

علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية بالعيادات الخاصة

دراسة ميدانية بالعيادة الكبرى مزداوت بولاية خنشلة

تاريخ استلام المقال: 2016/01/28 تاريخ قبول المقال للنشر: 2017/02/16

أ.د. عوفي مصطفى (جامعة باتنة)

أ. عاشوري شكري (جامعة خنشلة)

البريد الإلكتروني: rahma0104@gmail.com

ملخص: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الإدارة في العيادات الخاصة، وجودة الخدمات الصحية المقدمة فيها. ولأن مجتمع البحث كبير اخترنا عينة الدراسة، والتي تتمثل في بالعيادة الكبرى مزداوت بولاية خنشلة حيث تم تطبيق هذه الدراسة، لمعرفة دور الإدارة في هذه العيادة، وعلاقتها بجودة الخدمات الصحية فيها، حيث قمنا بصياغة فرضيات تشمل متغيري الدراسة تتمثل في وظائف الإدارة ومبادئ إدارة الجودة الشاملة لمعرفة هذه العلاقة، وتم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج المسح الشامل لأفراد العينة. أما الأدوات المستخدمة في الدراسة، إتمدنا على الملاحظة والمقابلة مع مسؤولي العيادة، وتوزيع الإستبيان على جميع العاملين فيها. ثم تفرغ البيانات وجدولتها، وتحليلها. بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS. وتوصلنا إلى نتائج إيجابية لتطبيق الإدارة في العيادة، لمبادئ إدارة الجودة الشاملة، وهي إلتزام الإدارة العليا، التركيز على العميل، إتخاذ القرارات بناء على المعلومات، العمل الجماعي وتشكيل فرق العمل، التركيز على جودة العمليات، والتحسين المستمر. وهذا ما مكننا من الإجابة على التساؤل الرئيسي، وهو تكمن علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية المقدمة بالعيادة الكبرى مزداوت، بولاية خنشلة، في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها.

Abstract :

this study aims to know the relationship between, the administration at private clinics and, the quality of health services provided. Since is very wide research community, we chose a sample study, which is the Grand clinic mezdaouet in kenchela . where this study was applied to determine the role of administration in this clinic, and their relationship to the quality of health services, we formulate hypotheses include the study variables are functions of management and total quality management principles to see this relationship, applying, descriptive, analytical, comprehensive sample survey

approach. Either the tools used in the study, we relied on observation and interview with officials of the clinic, and the distribution of the questionnaire to all employees. Then dumping, the data and scheduling, and analyzed by the statistical package for Social Sciences programme SPSS. We have reached a positive outcome for the Administration application in the clinic, the principles, of total quality management, senior management commitment, customer focus, making decisions based on information, teamwork and team-building, focusing on the quality of operations, and continuous improvement. This enabled us to answer the main question, which is the relationship between the administration at private clinics and, the quality of health services provided. by the Grand clinic mezdaouet, in khenchela, in support of the application of total quality management.

Keywords: quality management-TQM-quality health service.

مقدمة:

يشهد العالم اليوم تغيرات عديدة في جميع المجالات، سواء أكانت اقتصادية، أم إجتماعية، أم سياسية أو ثقافية وغيرها. هذه التغيرات أفرزتها العولمة بفضل التكنولوجيات الحديثة، في ظل إشتداد المنافسة في تقديم جودة في الخدمات، مما أدى إلى التغيير في المفاهيم من حيث تطبيقاتها خاصة في مجال الخدمات الحضرية. فمفهوم الإدارة تغير بتغير الوقت فضلا عن المعلومات التقنية، حيث إن البرامج الإدارية التقليدية لم تعد صالحة لعصرنا، ولأن المشكلة ليست مشكلة موارد وإمكانيات، وإنما هي مشكلة إدارة وتسيير. حيث ظهرت فلسفة إدارية حديثة لكسب رضا العملاء، وتحقيق جودة في الخدمة ذات نوعية كبيرة في التسيير، وفق برامج و طرق علمية و أساليب إحصائية حديثة. فالمحافظة على المستوى العالي من الأداء الإداري و الفني لا يأتي إلا من خلال تطبيق تلك البرامج الإدارية الحديثة. ومن بين الخدمات التي تقدم للمواطن، والتي تهتم بالجودة، هي الخدمة الصحية، وخاصة في العيادات الخاصة التي تسعى إلى التحسين المستمر، ومن هذه العيادات الصحية التي نجحت في كسب رضا العملاء العيادة الكبرى مزداوت بولاية خنشلة، حيث قمنا بإجراء هذه الدراسة لمعرفة علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية المقدمة المقدمة فيها. وقد قمنا بتقسيم بحثنا إلى ثلاثة أقسام، القسم الأول تقدم للبحث، وإشكاليته، وتسألاته، وفرضياته، والمفاهيم المرتبطة به. القسم الثاني نتناول فيه الجانب النظري للإدارة والجودة. أما القسم الثالث نتناول فيه النزول إلى الميدان وتحليل خصائص العينة وتوزيع الاستبيان على المبحوثين، وتحليل ومناقشة النتائج، والوصول إلى الإستنتاج العام .

أولاً: تقديم البحث :

1- إشكالية البحث :

تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء، في العيادات الخاصة والتي أصبحت تسعى إلى تقديم خدمات ذات جودة عالية. حيث تطور مفهوم الجودة، والتي كانت تهتم بجودة المنتج فقط إلى مفهومها الحديث، وهو إدارة الجودة الشاملة. وهي تعني تطبيق مبدأ البحث عن الجودة في أي مظهر من مظاهر العمل الصحي، بدأ من التعرف على إحتياجات العميل، وإنهاء بتقييم رضاه عن الخدمات الصحية المقدمة. فهي أسلوب إداري حديث، يعتمد على الشمولية والتكامل بين الإدارة بصفاتها المتبينة والمطبقة لهذا المفهوم. غير أن مفاهيم الجودة الحديثة في الجزائر مازال يسودها الغموض في الفهم والتطبيق. مما يتطلب جهود إدارية تدفع بالمؤسسة الخدمائية إلى النجاح والتحسين المستمر. ومن بين المؤسسات الصحية في الجزائر والتي نجحت في كسب رضا العملاء، العيادة الكبرى مزداوت بخنشلة، وذلك بدعم الإدارة للتوجهات الحديثة ومفاهيم الجودة. ومنه يمكن صياغة إشكالية الدراسة على النحو التالي:

- فيم تكمن علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية المقدمة في العيادة الكبرى مزداوت؟
وتتفرع عن هذه الإشكالية العامة تساؤلا فرعية هي:

- 1- ما مستوى تطبيق العيادة الكبرى مزداوت لمبادئ إدارة الجودة الشاملة ؟
- 2- هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5 % بين دور الإدارة و تطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة الكبرى مزداوت ؟

2 - أسباب إختيار الموضوع:

أ- الأسباب الموضوعية :

- أهمية الصحة بالنسبة للمجتمع لما لها تأثير على حياة الإنسان .
- منافسة القطاع الخاص للقطاع العام، في مجال الخدمات الصحية، من خلال فتح باب الاستثمار في المجال
- سياسة بعض المؤسسات الإستشفائية، في تحويل المرضى إلى العيادات الخاصة، نظرا للتخصص الدقيق .

• استخدام المؤسسات الصحية الخاصة للأساليب الإدارية الحديثة في التسيير، والاعتماد على التكنولوجيا .

ب- الأسباب الذاتية :

- التعرف على مبادئ الإدارة الحديثة، من خلال إدارة الجودة الشاملة وأهم رواد الجودة.
- الرغبة في تنمية إثراء معلوماتنا في ميدان التنمية الإدارية، ومعرفة التغيرات الإدارية الحديثة، بحكم التخصص في علم الاجتماع، تنظيم وتنمية المدينة .
- التعرف على مداخل، ومبادئ الجودة، وجودة الخدمة الصحية .
- معرفة الفرق بين الإدارة التقليدية، وإدارة الجودة الشاملة .

3 - أهمية الدراسة: إن موضوع تطبيق البرامج الإدارية الحديثة، وبرامج الجودة العالمية في

مؤسسات الخدمات الصحية، له أهمية كبرى، وخاصة أنها تعتبر من أكثر القطاعات حاجة إلى البحث والدراسة، وذلك للتعرف على مدى إسهامه في تطلعات المجتمع، و تذليل العقبات أمامه نظرا لندرة الدراسات حول هذا القطاع الحيوي وخاصة من جانب التسيير الإداري له في الجزائر.

4-أهداف الدراسة: تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف العلمية والعملية التالية :

أ-هدف علمي: محاولة وصف ظاهرة معينة، وهي الخدمات الصحية المقدمة عيادة خاصة، تتميز بالجودة من خلال التطرق لدور الإدارة في تفعيل التغيير داخل العيادة، مع تبني الأساليب الإدارية الحديثة، التي تتماشى مع نظام الجودة .

ب-هدف عملي :

كشف عن أبرز الصعوبات التي توجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الجزائر، ومدى نجاح مستوى تطبيقها في المؤسسات الصحية الخاصة .

• محاولة دراسة و تقييم مدى تبني قطاع الخدمات الصحية لهذه المفاهيم و التقنيات والفلسفة الإدارية الحديثة

• محاولة تقديم على إقتراحات وتوصيات التي تساعد الإدارة الصحية، وإثراء التراث السوسيولوجي في تحسين جودة الخدمات الصحية وخاصة .

• قياس مدى نجاح التسيير الإداري في المؤسسات الخاصة، وإمكانية تعميمه في المؤسسات الإستشفائية العمومية، من خلال التدريب الإداري لمفاهيم الجودة لكسب رضا العملاء .

