

The effect of the application of total quality management in improving the efficiency of managing private hospitals in Baghdad  
(An exploratory study of the opinions of a sample of administrative leaders in a sample of Iraqi private hospitals in Baghdad)

تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في بغداد  
(دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية في عينة من المستشفيات العراقية الخاصة في بغداد)

Manal Khalid Hussain\*

Abeer Mezher Lafi

Lena Salah Hamid

Baghdad Health Al-karkh Directors/Aladel sector

منال خالد حسين\*

عبير مزهر لافي

لينا صلاح حميد

دائرة صحة بغداد الكرخ / قطاع العدل

تاريخ النشر: 2023/12/01

Received: 29/09/2023

تاريخ القبول: 2023/10/19

Accepted: 19/10/2023

تاريخ الاستلام: 2023/09/29

Published: 01/12/2023

#### المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير تأثير استخدام مبادئ الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في العراق. تم توزيع استبيان إلكتروني على 157 فرداً من موظفي ورؤساء الأقسام والمدراء في أربع مستشفيات خاصة في العراق (المستشفى الملكي، مستشفى الكرخ الأهلي، مستشفى السلامة، مستشفى الشفاء). وتم استخدام 151 استجابة صالحة للتحليل وأظهرت النتائج وجود علاقة إحصائية معنوية بين تطبيق مبادئ الجودة الشاملة وتحسين كفاءة إدارة هذه المستشفيات. بناءً على ذلك، يُوصى بتضمين رؤى الإدارة واستراتيجياتها في إدارة المستشفيات، وتطوير استراتيجيات للتعامل مع المخاطر المستقبلية، وتعزيز التواصل بين الإدارة العليا والموظفين، وجمع المعلومات بدقة واستخدام التكنولوجيا لاتخاذ قرارات مستنيرة تعزز من جودة العمل. تم استخدام مجموعة من المتغيرات المستقلة لقياس مبادئ الجودة الشاملة، وتم استخدام متغير واحد تابع وهو كفاءة إدارة المستشفيات. تمثلت متغيرات الجودة الشاملة في: التحسين المستمر، دعم الإدارة العليا، ثقافة المنظمة، والتخطيط الاستراتيجي للجودة.

الكلمات المفتاحية: جودة شاملة، كفاءة إدارة المستشفيات، تحسين مستمر، دعم الإدارة، ثقافة المنظمة، التخطيط الاستراتيجي، المستشفيات الخاصة، العراق.

#### Abstract:

The aim of this study was to assess the impact of applying Total Quality Management principles on enhancing the efficiency of private hospital management in Iraq. An electronic questionnaire was distributed to 157 individuals,

including employees, department heads, and managers, from four private hospitals in Iraq (Royal Hospital, Al-Karkh Private Hospital, Al-Salama Hospital, Al-Shifa Hospital). A total of 151 valid responses were used for analysis.

The results revealed a statistically significant relationship between the implementation of Total Quality Management principles and the improvement of hospital management efficiency. Accordingly, it is recommended to incorporate management's vision and strategies into hospital administration, develop strategies to address future risks, enhance communication between senior management and employees, collect accurate information, and utilize technology for informed decision-making that enhances work quality. A set of independent variables were used to measure Total Quality Management principles, while a single dependent variable, hospital management efficiency, was employed. The dimensions of Total Quality Management encompassed continuous improvement, upper management support, organizational culture, and strategic quality planning.

**Keywords:** Total Quality Management, hospital management efficiency, continuous improvement, upper management support, organizational culture, strategic planning, private hospitals, Iraq.

## أولاً: الإطار المنهجي

### 1.1 مقدمة:

نتيجة للتغيرات والتقدم العلمي في مختلف مجالات الحياة أصبح الاتجاه متزايداً نحو تحسين الإدارة في مختلف المنظمات مما نتج عنه ظهور عدد من المفاهيم والممارسات الإدارية الحديثة، وواحدة من المفاهيم الإدارية الحديثة هي إدارة الجودة الشاملة وتشير إدارة الجودة الشاملة إلى مجموعة من المؤشرات التي تعنى بالفعاليات والإجراءات التي تهدف إلى التحسين المستمر في أداء العاملين وذلك من أجل الوصول إلى الأهداف الرئيسية للمؤسسة والعملاء معاً (Ahmed, 2021).

يعد مفهوم الجودة الشاملة أحد ركائز الإدارة الحديثة التي تضمن للمؤسسات التكيف مع المتغيرات المتسارعة ومواكبة التغيرات الدولية والمحلية والتكيف معها بهدف التحسين والتطوير المستمر وتحقيق أعلى المستويات الممكنة في الممارسات والعمليات والنتائج والخدمات، كما ينظر إليها باعتبارها استراتيجية حديثة تهدف إلى تطوير أساليب الإدارة والعمل وتحسين الأداء، من خلال تركيزها على العميل وإرضائه، وتحديد ما هو الأفضل له والأخذ به، والأسوأ للتركة، وهي تمثل بذلك أسلوباً فعالاً لضمان النجاح والبقاء في خضم المنافسة العالمية والمحلية (Ayad, 2017).

### 1.2 مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات العراقية الخاصة اليوم بعض المشاكل التي تتجلى في طريقة إدارة المستشفيات بشكل كامل وتوجهها نحو الأخذ بالطرق الحديثة في الإدارة والتي تتجلى بإدارة الجودة الشاملة، وبأبي الأخذ بهذا المنهج في سبيل تحقيق الجودة الشاملة في جميع عمليات ومخرجات المستشفيات من أصغر الأمور حتى أكبرها وهي إرضاء العملاء، ومحاولة مدراء المستشفيات جاهدين من أجل تطبيق هذا المنهج بشكل فعال يحسن فيه بيئة العمل ومخرجاتها، لذا تتجلى المشكلة الأساسية في هذه الدراسة في قلة دراية المدراء بأساليب العمل لهذا المنهج واعتماده بشكل يُسهّل العمل ويزيده جودةً، ومنه يمكن أن نصيغ السؤال الرئيسي كالتالي:

**كيف يؤثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحسين كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في بغداد، العراق؟**

ويتفرع عن هذا السؤال عدد من الأسئلة:

1. كيف يؤثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على مستوى تحسين إدارة المستشفيات الخاصة في بغداد؟
2. ما هي نتائج تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تحسين كفاءة المستشفيات الخاصة في منطقة بغداد بالعراق؟
3. كيف يمكن أن تؤثر مبادئ إدارة الجودة الشاملة على أداء المستشفيات العراقية الخاصة وتطويرها في العاصمة بغداد؟
4. ما هي الأثر المتوقع لتنفيذ التخطيط الاستراتيجي للجودة في تحسين كفاءة وأداء المستشفيات الخاصة في بغداد؟

### 1.3 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

1. تقييم مستوى كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في مدينة بغداد بعد تطبيق إدارة الجودة الشاملة.
2. تقييم مدى تبني المستشفيات الخاصة في بغداد لأسس الجودة الشاملة وفقاً لتحسين إدارتها.
3. تحليل الأثر الذي يمكن أن تحققه مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في منطقة بغداد.

