح العاملون يتصرف تقديم أثناء الطبية والكلمة والإبتسامه الطبية الخدمة لتسهيل إرشادية لوحات المستشفى يضع والفروع الأقسام إلى الوصول على الإسعاف سيارات المستشفى يوفر اليوم مدار للمرضى إتصالات شبكة المستشفى يوفر	100	3,64	,894	,089
	100	2,79	1,200	,120
	100	3,24	1,147	,115
	100	3,55	1,038	,104
	100	3,18	1,209	,121
	100	3,15	1,104	,110
	100	2,93	1,112	,111
	100	3,17	1,215	,121
	100	3,45	1,149	,115
	100	3,33	1,349	,135
	100	4,23	,790	,079
	100	3,48	,772	,077
	100	1,88	,946	,095

الملاحق

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية فرجوية



المخلص

المخلص:

هدفنا من خلال دراستنا إلى إبراز دور الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية وحاجة المنظمات لأسلوب إدارة الجودة الشاملة بصفته مفتاح النجاح والإستمرارية لجميع المنظمات الصحية وذلك لإعتماد مختلف المنظمات العالمية هذا النوع من الإدارة من خلال إستخدام معايير تقيس مستوى الجودة.

وقد ركزنا دراستنا هذه على مستشفى محمد مداحي فرجوية من أجل معرفة مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة، حيث قمنا بتوزيع إستمارة على عينة بلغ عددها 100 مريض موزعين على مختلف المصالح الإستشفائية، وقد إختلفت آرائهم في الإجابة على مختلف عبارات الإستئبفة ولكن كانت معظم الإجابات تدل على وجود تطبيق لمبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الإستشفائية، ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية.

الكلمات المفتاحية:

الإدارة؛ الجودة الشاملة؛ الخدمات الإستشفائية؛

Résumé

Notre objectif est de souligner le rôle de TQM dans l'amélioration de la qualité des services de santé et le besoin de TQM des organisation comme clé de la réussite et de la durabilité de toutes les organisations de santé. Notre étude s'est concentrée sur l'hôpital de mohamed meddahi ferdjioua , pour connaître l'étude de l'application de TQM et son rôle dans l'amélioration de la qualité de service de santé fourni.

Nous avons distribuée questionnaire à une centaine de patients repartis dans différents services hospitalier. Cependant, la plupart de répons indiquent qu'il y a une application des principes de TQM, et son rôle pour développe le service de santé.

Mots clés :

Management ; Qualité totale ; Préstations hospitalière ;