5- فرضيات الدراسة: الفرضية الرئيسية لموضوع بحثنا تتمثل في:

– تكمن علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية المقدمة في العيادة الكبرى مزدات في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها.

وتتفرع عن الفرضية الرئيسية فرضيات فرعية هي :

- 1- يوجد مستوى عالي في تطبيق العيادة الكبرى مزدات لمبادئ إدارة الجودة الشاملة .
- 2- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5 % بين دور الإدارة و تطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة الكبرى مزدات .

6- حدود الدراسة: تتمثل حدود الدراسة في الآتي :

أ- **الحدود المكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة في العيادة الصحية الكبرى مزدات بعاصمة ولاية خنشلة التي تقع في الشمال الشرقي للجزائر وتحديدًا بالجنوب الشرقي القسنطيني بجبال الأوراس، تحت ترقيم 40، حيث تتربع على مساحة تقدر بـ 2.9715 كلم² أي نسبة 04% من مساحة التراب الوطني، تتمتع بموقع إستراتيجي حيث تقع على إمتداد السلسلة السهلية والهضاب العليا، مما يضفي عليها الطابع الفلاحي والرعوي والصحراوي في آن واحد. تقع بين درجتي عرض 6.30 و 7.30 وخطي طول 34 و 35.4. وتقع على علو 1200م عن سطح البحر يحدها من الشمال : ولاية أم البواقي. ومن الجنوب: ولاية الوادي، ومن الغرب ولاية باتنة ومن الجنوب الغربي : ولاية بسكرة، ومن الشرق ولاية تبسة، فهي تتألف من 21 بلدية مقسمة على ثماني دوائر.¹

يبلغ عدد سكان ولاية خنشلة حوالي 415000 نسمة.²

ب- **الحدود الزمانية:** أجزت هذه الدراسة في عدة مراحل :

- مرحلة الإعداد النظري: تم تحديد الإعداد النظري في شهر مارس 2013.
- مرحلة الإعداد الميداني: وهي الفترة الممتدة من شهر جانفي 2015 حتى شهر فيفري 2015 وفيها تم تحديد أدوات الدراسة اللازمة والملائمة والتصور المبدئي لخطة أداة الدراسة

¹ - تقرير مديرية السياحة لولاية خنشلة 2009.

² www.dcwkhenchela.dz/index.php/wilaya

وتصميمها، وإنطلاقاً من ذلك، تم إختيار الإستبيان كأداة لدراستنا. ثم توزيع الإستبيان ثم تفرغ البيانات وجدولتها، وتحليلها، واستخلاص النتائج .

ج-الحدود البشرية : شملت الدراسة جميع عمال العيادة الكبرى مزدات والبالغ عددهم 70 عاملاً. وهم بذلك يمثلون مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع الإستبيان عليهم. ويرجع سبب إختيار هذه العيادة كونها من أهم وأكبر العيادات الصحية بالجزائر تعتمد على عدد كبير من الإختصاصات الطبية الجراحية وعددها 10 تخصصات وعلى أحدث التجهيزات الطبية و التكنولوجية كما أنها تعتمد على الأساليب الحديثة.

7-المنهج المستخدم: المنهج هو مجموعة من الإجراءات والأساليب المتبعة من طرف الباحث بغرض الوصول إلى نتائج حقيقية تخدم موضوع الدراسة، حيث تختلف المناهج باختلاف المواضيع المدروسة.¹ فيعتمد كل منهج علمي على الدراسة الدقيقة والمنظمة وهو ما يحدده الموضوع ويفرضه حيث انه لكل بحث علمي منهج يتبعه الباحث وهذا يرجع لطبيعة الموضوع لبناء قاعدة أساسية في الدراسة. ومن أكثر المناهج إستجابة لموضوع التسيير الإداري وتأثيره في جودة الخدمات الصحية هو المنهج الوصفي التحليلي من خلال وصف العيادة وطرق تقديم الخدمات بها، وتحليل البيانات تفرغ البيانات وجدولتها عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وتحليلها، واستخلاص النتائج، واستخدامنا كذلك منهج المسح الشامل، وهو عبارة عن عملية تحليلية لجميع القضايا الحيوية، إذ يفضلها يمكن الوقوف على الظروف المحيطة بالموضوع الذي نرغب في دراسته والتعرف على التي، هي في حاجة إلى تغيير وتقييم شامل.²

8 : تحديد المفاهيم:

الإدارة: لغة: يرجع أصل كلمة الإدارة إلى الكلمة اللاتينية التي تعني الخدمة أو المساعدة، ومن ثم تعني تقديم الخدمة أو المساعدة للغير وذلك على أساس أن من يعمل بالإدارة يقوم على خدمة الآخرين، أو يصل عن طريق الآخرين إلى أداء الخدمة، وهذا المعنى هو المعنى اللغوي أو اللفظي لمعنى كلمة (الإدارة).³

¹ -عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث: ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1995، ص72

² -عمار بوحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية: المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر، 1985، ص28

³ - طلعت إبراهيم لطفى، علم اجتماع التنظيم، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2007، ص57

-إصطلاحاً هي: "التنسيق الفعال للموارد المتاحة، من خلال العمليات المتكاملة للتخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة والتوظيف، لتحقيق أهداف العمل الجماعي بطريقة تعكس الظروف البيئية السائدة وتحقيق المسؤولية الاجتماعية لذلك العمل". كما عرفها العديد من العلماء والمنظرين كل حسب رأيه منهم :

- يرى (ويب. web) الإدارة أن: "الإدارة هي المختصة بتجنب أي ضياع في الجهد الإنساني.
- بينما تصور (جون مي Jones)، للإدارة أنها: "فن الحصول على أقصى النتائج بأقل جهد حتى يمكن تحقيق أقصى رواج وسعادة لكل من صاحب العمل والعاملين مع تقديم أفضل خدمة ممكنة للمجتمع".¹
- أما نظر (هنري فايول Henri Fayol): "إن معنى أن تدير هو أن تتنبأ وتخطط وتنظم وتصدر الأوامر وتنسق وتراقب".²
- وهناك من ينظر إلى الإدارة كعملية تتكون من عدة وظائف. ويعكس هذا الاتجاه الوظائف التي يمارسها المدير داخل منظمته".

-إجرائياً فتعرف الإدارة على أنها "هي العمل والتنسيق بين الأفراد الموجودين داخل المؤسسة، لتحقيق أهداف الجماعة وفق الإمكانيات والموارد المادية والبشرية المتاحة".

-الجودة: لغة: جاد-جودة = صار جيداً، وهو ضد الرديء، فعل الجيد، أجاد = أتى بالجيد، أجود الشيء = جعله جيداً ويرجع. مفهوم الجودة. (Qualité) إلى الكلمة اللاتينية (Qualitas)، والتي تعني طبيعة الشخص أو الشيء ودرجة صلاحيته، و تعني قديماً الدقة والإتقان.

- إصطلاحاً الجودة تشمل جميع مجالات النشاط في المؤسسة كما تشمل أيضاً كافة أبعاد السلعة أو الخدمة، ولقد ركزت في مجملها على الزبون ومتطلباته، وذلك يتطلب تحسين الأداء لضمان الإستمرارية والبقاء.³

¹ - محمد فريد الصحن، إسماعيل السيد، إبراهيم سلطان، مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر 2002، ص 21
المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، تجارب التنمية الإصلاح الإداري في الوطن العربي ط 1 القاهرة 2002 ص 37-²

¹- فيلاي عبد الرحمن، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة: الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة،

جامعة د. مولاي الطاهر سعيدة يومي 13-14 ديسمبر 2010 ص4

- عرفتها المجموعة الأميركية لمراقبة الجودة والمنظمة الأوروبية لضبط الجودة " بأنها المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية حاجات معينة "
- أما (كروسبي Crosby.Ph) بأنّ " الجودة هي المطابقة للمواصفات و بأنها مسؤولة الجميع، ورغبات المستهلك هي أساس التصميم".¹
- كما يرى ديمينج (Deming) أن الجودة هي "دقة متوقعة تناسب السوق بتكلفة منخفضة مع مطابقة الاحتياجات "
- أما (جوران Juran) فيقتصر و يقول " أنّ الجودة هي الملائمة للاستخدام".² أي أنها هي القدرة على تقديم أفضل أداء وأحسن الصفات .
- إجرائيا : هي تقديم الخدمة أو السلعة على أحسن صورة ممكنة .

-إدارة الجودة الشاملة:

- إصطلاحا: هي مجموعة من المبادئ والأسس والأدوات والإجراءات، والتي توفر التوجيه والإرشاد لأداء مختلف الأنشطة والأعمال اللازمة لإدارة المنظمة "
- يرى (كونال Connel) الجودة الشاملة بأنها، المتانة والأداء المتميز للمنتج.
- كما يرى بكر أبو زيد الجودة الشاملة بأنها جعل السلعة أكثر قدرة على الأداء المتميز في السوق".³
- يعرف المعهد الأميركي للمعايير (ANSI) الجودة الشاملة بأنها: جملة من السيمات والخصائص للمنتج والخدمة التي تجعلها قادرة على الوفاء بإحتياجات معينة.⁴
- ويمكن تناول مفهوم إدارة الجودة الشاملة وفق العناصر التي تتألف منها:
- إدارة: تعني التطوير والمحافظة على إمكانيات المنظمة من أجل تحسين الجودة بشكل مستمر.

¹ - بومدين يوسف، (" تأهيل المنتجات التصديرية في إطار تسيير الجودة الشاملة) - حالة المصبرات الجزائرية الجديدة (NCA) -، كلية العلوم الإقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2001، ص 08.