### 1.4 أهمية الدراسة:

يمكن أن نجد أهمية هذه الدراسة من الناحيتين العلمية والعملية كما يلي:

1. التعريف بأبعاد إدارة الجودة الشاملة واستخدامها وأساليبها.
2. تعزيز نقاط القوة الإدارية من خلال تدعيم الإدارة بأسس الجودة الشاملة من خلال التوصيات المقدمة في هذه الدراسة.
3. لفت انتباه المستشفيات إلى أهمية الجودة الشاملة في تحقيق الأهداف.
4. توجيه الأبحاث المستقبلية إلى دور الجودة الشاملة في رفع الكفاءات الإدارية.
5. إثراء مكاتب المستشفيات ببحث مهم يرفع من كفاءة الأساليب الإدارية لديهم ويحقق الجودة في أعمالها.

### 1.5 فرضيات الدراسة:

بناءً على إشكالية الدراسة وأبعاد كل من المتغيرين التابع والمستقل يمكننا صياغة الفرضية الأساسية الأولى:  
لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لتطبيق الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.  
ويتفرع عنها عدة فرضيات:

#### 1.5.1 الفرضية الفرعية الأولى: (HO1-1)

لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لتطبيق التحسين المستمر دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

#### 2.5.1 الفرضية الفرعية الثانية: (HO1-2)

لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لدعم الإدارة العليا دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

#### 3.5.1 الفرضية الفرعية الثالثة: (HO1-3)

لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لثقافة المنظمة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

## 4.5.1 الفرضية الفرعية الرابعة: (HO1-4)

لا يوجد علاقة دالة إحصائياً أن للتخطيط الاستراتيجي للجودة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

## 1.6 نموذج الدراسة:

من خلال البحث في متغيرات الدراسة الأساسية تم بناء نموذج يوضح أثر تطبيق أبعاد الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة، وعليه تم تحديد الأسئلة والفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة بعد تحديد المتغيرات الرئيسية كالتالي:

1. المتغيرات المستقلة:

(1) الجودة الشاملة:

a. التحسين المستمر.

b. دعم الإدارة العليا.

c. ثقافة المنظمة.

d. التخطيط الاستراتيجي للجودة.

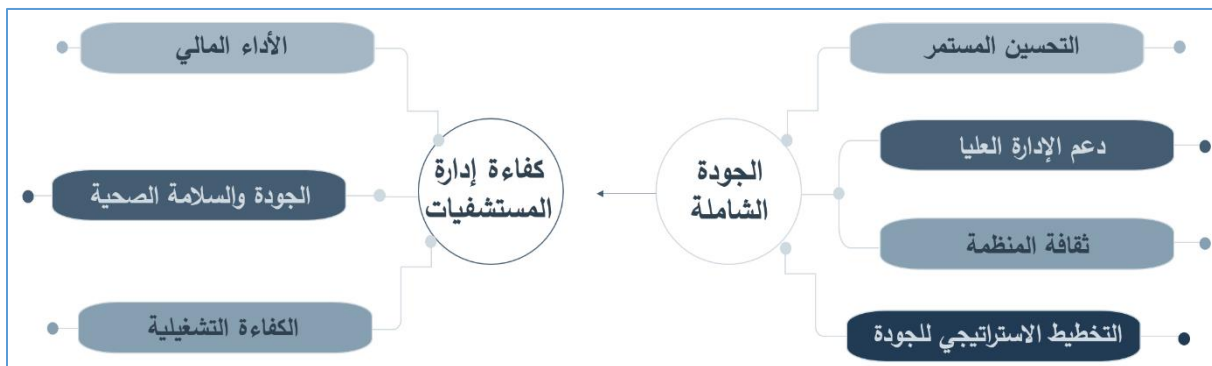
2. المتغيرات التابعة:

(1) كفاءة إدارة المستشفيات.

a. الأداء المالي.

b. الجودة والسلامة الصحية.

c. الكفاءة التشغيلية.



الشكل (1): نموذج الدراسة

## 1.7 منهج البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي في هذه الدراسة، حيث تم استخدام المنهج الوصفي من خلال شرح مفهوم الإدارة الشاملة وما هي الاستراتيجيات والأسس التي تعتمد عليها في المنظمات، وما هي النتائج الإيجابية التي تعود على المنظمات من تطبيقها، بالإضافة لتوضيح دورها في تحسين كفاءة الإدارة، كما تم الاعتماد على المنهج التحليلي في الإجابة على التساؤلات وفرضيات الدراسة واختبارها، من خلال تصميم استبيان تم توزيعه على المستشفيات العراقية الخاصة

وتحليل النتائج باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وقد تكون مجتمع الدراسة من عينة من المستشفيات الخاصة وهي (المستشفى الملكي، مستشفى الكرخ الأهلي، مستشفى السلامة، مستشفى الشفاء) وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في هذه المستشفيات ورؤساء الأقسام والمدراء وقد بلغت حجم عينة الدراسة 420 شخصاً.

## 1.8 الدراسات السابقة:

### 1.8.1 الدراسات العربية:

#### 1. دراسة (Al-Fadil and Abu Al-Rus, 2022) بعنوان "دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين مستويات الأداء المؤسسي".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين مستوى الأداء المؤسسي في شركات توزيع الكهرباء في فلسطين. توصلت الدراسة إلى نتائج منها، أن واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة جاء بدرجة موافقة عالية بنسبة (75.72%)، كما أن مستوى الأداء المؤسسي جاء بدرجة موافقة عالية بنسبة (73.93%)، كما بينت الدراسة وجود علاقة ارتباط قوية موجبة بين إدارة الجودة الشاملة ومستوى الأداء المؤسسي حيث بلغت قيمة معامل ارتباط العلاقة (0.591)، ووجود أثر لأبعاد إدارة الجودة الشاملة (اقتناع ودعم الإدارة العليا، التحسين المستمر للعمليات، التركيز على العميل، اتخاذ القرارات بناءً على معلومات) في الأداء المؤسسي وتفسر ما نسبته (39.5%) من التغير في مستوى الأداء المؤسسي.

#### 2. دراسة (Ahmed, 2021) بعنوان "أثر تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في كفاءة الأداء الإداري".

تناولت الدراسة أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الأداء الإداري وتكمن مشكلة البحث في أن تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة بغرض تطوير كفاءة الأداء الإداري في المؤسسات تواجه العديد من العقبات ولا يشجع رغبات الجمهور وغير محقق لأهداف البنك. توصل البحث إلى عدة نتائج أهمها أن التزام وتعهده الإدارة العليا في المؤسسة بتنفيذ برنامج الجودة وتدعيمه، وتدريب القادة والمسؤولين على مفاهيم الجودة الشاملة، كما توصل البحث إلى عدة توصيات التأكد من أن إدارات وأقسام المؤسسة قد طورت معايير لقياس مدى مطابقة الخدمات المنتجة لاحتياجات المستفيدين وتعديل المقاييس والأنظمة الإدارية الحالية لقياس درجة تلبية هذه الاحتياجات.

#### 3. دراسة (Al-Fayad, 2020) بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كفاءة الأداء المؤسسي في الشركات الخدمية".

هدفت هذه الأطروحة إلى دراسة أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على كفاءة الأداء المؤسسي لدى شركة وساطة تأمين في الإمارات العربية المتحدة، كذلك سعت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمية، والتعرف على مقاييس الأداء الذي تتبعه هذه المؤسسات.

توصلت الدراسة إلى وجود اهتمام كبير من قبل المؤسسة الفنية لخدمات التأمين -مكان الدراسة- بمبادئ الجودة الشاملة، وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة، كما توصلت الدراسة أيضاً إلى وجود اهتمام كبير من قبل هذه المؤسسة بالأداء المؤسسي لأقسامها ومهامها والعمل الخيبي على تحسين وتطوير وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة من خلال تحقيق رضا المؤسسة والزبائن والعاملين والمجتمع. وأيضاً أظهرت الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جميع متغيرات مبادئ الجودة الشاملة التي اعتمدها الباحثة في الدراسة والأداء المؤسسي المتبع.

1. دراسة (Bahia, Abbas and Idan, 2022) بعنوان "TOTAL QUALITY MANAGEMENT AS A PHILOSOPHY TO

.IMPROVE THE PERFORMANCE OF THE ACADEMIC ORGANIZATION"

الغرض من هذه الدراسة هو دراسة دور إدارة الجودة الشاملة كفلسفة لتحسين التنظيم الأكاديمي، حيث تمثل اتجاهاً ضرورياً في تطوير أنشطة العديد من المنظمات في ظل العولمة والتحديات التي تواجهها هذه المنظمات من أجل إحداث تطورات أساسية، واستخدام تلك الفلسفة كوسيلة فعالة نحو إرضاء العميل وتلبية متطلباته.

خلص البحث إلى أن دعم الجودة الشاملة واعتمادها سيكون مثمراً كفلسفة عمل ناجحة للاستمرارية من خلال خلق المتطلبات والظروف المناسبة.

2. دراسة (El-Tohamy and Al-Raoush, 2015) بعنوان "THE IMPACT OF APPLYING TOTAL QUALITY

MANAGEMENT PRINCIPLES ON THE OVERALL HOSPITAL EFFECTIVENESS: AN EMPIRICAL STUDY

.ON THE HCAC ACCREDITED GOVERNMENTAL HOSPITALS IN JORDAN"

أجريت هذه الدراسة للفت الانتباه إلى أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة (TQM) وتأثيرها على الفعالية التنظيمية، وخاصة فعالية المستشفى. كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التحقق في تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على فعالية المستشفى بشكل عام في المستشفيات الحكومية المعتمدة في الأردن والتي تم اعتمادها من مجلس اعتماد الرعاية الصحية (HCAC).

أظهرت نتائج الدراسة تأثيراً كبيراً لجميع مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الفعالية الكلية للمستشفى ( $P < 0.05$ )، وأظهر استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد أن إدارة الجودة الشاملة هي مؤشر قوي على أداء المستشفى (بيتا = 0.818،  $T = 46.613$ ،  $R^2 = 0.669$ ، وقبة  $P = 0.000$ ). مجتمعة، فإن تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة يزيد من فعالية المستشفى بشكل عام في المستشفيات الحكومية المعتمدة من HCAC في الأردن.

3. دراسة (Mashagba, 2014) بعنوان "The Impact Of Total Quality Management (TQM) On The Efficiency Of

.Academic Performance - Empirical Study - The Higher Education Sector – The University Of Jordan"

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على إدارة الجودة الشاملة وأثرها على كفاءة الأداء الأكاديمي في الجامعات الأردنية، من خلال المستوى المعرفي لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في الجامعة الأردنية، من وجهة نظر موظفيها والتعرف على أكثر مبادئ إدارة الجودة الشاملة المطبقة في الجامعة كما يراها الموظفون أعضاء هيئة التدريس وتفعيل دور المهتمين والإداريين بالجامعة الأردنية والجامعات الأخرى لتطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة والعمل على تعزيزها وكذلك التعرف عليها.

ووجدت الدراسة العديد من النتائج من أهمها ضرورة تركيز الإدارة العليا في المؤسسات التعليمية على عملية تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحسين نظام التعليم الجامعي وتوجيه عملية اتخاذ القرار في الجامعات الأردنية في إعداد كوادر الأكاديمية مؤهلة لقيادة عملية التغيير والتأثير على الكفاءة والإنتاجية للوصول إلى مخرجات تعليمية بجودة عالية وضرورة الاهتمام بها خارج إدارة الجودة الشاملة كعملية محددة لضمان الجودة في المنظمات التي لا تهدف إلى الربح من أي مؤسسات خدمية مثل التعليم.

**1.8.3 مميزات الدراسة الحالية:**

1. التركيز على القطاع الصحي والمستشفيات الخاصة: تركز هذه الدراسة على القطاع الصحي وبالتحديد على المستشفيات الخاصة في بغداد، وهذا يمثل توجيهاً فريداً يركز على تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في سياق طبي محدد ومهم.
2. البيئة العربية والمحلية: تسلط هذه الدراسة الضوء على الواقع العربي والمحلي من خلال تحليل تأثير إدارة الجودة الشاملة على المستشفيات الخاصة في بغداد، وهذا يتيح فرصاً لتحقيق تفاصيل دقيقة واقتراحات ملائمة للسياق المحلي.
- توجيه البحث نحو الكفاءة والأداء: تسعى هذه الدراسة إلى تقييم تأثير إدارة الجودة الشاملة على كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة، وهذا يمثل منظوراً محدداً يساهم في تعزيز الأداء والتحسين المستمر.
- الاستفادة من الدراسات السابقة: يمكنك استخدام نتائج الدراسات السابقة كمرجع لدعم التحليل والتفسير، ومقارنة نتائج هذه الدراسة مع الدراسات السابقة لتحديد التوجهات الفريدة والملاحظات التي قد تكون مختلفة أو ممتمة لما تم دراسته سابقاً.

**ثانياً: الإطار النظري****1.2 إدارة الجودة الشاملة:**

وضع لها عدة تعاريف سنذكر البعض منها:

1. الجودة والمستخدم، ويعني ذلك تحقيق جودة ممتازة مع إرضاء رغبات المستخدم، والملاحظ أنه تعريف مختصر لكنه يجمع بين أهم عنصرين فيها وهما تحقيق المنتجات أو الخدمات لمعايير الجودة بشكل تام ومقدار تحقيق تلك المنتجات أو الخدمات لما يطلبه ويحتاجه الزبون (Al-Abed, 2015).
2. أنها أسلوب يتبع من أجل التنظيم ويشمل المنشأة ككل إضافة إلى كل العمليات أو النشاطات وما تتضمنها من أقسام وعاملين في جميع المستويات (Fael & Hassan, 2022).
3. تم وضع تعريف لها من قبل مؤسسة ليبراند وكوبرز وكان مضمون التعريف "التشارك ما بين أفراد المنشأة والعاملين فيها وتطوير الأداء ومراقبته والعمل على تحسينه للوصول لما يتطلع له الزبون" (Fael & Hassan, 2022).