² - زين الدين فريد عبد الفتاح، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية. دار الكتب، القاهرة، 1996، ص 10.

³ خالد بن سعد عبد العزيز إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي. ط1، مكتبة الملك فهد الرياض المملكة العربية السعودية، 1997 ص4

⁴ فيصل عبد الله حداد، خدمات المكتبات الجامعية دراسة تطبيقية للجودة الشاملة، مطبوعات مكتبة الملك فهد الوطنية، الطبعة 1، المملكة العربية السعودية، 2003، ص 129-130.

● **الجودة:** وتعني الوفاء بمتطلبات المستفيد.

● **الشاملة:** تعني تطبيق مبدأ البحث عن الجودة في أي مظهر من مظاهر العمل، بدأ من التعرف على إحتياجات المستفيد وإنهاء بتقييم رضا المستفيد عن الخدمات والمنتجات المقدمة.¹

- **إجرائيا:** إدارة الجودة الشاملة هي أسلوب إداري حديث، يعتمد على الشمولية والتكامل بين الإدارة بصفتها المتبينة والمطبقة لهذا المفهوم والخدمة التي تقدم للعميل قصد كسب ولاءه من خلال التحسين المستمر لنوعية الخدمات الحضرية وخاصة الصحية التي تحتاج إلى الجودة .

- **جودة الخدمات:** تعددت التعريفات لجودة الخدمة وذلك لإختلاف حاجات وتوقعات العملاء عند البحث عن جودة الخدمة المطلوبة وإختلاف الحكم على جودتها ويمكن إبراز بعض التعاريف منها:

● هي جودة الخدمات المقدمة سواء أكانت المدركة أو المتوقعة، أي التي يتوقعها العملاء أو يدركونها في الواقع الفعلي. وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه حيث يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسية التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها. "

● وفي تعريف آخر "تلك الجودة التي تشمل على البعد الإجرائي، والبعد الشخصي كأبعاد مهمة في تقديم الخدمة ذات الجودة العالية، حيث يتكون الجانب الإجرائي من النظم والإجراءات المحددة لتقديم الخدمة، أما الجانب الشخصي للخدمة فهو، كيف يتفاعل العاملون (بمواقفهم وسلوكياتهم وممارساتهم اللفظية) مع العملاء".²

● وفي تعريف ثالث "تعرف جودة الخدمة على أنها ذلك الفرق الذي يفصل العميل عن الخدمة والجودة التي (يحس بها بعد إستعماله للخدمة، أو بعد تقديمها له)".³

إجرائيا : هي الخدمة الصحيحة والتي تتميز بالكفاءة في أدائها والمقدمة بإتقان لمتلقيها .

- مفهوم جودة الخدمة الصحية:

ليس هناك تعريف واضح لمفهوم جودة الخدمات الصحية كونها خدمة غير ملموسة، شأنها شأن الخدمات الأخرى ولعدم وجود معايير نمطية للحكم عليها.

¹ فيلاي عبد الرحمن، مرجع سابق، ص5.

² مأمون الدراركة، وآخرون، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن، 2001، ص143.

³ Gerard Taker, Michel longbois, **marketing des services**, edition de nord, France, 1992, p.45.

إصطلاحاً:

- ففي تعريف جودة الرعاية الصحية لكل من لي جون (LEE ET JONES) 1933 تطبيق وتوفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الطبية الحديثة لتلبية جميع حاجيات السكان.¹
- كما عرف (SULEK ET AL) 1995 الجودة على أنها تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن... .. عنها قياساً بما هو متوقع.²
- أما الهيئة المشتركة لإعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (JCAHO) فعرفت على أنها: "درجة الإلتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء تشخيص أو أي مشكلة طبية".³ والواضح من هذا المفهوم أن هناك معايير متعارف عليها عالمياً تقرر بالإلتزام بنودها.
- أما تعريف المنظمة العالمية للصحة، فقد عرفت الجودة الصحية على أنها " التماشي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وتكلفتها مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية".⁴
- ومن وجهات النظر الأخرى حول مفهوم جودة الخدمات الصحية فيحتل وجهة نظر المستفيدين من الخدمة أهمية بالغة من حيث أن مستوى تلك الجودة يعتمد إلى حد كبير على إدراك المريض وتقييمه فعرفت جودة الخدمة الصحية بأنها " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما هو متوقع".⁵
- كما تعرف الرعاية الطبية الجيدة على أنها: "تلك التي تمارس وتدرس من قبل قادة مهنة الطب في فترة معينة من التطور الاجتماعي والثقافي والمهني في مجتمع معين "

¹ Ajacquerye, **la qualité des soins, infirmiers implantation**, Evaluation Accréditation, éditions malaine France, 1999, p 247

² تامر ياسر البكري: **تسويق الخدمات الصحية**. دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005 ص 197

³ خالد بن السعيد، (مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية). المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 1، العدد 1، نوفمبر 1994، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت، الكويت ص 12.

⁴ محمد الطعمانية، (إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي). مجلة أبحاث اليومك، المجلد 17 العدد 1، جامعة اليرموك، أربد، الأردن ص 90.

⁵ -تامر ياسر البكري، مرجع سابق ص 200.

- فيتضح لنا من هذا التعريف أن الرعاية الطبية يمارسها مختصون في الطب، وغير معتمدة خارج المهنة

• كما تعرف الرعاية الصحية من خلال ما يحتاجه المريض ويلبي رغباته وهي: "درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع إحتياجات المريض على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جدا"¹.

-إجرائيا: هي خدمة إنسانية تقدم للناس قصد التخفيف عن ألامهم وأوجاعهم.

9-الدراسات السابقة :

1-وهي دراسة بعنوان "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة" أطروحة دكتوراه علوم التسيير جامعة الجزائر للباحث عدمان مريزق للسنة 2007-2008.

صيغة الدراسة: ينقسم البحث إلى 5 فصول: ثلاثة فصول نظرية وفصلين للدراسة الميدانية أما الإشكالية: اقترح الباحث الإشكالية في تساؤل رئيسي:

- ما هو واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر العاصمة ؟

المنهج المستخدم من طرف الباحث هو المنهج الوصفي التحليلي كما استخدم المقابلة لتوفير البيانات من المصادر الأولية من خلال المقابلات الشخصية لمسؤولي المؤسسة كما صمم الباحث ثلاث استمارات موجهة للطاقم الطبي والشبه الطبي والمرضى. اقتصرت الدراسة على ثلاث مؤسسات صحية عمومية متمثلة في المركز الاستشفائي مصطفى باشا والمؤسسة الإستشفائية علي آيت إيدير والقطاع الصحي روية.

أما الفرضيات: فقد اعتمد الباحث على الفرضيات التالية:

- المريض غير راض عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية

- تتمثل أهم العقبات التي تواجه الطاقم الشبه الطبي في ظروف العمل

- يشكل نقص الوسائل أهم عائق يواجه الأطباء من اجل تقديم خدمة ذات جودة.

النتائج المتوصل إليها وفق الفرضيات هي:

¹ - حنان عبد الرحيم الأحمدى، (التحسين المستمر للجودة: المفهوم والكيفية التطبيق في المنظمات الصحية). مجلة الإدارة العامة، دورية علمية متخصصة ومحكمة يصدرها كل ثلاثة أشهر معهد الإدارة العامة الرياض المملكة العربية السعودية، المجلة الأربعون، العدد 3، أكتوبر 2000، ص 412.

- صحة الفرضية الأولى المريض غير راض عن الخدمة المقدمة
- صحة الفرضية الثانية إن أهم العقبات التي تواجه الطاقم الشبه الطبي هي ظروف العمل غير أن هذا التأكيد بشكل جزئي لوجود عقبات أخرى مثل عدم وضوح المهام وضعف التأطير.
- الفرق بين هذه الدراسة ومشروع دراستنا تمثلت في أنها طبقت في المستشفيات العامة والتي تعاني من خدمة الجودة، بما يعكس على النتائج التي حتما كانت سلبية أي أنها لا توجد هناك جودة.
- 2-** تحت عنوان : "إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الفندقية في الجزائر" أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية تخصص إدارة أعمال للباحث احمد بن عيشاوي، نوقشت يوم 05 \ 10 \ 2008 جامعة الجزائر. وكانت صيغة الدراسة فصلين نظريين وفصلين للميداني. وكانت إشكالية الدراسة تتمثل في تساؤل وهو: إذا كانت إدارة الجودة الشاملة مدخل استراتيجيا، تطمح مختلف المؤسسات إلى تحقيقه بهدف امتلاك وتحسين الميزة التنافسية، التي تمكنها من البقاء والاستمرار والتطور في ظل المتغيرات البيئية الراهنة للاقتصاد المحلي والعالمي، فكيف يمكن تطبيقه على مستوى المؤسسة الفندقية في الجزائر؟ وتحديدًا تحت أية شروط؟
- المنهج المستخدم وبهدف اختبار صحة الفرضيات المقترحة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ذلك للاستدلال على مضامين الدراسات والأبحاث المتعلقة بالموضوع، وقد اعتمد الباحث على أسلوب المقابلات الشخصية والاستقصاء كأداتين أساسيتين لجمع المعلومات الميدانية.
- قدم الباحث عدة فرضيات منها .
- إن مفهوم إدارة الجودة الشاملة يعبر عن منهج تسييري متكامل يركز على جملة من المبادئ والأساليب والتقنيات يؤدي تطبيقها الصحيح إلى تحقيق الجودة
- تخصص المؤسسات الفندقية في صناعة الضيافة والتي غالبها تعرف بشدة المنافسة على المستوى المحلي والدولي إذا يمثل مدخل إدارة الجودة الشاملة، مصدرا استراتيجيا أساسيا لتحقيق الميزة التنافسية لهذه المؤسسات من خلال قدرته على تخصيص التكاليف وتحسين الجودة لخدماتها.
- محدودية جاهزية المؤسسات الفندقية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة بسبب جملة من المعوقات البيئية .