وشملت التعاريف المذكورة سابقاً وغيرها من تعاريف أهم ناحيتين يجب مراعاتها في هذا المفهوم، وهما:

1. مراعاة احتياجات المستهلك وتلبية رغباته.
  2. توفر المزايا والخصائص المثالية في المنتجات أو الخدمات المقدمة.
- ومما سبق يمكن وضع التعريف الآتي لها: مجموعة خصائص وسات ينبغي توفرها في المنتجات أو الخدمات وتراعي رغبات وتوقعات الزبائن (Al-Abed, 2015).

**1.1.2 مفهوم الجودة الشاملة:**

شمل هذا المفهوم ربطاً ما بين مفهومين هما الجودة والشمولية وتم وضع عدة تعاريف له:

- حيث عرفها دافيس وبلسون أنها العمل على تحقيق أفضل أداء ومحاولة التأثير في عناصر ليس من السهل التحكم بها بشكل مباشر عبر عدة معايير، ونلاحظ أن هذا التعريف ركز على الوصول لأداء عالي مع مراعاة تطبيق مقاييس الجودة المعتمدة، أي كان تركيزه يصب على العمليات وليس على الدخل والخرج (Al-Abed, 2015).

كما عُرِّفت بأنها تحقيق الجودة في كل مظاهر عمليات الإنتاج في العمل من احتياجات المستهلك وحتى عمليات التقييم لمستوى الرضا عن المنتجات المُقدَّمة، وكان التركيز في هذا التعريف على الإلتزام بمقاييس الجودة في كل عناصر عملية الإنتاج، بدايةً من مرحلة وضع الخطط إلى المراحل التالية لعرض الخدمة والقيام بتقييم مستوى رضا الزبون، وتتجلى الشمولية في شمول كل مرحلة من مراحل الإنتاج أو صنع الخدمة (Al-abed, 2015).

وهي مفهوم مُستخدَم لإدارة المؤسسات يراعي نوعية المنتجات أو الخدمات المُقدَّمة وجودتها، يستند على المشاركة بين كل الأفراد في العمل، وتنعكس الفائدة منه على كل العاملين، الهدف منه تحقيق نجاح طويل الأمد عبر إرضاء الزبائن (Fael & Hassan, 2022).

وعُرِّفت بأنها إرضاء المستهلك عبر تقديم أفضل أداء عبر التشارك والتعاون في العمل بين كل الموظفين ومدرائهم للتمكن من تزويد الزبائن أو المستهلكين بمنتجات ذات جودة عالية عبر العمل بطريقة صحيحة (Fael & Hassan, 2022).

وهي مراعاة كل مقاييس الجودة خلال كل عملية من عمليات إنتاج المنتج أو صناعة خدمة ما، ويتضمن ذلك الدخل والعمليات والخرج وطرائق حماية العاملين من تعرضهم للحوادث خلال العمل، وذلك منذ بدء تصميم المنتج إلى مرحلة ما بعد البيع وتقييم مستوى إعجاب الزبون ورضاه عمّا تم تقديمه (Al-abed, 2015).

### 2.1.2 تعريف إدارة الجودة الشاملة:

تعد نظام إداري فعال، يتميز بمواكبته لما يحصل في بيئته الخارجية من تغيرات سريعة، مما يجعله نظام ديناميكي قابل للتعديل.

وضع لها عدة تعاريف منها:

هي طريقة في العمل تساعد المؤسسة على التحسين المستمر في الأداء وفي مختلف المستويات التشغيلية عبر الاستهلاك المثالي للموارد المتوفرة، ومحاولة تجنب حصول حوادث وإصابات في العمل (Al-abed, 2015).

كما عُرِّفت بأنها مفهوم يُعبّر عن إدارة قائمة على معايير وأسس علمية تُنظّم العلاقة بين من يحقق مقاييس الجودة ومن يمتثلها بهدف التحسين الدائم والتطور المستدام لرفع كفاءة وجودة الأداء والقدرة على المنافسة (Al-abed, 2015).

وهي استراتيجية تُستخدم من قبل الإدارة لتنظيم الجودة الشاملة وذلك عبر تدريب العاملين وتأمين وسط مناسب وآمن للعمل وتشجيعهم على التشارك في وضع الخطط وتنفيذها لتقديم منتجات ذات جودة عالية وتناسب رغبات المستهلكين والمجتمع (Al-abed, 2015).

كما أنها أسلوب منظم يضمن سير الأنشطة المخططة مسبقاً، تُعتبر أسلوب مثالي لتفادي المشكلات ومحاولة منعها، من خلال تشجيع الموظفين على تقديم أداء مثالي من الناحية الإدارية والتنظيمية، وتحفيزهم على استهلاك الموارد بأنواعها بشكل فعال (Al-abed, 2015).

### 3.1.2 أهمية إدارة الجودة الشاملة:

تُعد (TQM) الأساس في قياس المفاضلة بين مستويات المنظمات بأنواعها، لأهميتها وأثرها الاستراتيجي في تعزيز القدرة التنافسية وبقائها في السوق، كونها تمارس دوراً مهماً في تحسين المركز التنافسي للمنظمات كما تمارس دوراً حيوياً في زيادة الإنتاجية وبالتالي زيادة الأرباح، مما يساعدها في تعزيز مستوى الكفاءة الإدارية للمنظمة فضلاً عن أهميتها في تحسين آليات الاتصال الفعال بين مستويات المنظمة كافة مما يسهم في تحسين الروح المعنوية بين العاملين والإحساس بالالتقاء (Al-Qaisi, 2015). كما تساعد المنظمة على صناعة ثقافة التعاون والعمل الجماعي والجودة والثقة في التفكير والأداء، والتقدم والتعلم المستمرين، مما يؤدي إلى خلق بيئة عمل مناسبة للمنظمة (Inairat & Al-Kassem, 2014).

واوضح (Yeng, 2018) أهمية إدارة الجودة الشاملة (TQM) بالآتي:

1. خفض كلف الإنتاج بالتالي زيادة الربحية وتحقيق الميزة التنافسية.



2. تلبية حاجات وتوقعات الزبائن وبالتالي تقديم أفضل المنتجات وصولاً إلى تحقيق رضاهم.
3. اتخاذ القرارات يكون مبني على أساس الحقائق والمعلومات وفق إدارة الجودة الشاملة.
4. تعزيز الشعور بالانتماء للمنظمة لدى الأفراد العاملين لتحقيق أهدافها وبث روح العمل بالفريق الواحد وتعزيز الثقة بينهم.
5. زيادة الوعي بأهمية الجودة في المستويات الإدارية للمنظمة. 6 مراجعة وإجراء تقييم الأداء بصورة مستمرة ودورية مع الاعتماد على التغذية الراجعة لضمان النمو.