- المنهجية المناسبة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الفندقية في الجزائر تتحقق من خلال العناصر القادرة على إزالة الأسباب المؤدية إلى حدوث تلك المعوقات التي تحول دون التكلف اللازم بتطبيق هذا المسعى.

- العينة وهي مؤسسات فندقية 5 نجوم عمومية وخاصة التي يزيد عاملها عن 100 عامل، حيث اعتمد الباحث عن المقابلات الشخصية والاستبيان

- النتائج جاءت ضعيفة باستثناء ثقافة الجودة الذي فاق المعدل فيها، عكس نتائج التحليل البيئي من العناصر البيئية الخارجية والعامة والخاصة والبيئة الداخلية للمؤسسات والتي أفادت على أنها على جاهزة للتكفل بالجودة وإدارة الجودة الشاملة، هي دراسة ركزت على إدارة الجودة في قطاع الخدمات لتحقيق الجودة ومدى تطبيقها من طرف الإدارة، وهي دراسة سابقة مشاهجة لمشروع دراستنا من ناحية إدارة حديثة لقطاع الخدمات في تحقيق الجودة في القطاع السياحي لكن توظيف العينة. ركز على عمال المؤسسات الفندقية من دون عينة أخرى تركز على توقعات العملاء وهو هدف من أهداف الجودة، وجوانب الاستفادة منها في كيفية تطبيق الإدارة للمنهج الإداري الحديث إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات.

3- وعنوانها "الجودة الشاملة في إدارة المستشفيات دراسة تطبيقية على المستشفيات الخاصة بمدينة جدة جامعة الملك عبد العزيز" كلية الاقتصاد والإدارة للباحث عبد العزيز بن عبد الله العرب، 2008 ملتقى البحث العلمي [www. rsscrs.info](http://www.rsscrrs.info)

صيغت الإشكالية صيغت إلى تساؤلين:

- هل تطبق المستشفيات الخاصة في مدينة جدة إدارة الجودة الشاملة؟
- هل حققت تلك المستشفيات بعد تطبيق الجودة الشاملة تطورا وتميزا في الخدمة الطبية المقدمة للمرضى بسعر أو بشكل مناسب؟ المنهج المستخدم: هو المنهج الوصفي التحليلي حيث قام الباحث بوصف المعلومات استخدم الباحث عدة فرضيات هي : - هناك علاقة جوهرية بين السياسات الإدارية ونمط القيادة والتوجيه الاستراتيجي للجودة الشاملة.
- هناك علاقة جوهرية بين السياسات الخاصة بتشجيع التجديد والابتكار وتطبيق مفهوم الجودة الشاملة.
- هناك علاقة جوهرية بين السياسات واللوائح الخاصة بالتقدير والمكافآت وتطبيق مفهوم الجودة الشاملة.

- هناك علاقة بين السياسات والممارسات الخاصة بنظم التدريب وتطبيق مفهوم الجودة الشاملة.
- هناك علاقة جوهرية بين السياسات والممارسات الخاصة بالاتصالات الإدارية وتطبيق مفهوم الجودة الشاملة.

مجمع البحث: هم مسؤولين من 10 مستشفيات خاصة بطريقة عشوائية، ومن الأدوات المستعملة الاستمارة والاستبيان والكتب والدراسات السابقة. كما استعمل الباحث الأسلوب الإحصائي التكرارات والنسبة المئوية.

الجانب الإيجابي في البحث هو أن المجمع البحث كبير غير أن العينة اقتضت على 10 مسؤولين. والفرق بينها وبين مشروع دراستنا هو أنها دراسة تطبيقية لم تتناول دور الإدارة في تحقيق الجودة بل تناولت كيفية تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات الخاصة، ومن جانب استفادتنا من هذه الدراسة تمثلت في كيفية اختبار الفرضيات واستعمال الأساليب الإحصائية.

ثانيا : موضوع الدراسة :

1-الإدارة : تعتبر الإدارة من المبادئ التي لم تكتمل لها المقومات الأساسية لتصبح من المعارف الثابتة، ومن ثم فإن تطور الإدارة يكون عن طريق تطوير البحث العلمي في الميدان، وذلك من خلال بناء إطار هيكلي للمعرفة، حيث يتيح للممارسين والمفكرين دراسة العلاقة بين المتغيرات الإدارية المختلفة ومن المهم للمشغل بميدان الإدارة أن يقوم بمتابعة التغيرات المستمرة ويستوعب اتجاهاتها، ولا يتحقق ذلك إلا بدراسة الإدارة.

1-1- أهمية الإدارة: الإدارة لها دور هام في توجيه الجهود الجماعية على اختلاف أنواعها للوصول إلى هدف معين ومن هنا نستطيع أن نقول أن للإدارة أهمية كبرى في توجيه الجهود الجماعية على اختلاف أنواعها للوصول على هدف معين، هذا التداخل في الجهود والذي يعتمد عليه المجمع على مستوى الأسرة وعلى مستوى جماعات العمل، كما أن دور الإدارة ظهر بطريقة علمية غير أنه تبلور ونمى وأصبحت لها تأثير ومكانة وقوة في ميادين متنوعة، منها الاقتصادية والاجتماعية والحكومية والتعليمية والعسكرية، فالإنسان منذ القدم يعيش مع الجماعة لأنه مدني بطبعه، لا يجب أن يعزل عن الناس، ومن هنا تكمن هذه الأهمية، الخاصة بالإدارة لأنها وسيلة لتسيير أمر الجماعة والفرد نحو أهدافها، فتحقيق النجاح داخل المؤسسة سواء أكانت كبيرة أو صغيرة أو صناعية أو تجارية لا يتم غلا من خلال إدارة فعالة.

ومن هنا نستطيع أن نقول أن الإدارة وأهميتها تنبع من:¹

- إن الإدارة علم قائم على أسس علمية ومبادئ ومفاهيم منظمة ومرتبطة.
- الإدارة هي محور النشاطات والأوامر ومحور دفع الأفراد واستقبال القرارات وتنفيذها.
- القائد الناجح لا يكون ناجحاً إلا من خلال إدارة واعية وملتزمة.
- الإدارة من أهم أوجه النشاط الإنساني حيث ترتبط ب حياة كل فرد في الأسرة، المدرسة، المصنع، الجامعة.
- إن نجاح المجتمعات لا يتم إلا من خلال إدارة حكيمة. وإن التخلف الذي تعاني منه بعض الدول يعود سببه إلى افتقادها لإدارة سليمة تحسن استخدام الموارد.
- إعطاء الأولوية للعمل الإداري وتحسين كفاءته حتى يمكن الحصول على نتائج أفضل للفرد والمجتمع.

أما في مجال المؤسسات المختلفة فإن أهمية الإدارة مستمدة من الأهداف المرجوة منها والمتمثلة في:²

- قيادة وتوجيه المؤسسة لتحقيق أهدافها من جهة وأهداف المجتمع ككل من جهة أخرى
- تبسيط إجراءات العمل، وتجنب الإسراف والاضطراب، والاستخدام الفعال للموارد
- التأثير الفعال على عناصر الإنتاج، فتصدرها قيادة هذه العناصر يتيح لها تنظيمها .
- مواجهة التغيرات والظروف البيئية المختلفة، من ظروف سياسية، ثقافية، اجتماعية وتكنولوجية.

1-2- وظائف الإدارة: من أهم وظائف الإدارة نجد:

أ-التخطيط: التخطيط هو أساس الإدارة حيث تقف عليه العملية الإدارية، وتكمن هذه الأهمية في:

- تحديد الوجهة التي تسعى إليها المنشأة، وغرضها الرئيسي تحديد إطار موحد لإتخاذ القرارات كما أن
- عملية التخطيط تسهل عملية الرقابة التي تضمن ملائمة الأنشطة للخطط الموضوعة.

¹ هاني خلف الطراونة، مرجع سابق، ص ص 17 - 18.

² أحمد بن عبد الرحمان الشميمري؛ عبد الرحمان بن أحمد هيجان؛ بشرى بنت بدير المرسى غنام، مبادئ إدارة الأعمال: أساسيات والاتجاهات الحديثة، ط 1 مكتبة العبيكان، الرياض، 2004، ص، 30.

• كما أن التخطيط الصحيح يمنع حدوث مشاكل أو التهديدات التي قد توجد في البيئة، ويساعد على التحليل والنظام، والمنطق، في نشاطات عمليات المنظمة، كما يعمل التخطيط على الإستغلال الرشيد للإمكانات المتاحة، مما يؤدي إلى خفض التكاليف، ويؤدي إلى تحديد الوقت اللازم لتنفيذ كل جزء من أجزاء العمل ويعطي رؤية واضحة لسير العمل لدى المديرين أو المسؤولين عن العمل.¹

ب- التنظيم: تكمن أهمية التنظيم في النقاط التالية:

• تمثل التنظيمات الوحدة الأساسية للتطوير والتحديث في المجتمع وبناء الحضارة وهي الوحدات الأساسية في تقديم البشرية لأنها تستقدم المصادر والموارد.

• هو قاعدة لتغير المجتمعات من الناحية الاجتماعية والحضارية، والمنظمات تمثل مركز لصنع الإتجاهات.