## 2.2 تعريف المستشفيات وأنواعها:

تعد المستشفيات ذات أهمية كبيرة في حياة جميع البشر إذ أن أغلبهم يولدون فيها أو قد يموتون فيها، كما يختلف مفهوم المشفى حسب الطرف المتعامل معها،

مثل (El-Tohamy & Al-Raoush, 2015):

1. **المرضى:** يعتبرونها حجة تُعنى بتقديم العلاجات ورعايتهم طبياً واستشفائهم.
2. **الحكومة:** مؤسسة خدمية تابعة لها، تُعتبر مسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية وكل ما يمكنه تحسين واقع الصحة في البلاد نحو الأفضل.
3. **الكادر الطبي:** مكان ممارستهم لأعمالهم الإنسانية ومحامهم الطبية عبر خبراتهم ومهاراتهم وقدراتهم على شفاء مرضاهم ورسم الابتسامة على وجوههم.
4. **إدارة المستشفى:** مؤسسة مفتوحة على محيطها، تتفاعل مع المتغيرات الخارجية المختلفة ضمن إطار أهدافها وواجباتها المتوجب عليها تنفيذها بكفاءة فعالية.
5. **مصانع الأدوية:** سوق واسع يجب تزويده بالأدوية والمستلزمات التي يحتاجها بناءً على اتفاقيات مبرمة مسبقاً.
6. **الطلبة والجامعات:** مكان للتدريب بشكل عملي يساعدهم في اكتساب المهارات والأعراف المتعلقة بأسرار المهنة والقيام بتجارب وأبحاث طبية.
7. **بالنسبة للبلدان النامية:** مؤسسة تضمن للمريض مكان يتأوى به ويتلقى رعاية طبية وتمريضية.

## 3.2 معايير تصنيف المستشفيات:

يتم تصنيفها وفقاً لعدة أمور هي:

### 1.3.2 حسب الملكية:

ولها ثلاثة أنواع هي:

1. **حكومية:** تبنيها الدولة لكافة المواطنين ولفئات معينة مثل مشافي القطاع العسكري أو مشافي الشرطة أو مشافي وطنية.
2. **خاصة أو أهلية:** تُبنى من قبل أشخاص أو شركات مساهمة من أجل اكتساب أرباح أي تُعد بمثابة استثمار.
3. **خيرية:** تقدم منفعة عامة وتُبنى من قبل جمعيات غير حكومية، كما أنها غير تجارية أي لا تسعى لاكتساب أرباح، على سبيل المثال (مشافي دينية، تطوعية، المشافي التابعة للهلال الأحمر).

### 2.3.2 حسب التخصص:

1. **عمومية:** تستقبل جميع المرضى بمختلف أنواعهم وأمراضهم، لذا تكون كبيرة الحجم بشكل كبير لكي تستطيع استقبال كل شخص سواء كان مواطناً أصلياً أو وافداً أو مقيماً في الدولة بغض النظر عن طبيعة مرضه.

2. متخصصة: تقوم باستقبال المرضى المصابين بمرض محدد أو استقبال فئة معينة من المصابين بمرض خاص مثل مشافي الكلية أو مشافي الأمراض النفسية أو العيون أو الأورام.

### 3.3.2 حسب السعة والمنطقة الجغرافية:

2. كبيرة مركزية: تُبنى بالعواصم أو في المدن كبيرة المساحة وتستقبل كل المواطنين.
3. صغيرة محلية: مخصصة لأبناء منطقة أو محافظة أو إقليم محدد، وتتناسب سعتها ومقدار حجمها مع عدد سكان المكان الذي تخدمه.

### 4.3.2 حسب الهدف:

1. مشافي علاجية: يتم بناءها لمعالجة الأفراد والاهتمام بالخدمات التثقيفية والوقائية.
2. مشافي تعليمية خاصة بتدريب طلاب الكليات الطبية.
3. مشافي بحثية ومخبرية يتم بناءها لتطوير واختبار الأدوية أو من أجل تطوير عمليات الجراحة وابتكار أدوات وأجهزة حديثة.

### 4.2 إدارة المستشفيات:

إدارة المستشفيات تدل على الإشراف على كل ما يتعلق بالعاملين ضمن المستشفيات، ويشمل ذلك الأطباء والمرضى وكل شخص يعمل ضمن المستشفى، وذلك من أجل تمكينهم من تأدية مهامهم بشكل فعال وسلس (Al-sayed, 2021).

كما يشير هذا المصطلح إلى مراقبة المستشفيات والقيام بأعمال المراقبة والتنسيق، ويعد المدير مسؤولاً عن كل ما يتعلق بالمشفى من ميزانيات وجداول العاملين، كما إن القيام بهذه المهمة يحتاج استغلال المرافق بكفاءة عالية والحرص على مراعاة القوانين الصحية، والاهتمام بتأمين خدمات طبية سليمة ومتكاملة، إذ أن المستشفى تتضمن عدد أقسام كبير واختصاصات متعددة في الإدارة والطب، وجميعها لها تأثير على الخدمة المقدمة للمريض سواء كانت طبية أو إدارية (IGTS, 2020).

إن مهام مدير المستشفى مختلفة عن مهام مدير الرعاية الصحية في عدة نقاط، إذ إن مدراء المشافي يكونون على تواصل مباشر مع الأطباء وبشكل دائم وخاصة الأطباء العاملين على تماس مباشر مع المرضى، بينما مدراء الرعاية الصحية يكون تركيزهم الأكبر على طريقة تأدية العمل ويبحثون بشكل أكبر في تحليل الأمور المالية لتأدية العمل.

تعد إدارة المستشفيات مفهوماً حديثاً في الإدارة، وتعد هذه المهمة أكثر المهام أهمية ورجحاً ضمن المجال الصحي، ويتولاها عادةً مختصين ذوي خبرة، أما في الوقت الراهن بدأت أعمال المستشفيات ونشاطاتها تتعدّد أكثر وأصبح من الضروري أن يتم إيجاد وظيفة خاصة لإدارة المستشفى، إذ يُطلق على من يُنظّم عملية تقديم الرعاية الصحية ويقوم بتنسيقها وتوجيهها والإشراف عليها اسم مدير المستشفى أو يسمى مدير الرعاية الصحية.

إن اختصاص إدارة المستشفيات يتضمن مهارات إدارية مطلوبة من أجل تأدية المهام المطلوبة بشكل فعال وتقديم خدمات طبية وصحية لمن يحتاجها بكفاءة عالية، كما تعد إدارة المستشفيات صلة وصل ما بين خدمتين يتم تقديمها وهما خدمات الرعاية الصحية وخدمات المسؤولين عن تقديم هذه الخدمات، وتحتاج هذه المهمة الاستخدام الكفء لمصادر المستشفى المادية والمالية، ويضاف إلى ذلك تأمين أجواء عمل مؤسسية تُسهّم في تطوير العاملين، كما يمكن للأشخاص ضمن المجال الطبي أو خارج المجال الطبي أن يعملوا في هذا المجال.

## 5.2 تحسين كفاءة إدارة المستشفيات:

اتفق الباحثون على ضرورة الاهتمام بتعزيز الكفاءة ضمن المجال الصحي، لكن لم يتم الاتفاق على وضع تعريف واحد لها أو طرق مناسبة لقياسها، حيث تم وضع العديد من التعريف لها، حيث أن الكفاءة أحد مكونات الأداء وللتعرف على أداء أي مهمة يجب معرفة مقدار كفاءتها، وللتعرف على كفاءة إدارة المستشفيات سنتعرف أولاً على مفهوم الكفاءة.