• هو الوعاء الرئيسي للتحضر والإتصالات والتدرج الاجتماعي، تكوين المفاهيم والعادات وممارسة السلطة وتحقيق أهداف المجتمع. و لها سلطة التأثير أو الضغط داخل المجتمع وهي تتحمل مسؤوليات الرقابة والتوجيه والتعبئة والتحرير وضغ القرار ورسم المستقبل.²

ج- التوجيه: وتكمن أهمية التوجيه في النقاط التالية :

• إصدار الأوامر الكاملة في حدود طاقة المرؤوسين، وأن تكون هذه الأوامر مقنعة، وقابلة للتنفيذ، و أن يتم تزويد المرؤوسين بتعليمات وإرشادات واضحة، تدلهم على طرق ووسائل إنجاز المهام، و أن تتناسب هذه التوجيهات مع ظروف العمل.

• جعل الغير يعمل بكفاءة بعد الإعداد من الموجهن، و أن يتزود الأفراد أو المرؤوسين بتعليمات وإرشادات واضحة، تعلمهم على طرق ووسائل إنجاز المهام.³

د- الرقابة: عند دفع الخطط والقرارات المختلفة، يتم حشد الموارد والجهود والنشاطات المختلفة لتحقيق الأهداف، ومن أجل ضمان النتائج المحددة، فالتحديات التي تواجه المنظمات فهي في حاجة إلى الرقابة للتحسين والتطوير، ومن أهم الأمور التي تسهل الرقابة :

² - بشير العلاق، مبادئ الإدارة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، عمان الأردن 2008، ص 96.

² - نفس المرجع، ص 147.

³ - نفس المرجع ص 205.

• مساءلة الأفراد عن أعمالهم لا تتم إلا من خلال عملية الرقابة و العوامل البيئية المختلفة وتغييرها تتطلب عملية التقييم وهي لا تتم إلا من خلال الرقابة لمساعدة المديرين على مواكبة التغيرات .

• تزايد حجم وتعقد المنظمات. فالمنظمات الكبيرة تحتاج لعملية الرقابة لقياس الأداء، كما أن وجود الرقابة تمنع الأخطاء وتقلل من الأضرار حتى يتمكن إتخاذ الإجراء التصحيحي المناسب .

هـ- التوظيف: تكمن أهمية استخدامات التوظيف في:

• تخطيط المورد البشري، التخطيط الوظيفي، التوظيف والإختبار، التوظيف والتدريب، التعويض والمكافأة وتقييم الأداء والمتابعة الدورية لذلك.

• طرق جمع بيانات التحليل الوظيفي: عن طريق المقابلة وعن طريق الاستبيانات، والملاحظة، وسجلات الأداء، وعن طريق تحليل وظائف بعض الشركات الأخرى لوظائف مماثلة¹.

2- جودة الخدمات الصحية :

2-1- تعريف الجودة: الجودة تشمل جميع مجالات النشاطات في المنظمة، كما تشمل أيضا كافة أبعاد السلعة أو الخدمة، ولقد ركزت في مجملها على الوفاء بمتطلبات العميل ومدى مطابقتها لتوقعاته، من خلال التحسين المستمر لضمان الاستمرارية. وما يمكن استنتاجه أيضا، أنّها تشترك في فكرتين أساسيتين: الأولى تتمثل في التركيز على تحقيق احتياجات العملاء، وهذا لأهمية العميل، أما الثانية فتتمثل في " المطابقة" أي مطابقة المنتج أو الخدمة لشروط ومتطلبات الاستعمال، مما يتوقعه ذلك العميل.²

2-2- إدارة الجودة الشاملة: تعدّ إدارة الجودة الشاملة من أكثر المفاهيم الفكرية والفلسفية التي إستحوذت على الإهتمام الواسع من قبل الباحثين والإداريين الذين يعنون بشكل خاصّ بتطوير وتحسين الأداء الإنتاجي والخدمي في مختلف المؤسسات، حيث ساهمت الأفكار الأساسية لعدد من العلماء المهتمين بإدارة الجودة الشاملة في تجسيد فلسفة حديثة لها، وقد إستمدوا هذه

¹ - نعيم إبراهيم الظاهر، أساسيات الإدارة (المبادئ والتطبيقات الحديثة)، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، ط1، عمان الأردن 2009، ص ص 213، 216.

² فيلالى عبد الرحمن، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة د. مولاي الطاهر سعيدة يومي 13-14 ديسمبر 2010 ص4

الأفكار من خلال دراستهم وتجاربهم العملية في عدد من المؤسسات العاملة في أمريكا واليابان والتي شكلت في مجملها توجهًا حديثًا لإدارة الجودة الشاملة.¹

2-2-2- مبادئ إدارة الجودة الشاملة: تتسم المبادئ التي تقوم عليها إدارة الجودة الشاملة بالتكامل والترابط فيما بينها، فكل مبدأ منها يستلزم توفر وتحقيق المبادئ الأخرى. ومن أهم المبادئ:

أ- **التركيز على العميل:** العميل هو الذي تركز المنظمة كل وقتها وجهودها من أجل تقديم خدماتها له، بجودة عالية، وذلك إبتداء بدراسة السوق وتحديد الأهداف، حيث تسعى المنظمة إلى تحقيق وتلبية رغبات العملاء كما تسعى المنظمة لبلوغ رضا العملاء، وذلك من خلال توفير الشروط التالية لتحقيق النجاح المتميز .

تتمثل في: الجودة - الحجم - الوقت - المكان - التكلفة.² بالإضافة إلى الإعتماد المستمر على التحسين والتطوير، مما يستدعي تظافر كل الجهود وكذلك تحفيز الأفراد ودفعهم للإبداع والإبتكار.

ب- **التزام الإدارة العليا:** جميع القرارات المتعلقة بالجودة تعتبر من القرارات الإستراتيجية للمنظمة، ولذا فإن إلتزام الإدارة العليا في دعمها وتطويرها وتنشيط حركة القائمين عليها، يعد من المهام الأساسية التي تؤدي إلى نجاحها. ويتمثل إلتزام الإدارة العليا في تعزيز ثقافة الجودة داخل المنظمة، وتوفير رؤية إستراتيجية واضحة المعالم للمنظمة وأهدافها وكذلك تعزيز وتطوير إمكانيات العاملين لتحسين أدائهم.³ أما في تطبيق إدارة الجودة الشاملة فإن الإدارة العليا، تقوم بدور قيادي لتنسيق الجهود وتوحيدها، لتحقيق أهداف المنظمة. وبذلك يكون التطوير والتنفيذ بيد العاملين، من خلال فرق العمل إنطلاقاً من فرضية أن الأفراد أكثر قدرة على تطوير وتحسين الأعمال، ولأن مبادئ إدارة الجودة الشاملة متكاملة.⁴

¹ مأمون الدرادكة، طارق الشيلي، الجودة في المنظمات الحديثة. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002، ص52.

² Marcel et tayeB Hafsi, Le Management d'aujourd'hui, Une perspective nord Américaine, Editions Economica, France, 2000, p 102.

³ خضير كاظم محمود، إدارة الجودة وخدمة العملاء، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص ص 101، 102

⁴ عبد العزيز بن عبد الله العرب، الجودة الشاملة في إدارة المششفيات، جامعة الملك عبد العزيز المملكة السعودية، 2008، ص38

ج- إتخاذ القرارات بناء على المعلومات: إن إتخاذ القرار بناء على الحقائق، بحيث تمتاز المنشآت التي تطبق نظام إدارة الجودة الشاملة، بأن قراراتها مبنية على حقائق، و بيانات ومعلومات صحيحة، و ليست مجرد تكهنات فردية، أو إفتراضات، أو توقعات مبنية على آراء شخصية، فليس بمقدور المنظمة إصدار القرارات الإرتجالية المبنية على أسس واضحة، ممكن أن تنجح في عالم يتغير بخطوات متسارعة. كما أن القرار الذي يتم التوصل إليه يجب أن يكون سريعاً و دقيقاً. كما أن نجاح إدارة الجودة الشاملة بناء على نظام المعلومات وغيرها من الخطط للوصول إلى قرارات صحيحة.¹

د- مشاركة العاملين وتكوين فرق العمل: تعتبر إدارة الجودة الشاملة العنصر البشري، من أهم عناصر هذه المنهجية الجديدة. وبالتالي أهم عنصر في المنظمة، فهو الوسيلة الأولى لتحقيق الجودة والتميز. وهو أيضاً من يقوم بعملية القيادة والتنفيذ لهذه المنهجية، لذلك يجب معاملته كشريك وليس كأجير.² كما تتطلب إدارة الجودة الشاملة تأهيل وتدريب العنصر البشري على تطبيق هذه المنهجية الجديدة و تبني سياسة حوافز سليمة قائمة على التحفيز المادي والمعنوي في آن واحد، تحقيقاً لغاية هامة وهي زرع الولاء والإنتماء لدى العنصر البشري. والمشاركة الفعلية تعني مساهمة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة وخاصة المستويات الدنيا، وكل بحسب تخصصه في وضع وإعداد أهداف وخطط المنظمة.³

هـ- التركيز على جودة العمليات: إن مستهلكي السلع والخدمات سواء داخل المؤسسة أو خارجها، (عميل داخلي وعميل خارجي)، عندما يتحصلون على خدمة، أو منتج لا يحقق توقعاتهم، فإنهم يتوجهون إلى مؤسسة أخرى منافسة يدريكون بما توقعاتهم. وفي إدارة الجودة الشاملة يستعمل مصطلح عدم الجودة كمؤشر لنتائج تلك العمليات، لذا يجب البحث المستمر

¹ أحمد بن عيشاوي، (إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الفندقية)، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، 2008، ص،27

² عمر وصفي عقيلي، مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، وجهة نظر، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2001، ص،52

³ عبد الستار العلي، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص39

عن الحلول للمشاكل التي تعيق السلع والخدمات، وذلك بالتركيز الجيد على العمليات ولا يكون التركيز فقط على النتائج.¹

و- التحسين المستمر: يتطلب نجاح عملية التحسين المستمر توفر الشروط التالية:²

- الوقت: فيما يخص التصميم، التنفيذ أو المراقبة. حيث تسمح إدارة الجودة الشاملة من خفض أوقات التصميم. إعداد الآلات، دراسة الخدمات، دراسة شكاوى الزبائن، الحصول على المعلومات إلى غير ذلك من الوظائف والعمليات في المنظمة. وترتبط عملية التحسين المستمر بشكل كبير بتحسين المستوى التكنولوجي للمنظمة. وذلك من خلال متابعة الإبداعات، والإختراعات وكذا نظم التصنيع والإنتاج الحديثة ومحاوله إقتنائها. أو يمكن التحسين والتطوير في المنظمة وفي المستوى التكنولوجي، من خلال تحفيز الطاقات البشرية في المنظمة وحثها على التفكير والإبداع.³

2-3 جودة الخدمة: تعددت التعريفات لجودة الخدمة وذلك لاختلاف حاجات وتوقعات العملاء عند البحث عن جودة الخدمة المطلوبة واختلاف الحكم على جودتها ويمكن تعريفها بمايلي :

• "هي جودة الخدمات المقدمة سواء أكانت المدركة أو المتوقعة، أي التي يتوقعها العملاء أو يدركونها في الواقع الفعلي، وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه، حيث يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسية التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها."⁴

2-2-أهمية جودة الخدمة: تكمن أهمية جودة الخدمة فيما يلي:

• نمو مجال الخدمة: لقد ازداد عدد المؤسسات التي تقدم خدمات لأنها مازالت في نمو متواصل ومتزايد

• إزدياد المنافسة: إن تزايد عدد المؤسسات الخدمية سوف يؤدي إلى وجود منافسة شديدة .

¹ فريد عبد الفتاح زين الدين، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار الكتب للنشر و التوزيع، مصر، 1996، ص، 24

² لوشاخي أحمد خير الدين، (الجودة ومدى تطبيقها في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية)، رسالة ماجستير غير منشورة، المدرسة العليا للتجارة، الجزائر، دفعة 2002-2003، ص ص 31، 32.

³ خضير كاظم حمود، مرجع سابق، ص 101.

⁴ مأمون الدراكة، طارق الشبلي، الجودة في المنظمات الحديثة، مرجع سابق ص 18.

- فهم العملاء: إن العملاء يريدون معاملة جيدة و يكرهون التعامل مع المؤسسات التي تركز على الخدمة ذات جودة بل حتى على المعاملة الجيدة.¹

2-4- خصائص جودة الخدمات الصحية : من أهم خصائص الخدمات الصحية ما يلي :

- قلة التنميط والتوحيد : تتجه الخدمة الصحية إلى مكان تواجد الأفراد ونظرا لإختلافهم في أمراضهم وحالتهم النفسية، فإن الخدمة تتنوع من فرد غلى آخر، حتى الفرد نفسه يمكن أن تقدم له عدة أنواع من الخدمات لكثرة مشاكله الصحية : كجراحة العيون والقلب وغيرها، أمر تتطلبه الخدمة الصحية، فهي تقدم لكل فرد على حدى حسب كل تخصص، لذا إحتياجات الأفراد للخدمات الصحية غير متجانسة، وتباينها من فرد لأخر حسب الإحتياجات الشخصية وهذا يؤدي إلى تباين في طرق تقديمها لدى العاملين بمنظمات الخدمة وهذا ما يؤدي إلى صعوبة التنبؤ على الطلب وهي نتيجة لما يتميز به هذا الطلب من عدم الاستقرار.

- الخدمة الصحية : منتج غير ملموس، الأمر الذي يستوجب ضرورة وجود إتصال مباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، كما على الأجهزة المقدمة للخدمات الصحية والمشرفة عليها ضرورة التأكد بصفة مستمرة من تحقيق هذا الإيصال، وذلك لتحقيق خدمة متميزة .

- البعد المكاني : وهو يقضي بضرورة إنتشار منافذ تقديم الخدمات الصحية في الأماكن التي يتواجد الأفراد .

- البعد الزماني :وهي تقدم الخدمات الصحية في الوقت الذي يحتاج الفرد إليها مهما كان نوعها علاجية أو وقائية أو خدمات أخرى² .

ثالثا -الدراسة الميدانية :

- ### 1-أدوات جمع البيانات:.. يتطلب البحث العلمي إستخدام جملة من الأدوات الخاصة لجمع المعلومات من المجتمع المبحوث بغية تحقيق أهداف هذا البحث والوصول إلى الحقائق والنتائج المرجوة، وأهم هذه الأدوات، الملاحظة، المقابلة، الإستبيان.

¹ صالح بو عبدالله، (قياس أبعاد جودة الخدمة. دراسة تطبيقية على بريد الجزائر)، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، مجلة علمية دولية محكمة ودورية، تصدرها الكلية متخصصة في الدراسات والأبحاث الاقتصادية، العدد 10، سنة 2010 جامعة سطيف ص90.

² -مرزوق محمد عدمان ، مداخل في الإدارة الصحية . دار الازية للنشر والتوزيع، د.ط، عمان،الأردن 2011 ص36

2-الملاحظة : تعتبر من أهم الأدوات الرئيسية التي تستخدم في البحث العلمي ومصدرا أساسيا لجمع البيانات والمعلومات اللازمة لموضوع الدراسة. وتعتمد على حواس الباحث وقدرته على ترجمة ما يلاحظه إلى عبارات ذات معاني ودلالات، حيث أنها تعرف على أنها: "عبارة عن تفاعل وتبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر أحدهما الباحث، والآخر المجيب على الأسئلة، ويلاحظ الباحث ما يثار من ردود أفعال على المبحوث".¹ والملاحظة في دراستنا هي ملاحظة طريقة تقديم الخدمات للعملاء للإستفادة منها في البحث_ طرح أسئلة الإستبيان وملاحظة الجودة الموجودة في العيادة من حيث الهيكلة والتجهيزات المستخدمة .

3-المقابلة: تحتل المقابلة مركزا هاما في البحث السوسيوولوجي، وتعتبر من الأدوات الأساسية الأكثر إستعمالا وإنتشارا في الدراسات الميدانية وذلك لما توفره من بيانات حول الموضوع المراد دراسته .

لذا تعرف على أنها "تبادل لفظي مباشر يتم بين الباحث والمبحوث "وكما تعرف أيضا:"حوار منظم بين الباحث والمبحوث".² وفي دراستنا هذه تم إستخدام هذه الأداة في البحث لكل من إجراء مقابلات مع الطاقم الإداري والمدير العام للعيادة ورؤساء المصالح أفادتنا في تصميم الإستبيان .

4-الإستبيان : إعتدنا في هذه الدراسة على الإستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية لهذه الدراسة، حيث قمنا بإعداد هذا الإستبيان بالإعتماد على الجانب النظري، والدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع بحثنا، بالإضافة إلى إستفادتنا من المقابلة مع مدير العيادة و مسؤولي الأقسام، لانجاز الأسئلة، حيث تتكون الإستمارة من 49 سؤالاً موزعة على ثلاث أجزاء .

الجزء الأول: يتكون من 5 أسئلة تضم البيانات الشخصية والوظيفية .

الجزء الثاني: تحتوي على 44 سؤالاً قسمناها إلى محورين :

-المحور الأول والذي يحتوي على 20 سؤالاً يتعلق بأهم الوظائف الإدارية .

-المحور الثاني والذي يحتوي على 24 سؤالاً يتعلق بجودة الخدمات الحضرية بتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة. ويشمل الإستبيان على سلم ليكرت حيث تم استخدام السلم الخماسي المتدرج)

¹ - فضيل دليو: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، 1999، ص186

² نفس المرجع، ص 190 .

(LECERT) المؤلف من خمس درجات وهي إحدى الطرق لتقدير الدرجات وحيدة البعد أي انه يوجد خمس إمكانيات للإجابة على الأسئلة المطروحة (غير موافق على الإطلاق، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة) بوضع علامة (X) في المكان المناسب. الأسئلة كانت موجهة لجميع العاملين بالعيادة الكبرى مزداتون، وعددهم 70 حيث قمنا بتوزيعها، وقد تم إسترجاع 62 نسخة من الإستبيان من أصل 70 موزعة .

أ- معاملات الصدق والثبات بطريقة ألفا كرومباخ :

وهي حساب صدق وثبات أسئلة الإستبيان الخاصة بمتغيري الدراسة، المتغير المستقل (الإدارة) عن طريق 5 محاور تمثل وظائف الإدارة وهو المتغير المستقل. والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) عن طريق 6 محاور إدارة الجودة الشاملة. وباستخدام صدق الاتساق الداخلي وجدنا ما يلي :

جدول رقم (1) اختبار صدق اسئلة متغيري الدراسة

متغيري الدراسة	مجموع العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق	مستوى الدلالة
الإدارة	20	0.838	0.906	0.01
جودة الخدمات الحضرية	24	0.964	0.964	0.01
إجمالي متغيري الدراسة	44	0.967	0.950	0.01

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي SPSS

إجمالي متغيري الدراسة: من خلال جدول رقم (1)

- حساب معامل الثبات :من خلال حساب معامل الثبات بإستعمال معامل ألفا كرونباخ لجميع عبارات متغيري الدراسة و الذي بلغ (0.967) وهذا يدل على معامل ثبات قوي.
- حساب معامل الصدق: نلاحظ أن مجموع عبارات المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) دالة إحصائية. معامل الارتباط فيها هو: (0.950) وهو دال عند مستوى (0.01). وعليه فإنه يوجد إتساق داخلي بين كل عبارة وبين المجموع الكلي لعبارات متغيري الدراسة، ومنه نستنتج أن جميع عبارات الدراسة تتميز بالصدق النسبي. وعليه فإن أداة الدراسة تتمتع بدرجة من الثبات وأن قيمة معامل الصدق عالية ويمكن الاعتماد عليها.