## 1.5.2 الكفاءة:

وهي مقدرة المؤسسة على تنفيذ المهام المطلوبة باستخدام جزء قليل من الإمكانيات المتوفرة، ويعد النشاط أكثر كفاءة كلما كان لتنفيذه تكلفة أقل (Muhanna, 2014).

وتُعرف بأنها ترشيد استعمال الموارد المتوفرة مما يخفض من التكلفة دون التقليل من جودة المخرجات (Muhanna, 2014).

وتُعد برأي أحد الباحثين أنها مجرد عملية ربط بين الدخل والخرج، وهي تحقيق أكبر عدد ممكن من الأهداف بأقل كلفة وبوقت وجمد قليلين.

وتُعرف بأنها استغلال الموارد المتوفرة بشكل نادر، كما يتم قياسها بأنها نسبة المخرجات إلى المدخلات، كما عُرفت بأنها المسافة بين كمية المدخلات والمخرجات (Muhanna, 2014).

إضافة إلى أن الكفاءة تمتلك بُعداً اقتصادياً، أي يمكن تحويلها إلى علاقة رياضية تساعد في تقييم المؤسسة بهدف استخدام مواردها الداخلة بشكل رشيد ومقارنتها مع الخرج الناتج (Muhanna, 2014).

ويمكن تلخيص ما سبق بأنها الاستعمال المثالي للموارد المتوفرة لتقديم مجموعة من السلع أو الخدمات المتنوعة، عبر ضبط الموارد المادية والبشرية (Muhanna, 2014).

وتضم الكفاءة النواحي التالية:

1. باستعمال الموارد المتاحة.
2. بتوزيع الكلف على المخرجات.
3. بتحقيق المخرجات المتوقعة.
4. بتنوع المخرجات.

## 2.5.2 كفاءة إدارة المستشفيات:

إن الجهود المبذولة لتحسين الكفاءة في مجال الرعاية الصحية وفهمها وتقديرها بشكل أكبر تحتاج جهوداً حثيثة، إذ أن أغلب الجهود المقدمة حديثاً ضمن مجال الرعاية الصحية تحتاج كفاءة عالية، انطلاقاً من التحسين الداخلي للجودة، وتقديم أجور مقابلة للأداء المقدم، إعداد تقارير عامة وصولاً إلى تشكيل تصاميم للمزايا المتضمنة للمدفوعات المشتركة بين مختلف مُقدمي الخدمات (Mohammed, 2022).

من خلال الأمور السابقة نجد أن تحسين الكفاءة والقيمة يتعلق بعدة أمور هي مراعاة التوقيت، والمؤسسات والأسواق، حيث أن مراعاة التوقيت يُعتبر أمر هام أثناء تحسين الكفاءة، إذ لا يمكن تحسين الكفاءة بخطوة واحدة، إنما يتم تنفيذها وفق خطوات مرتبة وناجحة إلى أن يتم الوصول للمطلوب، حيث أن تجاهل الخطوات الصغيرة يمكن أن يجعل المؤسسة أقل كفاءة من السابق.

أما المؤسسات فيتوجب عليها الأخذ بآراء عاملها وعدم تجاهلها وخاصة من يعمل منهم في الخط الأمامي، إذ يُعتبر ذلك من أهم التدابير المستخدمة لتحسين الكفاءة، كما أن تجاهل هذه الخطوة يمكن أن يجعل الأمور أكثر سوءاً حيث تشغل المؤسسة عن المشاكل الهامة بغيرها من المشاكل الأقل أهمية. كما أن الأسواق هامة أيضاً، على سبيل المثال إن الحوافز المقدمة من قبل المستشفيات لن تكون ناجحة إن تجاهلت حوافز المرضى ضمن الخطط الصحية أو إن تجاهلت حوافز الأطباء السريرية ضمن وسط الأطباء. أي أن كل تصميم يتم بناؤه من أجل تحسين الكفاءة وتحقيق الفائدة ذات القيمة ينبغي أن تشمل منهجية متكاملة في كل الأوقات وكل الأوساط وكل مستويات المؤسسة.

## 6.2 معايير إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات:

### 1. دعم الإدارة العليا:

دعم الإدارة العليا يعبر عن توجيه ودعم القيادة العليا لتنفيذ مبادرات وسياسات تحسين الجودة والأداء في المنظمة. يشمل ذلك تخصيص الموارد وتوفير الدعم اللازم لضمان نجاح تلك المبادرات (Oakland, 2014).

### 2. تنفيذ المنظمة:

تنفيذ المنظمة يشير إلى عملية نقل المعرفة وتبادل المعلومات داخل المنظمة بهدف زيادة الوعي والفهم بشأن مفاهيم الجودة وأفضل الممارسات. يهدف تنفيذ المنظمة إلى تمكين الفرق والأفراد من تحقيق التحسين وتطبيق مبادئ الجودة (Goetsch & Davis, 2014).

### 3. التخطيط الاستراتيجي للجودة:

التخطيط الاستراتيجي للجودة يشمل وضع خطط واستراتيجيات متعلقة بتحسين الجودة في المنظمة. يشمل ذلك تحديد أهداف الجودة وتحديد الإجراءات والمبادرات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف بشكل متكامل واستراتيجي (Evans & Lindsay, 2021).

### 4. التحسين المستمر:

يشير التحسين المستمر إلى عملية دائمة ومستمرة تهدف إلى تحقيق تطوير وتحسين مستمر في أداء المنظمات وعملياتها. يعتمد هذا النهج على تكرار التقييم والتحليل والتغييرات المستمرة، بهدف تحقيق تحسين تدريجي في الأداء وتعزيز جودة المنتجات والخدمات المقدمة. يتطلب التحسين المستمر تفعيل ثقافة التعلم والتطوير في جميع مستويات المنظمة، واستخدام البيانات والمعلومات لاتخاذ قرارات مستنيرة وتطبيق تحسينات مستمرة وقابلة للقياس (Pyzdek & Keller, 2014).

## 7.2 مفهوم إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات:

يعد هذا المفهوم عبارة عن طريقة حديثة تُستعمل لتأدية الأعمال والمهام وإدارتها، وهي عبارة عن آلية مبتكرة غير مألوفة، بشكل يتغلب على كل الأساليب التقليدية المعروفة، حيث أن إدارة الجودة في المستشفيات الهادفة إلى القيام بتحسينات يكون هدفها المريض، ويعني ذلك أنها تحتاج تأدية الإدارة والعاملين لكل واجباتهم ومهامهم وبذلهم لكل الجهود الممكنة لكسب رضا المريض وتأمين راحته سواء ضمن المشفى أو في الخارج (Abu Edmida, 2021). أي أن الهدف من اعتمادها هو تحسين مستوى أداء العاملين على اختلاف مستوياتهم وطبيعتهم وعملهم والعمل على إلغاء كل العراقيل والأخطاء التي تُعيق تطبيقها، بهدف وصول المستشفيات إلى أعلى مستوى من مستويات الكفاءة في العمل وتُسَمَّى الإِتقان، ويحصل ذلك عبر متابعة العمل على تطوير وتحسين كل

الخدمات المُقدّمة والقضاء على الإهمال واعتبار هذه المهمة مسؤولية الجميع بدون استثناء، كما أن هذا المفهوم لا يطبق على الإداريين فقط إنما يضم كل العاملين والمهنيين على اختلاف مستوياتهم وأقسامهم (Abu Edmida, 2021).

### ثالثاً: الإطار العملي

يُعد مقياس ليكرت الخماسي أحد الأدوات المهمة في جمع البيانات وتقييم اتجاهات الأفراد وآرائهم بشكل كمي، وتمثل هذه الأداة النقطة المركزية لاستبيان الدراسة الحالية التي تهدف إلى تقييم تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في بغداد. تأتي فكرة مقياس ليكرت الخماسي من تصنيف تصاعدي للموافقة أو الاستجابة من خلال خمسة مستويات مختلفة، بدءاً من "بدرجة كبيرة غير موافق" إلى "بدرجة كبيرة موافق". يعتمد هذا المقياس على الفكرة المفهومية للقياس، حيث يتيح للمشاركين تعبير آرائهم بشكل دقيق من خلال اختيار الخيار الأقرب إلى مدى تأييدهم للبيان المقدم.

في سياق هذه الدراسة، ستضمن الاستبانة مجموعة من البيانات المتعلقة بمفاهيم الجودة الشاملة وأبعادها، وكذلك جوانب كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة، وسيطلب من المشاركين تقديم استجاباتهم باستخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس مدى موافقتهم على كل بيان، وعلى سبيل المثال، يمكن أن يكون لديهم خيارات من "بدرجة كبيرة غير موافق" إلى "بدرجة كبيرة موافق" لتقدير مستوى دعم الإدارة العليا لتطبيق مبادئ الجودة الشاملة. من خلال استخدام مقياس ليكرت الخماسي، سيكون بإمكان الباحث تحليل البيانات وتقدير مستوى تأييد وموافقة المشاركين على مختلف البيانات المقدمة، وهذا سيساعد في تحقيق أهداف الدراسة وفهم التأثير المحتمل لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على كفاءة إدارة المستشفيات الخاصة في بغداد بشكل دقيق وموثوق. تم التعرف من خلال الفصول الماضية وبشكل موسع عن تحسين كفاءة إدارة المستشفيات من خلال تطبيق أسس إدارة الجودة الشاملة، أما هذا الفصل فتم تخصيصه من أجل التعرف على المتغيرات الديموغرافية المتعلقة بالعينة المدروسة وتبيان توزيعها النسبي على مجتمع الدراسة وتحليل الفرضيات الأساسية المشار إليها في الإطار المنهجي من هذه الدراسة.

### 1.3 الإحصاء الوصفي للدراسة:

يظهر الجدول التالي التوزيعات النسبية للمتغيرات الديموغرافية الخاصة بعينة الدراسة ومنها يمكن إيجاد أن نسبة الذكور تفوق نسبة الإناث وقد بلغت نسبة الذكور 70.2%، أما من حيث العمر فقد كانت معظم عينة الدراسة من الفئة العمرية بين 25 و 35 سنة بنسبة 58.3%، وقد كان الموظفون يشكلون النسبة العظمى من العينة حيث بلغت نسبتهم 89.4%، أما بالنسبة لسنوات خبرة عينة الدراسة فقد كانت الفئة بين 5 و 15 سنة هي الأكبر بنسبة وصلت 43%، ومن حيث الشهادات العلمية فالنسبة الأكبر لحاملي شهادات البكالوريوس حيث بلغت نسبتهم 54.3%.

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسبة %	العدد	الجنس
0.459	1.3	70.2%	106	ذكر
		29.8%	45	أنثى
		100%	151	المجموع
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسبة %	العدد	المؤهل العلمي
1.157	3.83	2%	2	ثانوية فما دون
		1.3%	2	دبلوم
		54.3%	82	بالبكالوريوس

		النسبة %	العدد	المستوى الوظيفي
		2%	3	دبلوم عالي
		34.4%	52	ماجستير
		6%	9	دكتوراه
		100%	151	المجموع
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسبة %	العدد	المستوى الوظيفي
		89.4%	135	موظف
		3.3%	5	رئيس قسم
		7.3%	11	مدير
		100%	151	المجموع
0.543	1.18			
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسبة %	العدد	العمر
		5.3%	8	أقل من 25 سنة
		58.3%	88	بين 25 - 35 سنة
		21.9%	33	بين 36 - 45 سنة
		14.6%	22	أكثر من 45 سنة
		100%	151	المجموع
0.806	2.46			
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	النسبة %	العدد	سنوات الخبرة
		31.8%	48	أقل من 5 سنوات
		43%	65	بين 5 - 15 سنة
		15.9%	24	بين 16 - 25 سنة
		9.3%	14	أكثر من 25 سنة
		100%	151	المجموع
0.923	2.03			

### 2.3 اختبار صدق وثبات الاستبيان:

تشير الموثوقية إلى القدرة المتعلقة بالباحث على اعتماد البيانات الموجودة من أجل تلبية متطلبات البحث بشكل جيد وإمكانية تحليل فرضيات الدراسة بالاعتماد على هذه البيانات حتى ولو تم إعادة جميع البيانات من نفس عينة الدراسة المختارة مرة ثانية في ظل نفس الشروط والظروف وتمثل هذه القيمة بالمعامل ألفا كرونباخ ضمن بيئة برنامج SPSS الإحصائي ويمكن التعبير عن هذه القيمة من خلال الجدول التالي المرفق أدناه:

يبين الجدول (1) قيمة معامل ألفا كرونباخ لمتغيرات الدراسة

عدد العناصر	مستوى الدلالة	معامل الصدق	المتغيرات
24	0.0	0.974	متغيرات الدراسة
16	0.0	0.958	المتغير المستقل: إدارة الجودة الشاملة
8	0.0	0.947	المتغير التابع: إدارة المستشفيات
12	0.0	0.954	التحسين المستمر وإدارة المستشفيات
12	0.0	0.955	دعم الإدارة العليا وإدارة المستشفيات
12	0.0	0.959	ثقافة المنظمة وإدارة المستشفيات
12	0.0	0.957	التخطيط الاستراتيجي للجودة وإدارة المستشفيات

## صم من قبل الباحث

تدل القيمة السابقة على اعتمادية بيانات الدراسة والثقة بها لتلبية متطلبات الدراسة وقد وصلت هذه القيمة لـ 0.974 وهذا يُعبّر عن قدرة اعتمادية تصل حتى 97.4% وهي نسبة كبيرة وممتازة عند مستوى الدلالة صفر لنا يمكن اعتماد النتائج والوصول إلى تعميمات ذات معنى.