5- تحليل خصائص العينة

أ- التكرارات والنسب المئوية حسب خصائص أفراد العينة :

الجدول رقم (2) التكرارات والنسب المئوية لخصائص أفراد العينة

النسبة المئوية	التكرارات	الفئات	المتغير
50.00	31	ذكر	الجنس
50.00	31	أنثى	
100.00	62	المجموع	
19.40	12	من 20 - 25 سنة	السن
32.20	20	من 26 - 30 سنة	
24.20	15	من 31 - 35 سنة	
16.10	10	من 36 - 40 سنة	
8.10	5	41 فأكثر	
100.00	62	المجموع	
1.60	1	ابتدائي	المستوى التعليمي
16.10	10	متوسط	
38.70	24	ثانوي	
43.50	27	جامعي	
100.00	62	المجموع	
06.22	14	فرقة الإدارة العامة	طبيعة العمل
27.40	17	فرقة قاعة العمليات	
25.80	16	فرقة الأشعة	
11.30	7	فرقة الوقاية والأمن	
12.90	8	فرقة الصيانة	
100.00	62	المجموع	
21.00	13	أقل من سنة	مدة الخدمة
35.50	22	من 1 سنة إلى 3 سنوات	
40.30	25	3 سنوات فأكثر	
100.00	62	المجموع	

المصدر: من إعداد الطالب اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

➤ توضح لنا من الجدول رقم (2) أن عينة الدراسة توزعت على متغيرات الدراسة فيما يلي:

● **الجنس:** نسبة الذكور والإناث متساوية، قد بلغت 50%، وهذا يعني تساوي حظوظ الجنسين في العيادة.

● **السن:** توزيع أفراد العينة حسب متغير السن نلاحظ فيها أن غالبية أعمار المبحوثين تقع ضمن الفئة العمرية من 26-30 سنة حيث بلغت النسبة 32.20% ثم تليها الفئة العمرية من 31-35% ويعود ذلك إلى حداثة العيادة وسياستها في توظيف كوادر شابة تتصف بالنشاط والحيوية.

● **المستوى التعليمي:** أكبر نسبة للمستوى التعليمي لأفراد العينة هي 43.50% للمستوى الجامعي ثم تليها نسبة 38.70% للمستوى الثانوي وهذا يدل على معيار التوظيف والذي يعطي المجال الأكبر للحاملي الشهادات.

● **طبيعة العمل:** يتضح لنا من الجدول رقم (2) أن أكبر نسبة من طبيعة العمل هي لفرقة قاعة العمليات بنسبة 27.40% ثم فرقة الأشعة بنسبة 25.80% ثم فرقة الإدارة العامة بنسبة 22.60% أما فرقة الصيانة وفرقة الأمن والوقاية فهي أقل نسبة على التوالي 12.90% و 11.30% من إجمالي العينة، وهذه النسب تتسجم مع نسب توزيع العينة حسب المستوى التعليمي.

● **مدة الخدمة:** يتبين من الجدول رقم (2) أن المبحوثين الذين بلغت مدة خدمتهم اقل من 1 سنة هي النسبة الأقل بـ: 21% بينما بلغت نسبة الذين مدة خدمتهم تتراوح بين 1 سنة إلى 3 سنوات بـ 35.50%، ثم تأتي النسبة الأكبر للذين مدة خدمتهم 3 سنوات فأكثر بنسبة 40.30%، وهذا راجع إلى حداثة نشأة العيادة من جهة وقلة التوظيف في الآونة الأخيرة.

5-إختبار الفرضيات ومناقشة النتائج:

أ-الفرضية الأولى: نصت الفرضية الأولى على العبارة التالية

◆ يوجد مستوى عالي في تطبيق العيادة الكبرى مزداوت لمبادئ إدارة الجودة الشاملة .

لقد استخدمنا في هذه الفرضية المتوسط الحسابي والنسبة المئوية وذلك باستخدام الاختبار التائي الأحادي حول المتوسط النظري (3) للتعرف على مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالعيادة الكبرى مزداوت

كما يوضح لنا الجدول التالي :

الجدول رقم (3) الإختبار التائي الأحادي حول المتوسط النظري حول المستوى

تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالعيادة الكبرى مزداوت

الرقم	الرتبة	مبادئ إدارة الجودة الشاملة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الأهمية	مستوى الدلالة	مستوى الأهمية
1	5	التركيز على العميل	3,379	0,767	67.58%	0.000	عالي
2	1	التزام الإدارة العليا	3,496	0,722	69.92%	,0000	عالي
3	6	اتخاذ القرارات بناء على المعلومات	3,322	0,789	66.44%	,0000	متوسط
4	4	العمل الجماعي وتشكيل فرق العمل	3,419	0,803	68.38%	,0000	عالي
5	3	التركيز على جودة العمليات	3,479	0,691	69.58%	,0000	عالي
6	2	التحسين المستمر	3,487	0,763	69.75%	,0000	عالي
		تطبيق إدارة الجودة الشاملة	3,430	0,7550	68.61%	,0000	عالي

المصدر: إعداد الطالب إعتامدا على نتائج مخرجات برنامج SPSS

-تحليل الجدول رقم (3) نلاحظ أن هناك مستوى فوق المتوسط لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة الكبرى مزداوت، حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.430) وهو متوسط حسابي عالي، من المتوسط النظري ودال إحصائيا، أما نسبة التطبيق في العيادة (68.61%) وهي نسبة عالية تدعم صحة الفرضية.

• أما من حيث تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة نجد مبدأ التزام الإدارة العليا جاء في أعلى مستوى وبوسط حسابي يقدر ب: (3.496) وهو أعلى من المتوسط النظري ودال إحصائيا، وبلغ مستوى تطبيقه (69.92%)، وبذلك هو الأكثر تطبيقا من بقية المبادئ في العيادة الكبرى مزداوت ثم يليه مبدأ التحسين المستمر وبوسط حسابي يقدر ب (3.487) وهو مستوى أعلى من المستوى النظري ودال إحصائيا، كما بلغ مستوى تطبيقه (69.74%). ثم مبدأ التركيز على جودة العمليات بمتوسط حسابي يقدر ب: (3,479) وهو أعلى من المتوسط النظري ودال إحصائيا، حيث بلغ مستوى تطبيقه (69.58%) ثم يليه مبدأ العمل الجماعي ضمن فرق العمل بمتوسط

حسابي يقدر ب (3,419) وهو مستوى أعلى من المتوسط النظري ودال إحصائياً، حيث بلغ مستوى تطبيقه (68.38%). ثم في المرتبة الخامسة يأتي مبدأ التركيز على العميل بمتوسط حسابي يقدر ب: (3,496) وهو متوسط أعلى من المتوسط النظري دال إحصائياً حيث بلغ مستوى تطبيقه (67.58%) وفي الأخير مبدأ اتخاذ القرارات بناء على المعلومات بمتوسط حساب يقدر ب (3,322) وهي نسبة متوسطة، ودالة إحصائية، حيث بلغ مستوى تطبيقه (66.44%).

❖ وبهذه النتائج نلاحظ أن معظم مبادئ إدارة الجودة الشاملة الموجودة بالدراسة مطبقة بنسبة عالية من المتوسط النظري وذات دلالة إحصائية، وبذلك تصدق الفرضية الأولى.

ج- الفرضية الثانية : نصت الفرضية الثانية على العبارة التالية :

- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5 % بين دور الإدارة وتطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة الكبرى مزداوت .

ولإختبار هذه الفرضية تم إستخدام أسلوب الإنحدار الخطي لمعرفة دور الوظائف الإدارية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة وهذا من خلال الجدول رقم (4)

جدول رقم (4) الإنحدار الخطي المتعدد لأهمية الإدارة في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة

ومستوى تطبيقها في العيادة

التقدير	مستوى الدلالة	المعامل معياري Beta	المعامل الغير المعياري		متغيرات الإنحدار	
			الخطأ معياري	B		
ذات علاقة دلالة احصائية	0.001	0.334	0.098	0.334	التخطيط	تطبيق إدارة
ذات علاقة دلالة احصائية	0.003	0.334	0.112	0.342	التنظيم	الجودة الشاملة
ذات علاقة دلالة احصائية	0.084	0.176	0.100	0.175	التوجيه	
لا توجد علاقة	0.221	0.080	0.029	0.037	الرقابة	
لا توجد علاقة	0.342	0.101	0.096	0.092	التوظيف	

المصدر: من إعداد الطالب اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

- النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (4) تؤكد وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لكل من وظيفة التخطيط والتنظيم والتوجيه عند تطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة. بينما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لكل من وظيفتي الرقابة والتوظيف، حيث أن المعامل $Beta$ المعياري في الجدول رقم (4) بلغ (0.334)، عند مستوى دلالة (0.001) في وظيفة التخطيط. أما وظيفة التنظيم بلغ المعامل المعياري $Beta$ (0.334)، عند مستوى دلالة (0.003). أما وظيفة التوجيه بلغ المعامل المعياري (0.176) نجد فيه أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة لها علاقة ذات دلالة إحصائية بدرجة رئيسية بالتخطيط ثم التنظيم ثم التوجيه، حيث أن وظيفتي الرقابة والتوظيف لم في العيادة الكبرى لم تتأثر بهما. وبذلك تصدق الفرضية الثانية .

خاتمة الدراسة :

تشير نتائج التحليل الوصفي إلى أن المتوسطات الحسابية لإجابات الباحثين حول عبارات مستوى تطبيق العيادة الكبرى مزدات مبادئ إدارة الجودة الشاملة، حيث كانت النسبة عالية بمتوسط حسابي يقدر بـ (3.430)

وبنسبة تقدر بـ : (68.61%) . وعند تحليلنا لتطبيق كل مبدأ من مبادئ إدارة الجودة الشاملة نجد مستوى تطبيق مبدأ التزام الإدارة العليا. جاء في المرتبة الأولى وبمستوى عالي بنسبة (69.92%) وبمتوسط حسابي بلغ (3,496) وهو أعلى من المستوى النظري، ثم يليه مستوى تطبيق مبدأ التحسين المستمر جاء في المرتبة الثانية بمستوى عالي بنسبة (69.75%) وبمتوسط حسابي أعلى من المتوسط النظري بلغ (3.487)، ثم يليه

بقية المبادئ، وتوضح لنا هذه النتيجة أن التزام الإدارة العليا بتطبيق إدارة الجودة الشاملة هو الذي يساهم بنسبة كبيرة في نجاحها وهو يؤدي بذلك إلى التحسين المستمر وبالتالي تحقق الفرضية الأولى، وهي أن مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة الكبرى مزدات حقق مستوى عالي حيث بلغ مستوى تطبيقه (68.61%).

أما تحليل الفرضية الثانية لمعرفة العلاقة بين دور الإدارة وبين تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة بالعيادة الكبرى مزدات، تشير نتائج التحليل الوصفي الإحصائي إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية لكل من وظيفة التخطيط والتنظيم والتوجيه عند تطبيق إدارة الجودة الشاملة في العيادة، بينما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لكل من وظيفتي الرقابة والتوظيف"، حيث أن المعامل $Beta$ المعياري عند تطبيق إدارة الجودة الشاملة يتأثر بدرجة رئيسية بالتخطيط ثم التنظيم ثم

التوجيه، حيث أن وظيفتي الرقابة والتوظيف، وبالتالي وبذلك تصدق الفرضية الثانية، وبهذا نستنتج أن للإدارة دور كبير في تطبيق المفاهيم الإدارية الحديثة ونجاحها يتوقف على مدى التزامها بهذا التطبيق لتحقيق النجاح، وبالتالي، أجبنا على التساؤل الرئيسي وثبتت الفرضية الرئيسية أن علاقة الإدارة بجودة الخدمات الصحية بالعيادة الكبرى مزداوت كعينة من مجتمع بحث كبير، وهو العيادات الخاصة في الجزائر تكمن في دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة فيها.

توصيات الدراسة : بناء على النتائج المتوصل إليها توصي الدراسة بمايلي :

✓ إدراك أهمية إدارة الجودة الشاملة وأهمية توظيفها في جميع المؤسسات الصحية في الجزائر
 ✓ للوصول للنجاح الشامل والحصول على الجودة، يجب على الإدارة القيام بالتحفيز المادي للعاملين.

✓ عند تطبيق القرارات الإدارية يجب على الإدارة التأكد الصحيح من مصدر معلوماتها.
 ✓ التركز السليم والعلمي وفق برنامج على العميل الداخلي مقدم الخدمة ذات الجودة العالية.
 ✓ الاهتمام بالموارد البشرية ذوي الخبرات العالية والمعارف المتميزة. والاهتمام بالتدريب الإداري الحديث.

✓ التركيز على وظيفة التوظيف من خلال المعايير الخاصة بالتوظيف، من خبرة وإختصاص للوصول إلى الجودة مقابل الأجر المحفز و تدعيم العلاقات الإنسانية بين الإدارة والعاملين .
 ✓ الاهتمام بوظيفة التخطيط الإداري للوصول إلى الجودة دون عراقيل.
 ✓ الاحتفاظ بالمعارف والخبرات المهنية من ذوي الفئات العالية.
 ✓ ترك المجال للإبداع الإداري، مع عدم الاعتماد الكلي على الرقابة .

قائمة المراجع :

- 1) فيلالى عبد الرحمن، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة د.مولاي الطاهر سعيدة يومي 13-14 ديسمبر 2010 ص4
- 2) أحمد بن عبد الرحمان الشميمري؛ عبد الرحمان بن أحمد هيجان؛ بشرى بنت بدير المرسى غنام، مبادئ إدارة الأعمال: أساسيات والاتجاهات الحديثة، ط1 مكتبة العبيكان، الرياض، 2004
- 3) بشير العلاق، مبادئ الإدارة، دار البازوري للنشر والتوزيع، الطبعة العربية، عمان الأردن 2008
- 4) تامر ياسر البكري: تسويق الخدمات الصحية. دار البازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005
- 5) خالد بن سعد عبد العزيز إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي. ط1، مكتبة الملك فهد الرياض المملكة العربية السعودية 1997
- 6) خضير كاظم محمود، إدارة الجودة وخدمة العملاء، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1 عمان، الأردن ، 2001
- 7) زين الدين فريد عبد الفتاح، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية. دار الكتب، القاهرة، 1996
- 8) طلعت إبراهيم لطفي، علم اجتماع التنظيم، دار غرب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2007
- 9) عبد الستار العلي، تطبيقات إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010
- 10) عمار بحوش، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية: المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائر، 1985
- 11) عمار بحوش، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث :ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، 1995
- 12) عمر وصفي عقيلي، مدخل إلى المنهجية المتكاملة للإدارة الجودة الشاملة، وجهة نظر، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2001
- 13) فريد عبد الفتاح زين الدين، المنهج العلمي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار الكتب للنشر والتوزيع، مصر، 1996 .
- 14) فضيل دليو: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، 1999
- 15) فيصل عبد الله حداد، خدمات المكتبات الجامعية دراسة تطبيقية للجودة الشاملة، مطبوعات مكتبة الملك فهد الوطنية، الطبعة 1، المملكة العربية السعودية، 2003.
- 16) فيلالى عبد الرحمن، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة د. مولاي الطاهر سعيدة يومي 13-14 ديسمبر 2010 .
- 17) مأمون الدراكة، وآخرون، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2001
- 18) مأمون الدراكة، طارق الشبلي، الجودة في المنظمات الحديثة. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2002، ص ص 53-59.

- 19) محمد فريد الصحن، إسماعيل السيد، إبراهيم سلطان، مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر 2002
- 20) مريزق محمد عدمان ، مداخل في الإدارة الصحية . دار الراية للنشر والتوزيع، د.ط، عمان، الأردن 2011 ص36
- 21) نعيم إبراهيم الظاهر، أساسيات الإدارة (المبادئ والتطبيقات الحديثة)، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، ط1، عمان الأردن 2009
- 22) هاني خلف الطراونة، الإدارة الحديثة ووظائفها. دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، اعمان، الأردن، 2012

المجلات :

- 1) حنان عبد الرحيم الأحمدى، (التحسين المستمر للجودة: المفهوم والكيفية التطبيق في المنظمات الصحية). مجلة الإدارة العامة، دورية علمية متخصصة ومحكمة يصدرها كل ثلاثة أشهر معهد الإدارة العامة الرياض المملكة العربية السعودية، المجلة الأربعون، العدد 3 أكتوبر 2000.
- 2) خالد بن السعيد، (مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية). المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 1 العدد1، نوفمبر 1994، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت، الكويت .
- 3) صالح بوعبدالله، (قياس أبعاد جودة الخدمة. دراسة تطبيقية على بريد الجزائر)، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، مجلة علمية دولية محكمة ودورية، تصدرها الكلية متخصصة في الدراسات والأبحاث الاقتصادية، العدد 10، سنة 2010 جامعة سطيف ص90.
- 4) محمد الطعمنة، (إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي). مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 17 العدد 1، جامعة اليرموك أربد الأردن،

المراجع الأجنبية:

- 1) Ajacqueye, **la qualité des soins, infirmiers implantation**, évaluation accréditation, éditions malaine, France ;1999
- 2) Gerard Taker, Michel longbois, **marketing des services**, edition de nord, France, 1992.
- 3) Marcel et tayeb Hafsi, **Le Management d'aujourd'hui, Une perspective nord Américaine**, Editions Economica, France, 2000

الأطروحات و المذكرات:

- 1) -أحمد بن عيشاوي، إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الفندقية، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، 2008
- 2) بومدين يوسف، " تأهيل المنتجات التصديرية في إطار تسيير الجودة الشاملة - حالة المصبرات الجزائرية الجديدة (NCA)-"، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2001

3) لوشاحي أحمد خير الدين، الجودة ومدى تطبيقها في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية، رسالة ماجستير غير منشورة، المدرسة العليا للتجارة، الجزائر 2003.

الملتقيات :

1 فيلاي عبد الرحمن، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة الملتقى الوطني حول إدارة الجودة الشاملة وتنمية أداء المؤسسة، جامعة د. مولاي الطاهر سعيدة يومي 13-14 ديسمبر 2010،

المواقع الالكترونية :

1) عبد العزيز بن عبد الله العرب، الجودة الشاملة في إدارة المتشفيات، جامعة الملك عبد العزيز المملكة السعودية، 2008.

2) www.dcwkhenchela.dz/index.php/wilaya

التقارير :

1 - تقرير مديرية السياحة لولاية خنشلة 2009.

2- المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، تجارب التنمية الإصلاح الإداري في الوطن العربي ط1 القاهرة 2002 -