## 3.3 الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة:

## 1.3.3 محور التحسين المستمر:

يبين الجدول (2) متوسط وانحراف أجوبة كل فقرة من فقرات محور التحسين المستمر

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
3	0.792	4.07	يتم العمل باستمرار على تحسين وتطوير المنتجات والخدمات.	التحسين المستمر
1	0.823	4.17	يتم تطوير الأساليب المستخدمة في العمل بشكل دائم.	
4	0.912	4.05	يجري تحسين الإجراءات والعمليات باستمرار.	
2	0.809	4.16	تسعى المؤسسة بشكل دائم إلى تجديد معدات العمل، ويشمل ذلك الحواسيب، البرمجيات، والأجهزة الآلية.	
-	0.71892	4.0795	الإجمالي	

## صم من قبل الباحث

يُظهر محور التحسين المستمر وجود تحسين مستمر لعمليات وأساليب العمل في المستشفيات حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.0795 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود تحسين مستمر في المستشفيات.

## 2.3.3 محور دعم الإدارة العليا:

يبين الجدول (3) متوسط وانحراف أجوبة كل فقرة من فقرات محور دعم الإدارة العليا

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
4	0.934	3.99	تراقب الإدارة على الدوام عمل الموظفين حتى تستطيع تزويدهم بالنصائح.	دعم الإدارة العليا
3	0.869	4.07	يتم عقد اجتماعات منتظمة بين الإدارة والموظفين لتداول المواضيع المتعلقة بالعمل.	
1	0.830	4.19	تعمل الإدارة على تحقيق التعاون مع موظفيها في اتخاذ القرارات، وتوفير الدعم لآرائهم.	
2	0.893	4.17	تهتم الإدارة بتوفير الدعم المادي والمعنوي للعاملين.	
-	0.74299	4.106	الإجمالي	

## صم من قبل الباحث

يُظهر محور دعم الإدارة العليا وجود دعم كبير مُقدم من قبل الإدارة العليا حيث تقدم الإدارة النصائح وتشارك الموظفين في اتخاذ القرارات وتفتح لهم أبوابها حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.106 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود دعم من قبل الإدارة العليا في المستشفيات.

## 3.3.3 محور تنفيذ المنظمة:

يبين الجدول (4) متوسط وانحراف أجوية كل فقرة من فقرات محور تنفيذ المنظمة

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
3	0.858	4.11	يتم تعميم مبادئ المؤسسة وأفكارها بين كافة العاملين.	تنفيذ المنظمة
4	1.044	3.93	تؤكد المؤسسة بانتظام على اتجاهاتها ورسالتها وأفكارها.	
2	0.810	4.11	تقوم المؤسسة بعقد اجتماعات منتظمة توضح فيها أهدافها المستقبلية والطويلة المدى.	
1	0.860	4.23	تقوم إدارة المؤسسة بالرد على جميع أسئلة الموظفين المتعلقة بنشاطات المؤسسة وما يتعلق بها.	
-	0.76797	4.0944	الإجمالي	

## صمم من قبل الباحث

يُظهر محور تنفيذ المنظمة أن الإدارة في المستشفيات تقوم بنشر ثقافتها ورسالتها بشكل جيد بين الموظفين وتشرح لهم أهدافها بشكل واضح وتجاوبهم على جميع الاستفسارات وتعامل معهم في القرارات بكل شفافية حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.0944 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على أن الإدارة في المستشفيات تقوم بتنفيذ الموظفين تنظيماً بشكل ممتاز.

## 4.3.3 محور التخطيط الاستراتيجي للجودة:

يبين الجدول (5) متوسط وانحراف أجوية كل فقرة من فقرات محور التخطيط الاستراتيجي للجودة

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
3	0.804	4.17	تُحدد أهداف طويلة المدى للجودة في سير عمل المنشأة.	التخطيط الاستراتيجي للجودة
2	0.835	4.21	يتم التخطيط بالاعتماد على رؤية المؤسسة لتوقع مستقبلها.	
1	0.752	4.26	تقوم الإدارة بوضع خطط لمواجهة المنافسة المتوقعة والتغيرات السريعة في الأسواق المستقبلية.	
4	0.936	4.10	تحدد المؤسسة كيفية التعامل مع المخاطر والكوارث المحتملة.	
-	0.7176	4.1821	الإجمالي	

## صمم من قبل الباحث

يُظهر محور التخطيط الاستراتيجي للجودة أن الإدارة تقوم بتخطيط الأهداف طويلة الأجل بناءً على رؤية المؤسسة، ويتم التخطيط بما يتناسب مع المنافسة السائدة وسرعة التغيرات في البيئة المحيطة حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.1821 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على أن الإدارة في المستشفيات تقوم بالتخطيط الاستراتيجي بشكل ممتاز.



## 5.3.3 محور كفاءة إدارة المستشفيات:

يبين الجدول (6) متوسط وانحراف أجوبة كل فقرة من فقرات محور كفاءة إدارة المستشفيات

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
7	0.847	4.05	تبنى الإدارة قراراتها الإدارية بناءً على معلومات دقيقة.	كفاءة إدارة المستشفيات
1	0.788	4.21	تؤخذ القرارات بناءً على التخطيط الاستراتيجي الصحيح المبني على الأهداف.	
8	0.879	4.01	تتعامل الإدارة مع الموظفين بطريقة مثالية مبنية على الاحترام.	
2	0.846	4.19	تشارك الإدارة موظفيها في اتخاذ القرارات وأخذ الآراء.	
5	0.906	4.08	توجه الإدارة موظفيها بشكل صحيح وتقدم لهم النصائح عند اللزوم.	
4	0.856	4.12	تعمل الإدارة على تدريب الموظفين وزيادة خبرتهم لتحقيق الجودة في أعمالهم.	
3	0.789	4.13	تولي الإدارة اهتماماً كبيراً بالجودة في أعمالها وأساليب إنجاز هذه الأعمال.	
6	0.850	4.06	تعطي الإدارة توجيهات دائمة باستخدام التكنولوجيا المتقدمة.	
-	0.68207	4.1144	الإجمالي	

## صم من قبل الباحث

يُظهر محور كفاءة إدارة المستشفيات أن وجود إدارة كفؤة في المستشفيات العراقية الخاصة تبني قراراتها على المعلومات الدقيقة والتخطيط الصحيح وتعامل الموظفين بشكل مثالي وتسعى إلى تحقيق الأهداف الخاصة بها بمشاركة الموظفين والتوجيه الصحيح لهم واستخدام أحدث الأساليب والتكنولوجيا المتقدمة التي تحقق الجودة حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.114 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود إدارة كفؤة في المستشفيات العراقية الخاصة.

## 4.3 اختبار فرضيات الدراسة وتحليل النتائج:

هذه الفقرة تدل على المرحلة التي سوف يتم من خلالها شرح كافة الفرضيات محل الدراسة وتحليلها واختبارها باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة باستخدام برنامج SPSS من أجل الحصول على النتائج المرغوبة في الفصل القادم.

## الفرضية الرئيسية:

لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لتطبيق أسس الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

## ● الفرضية الفرعية الأولى:

H0: لا يوجد علاقة دالة إحصائية أن لتطبيق التحسين المستمر دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

H1: يوجد علاقة دالة إحصائية أن لتطبيق التحسين المستمر دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

من أجل تحليل وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين تم استعمال تحليل ارتباط Pearson وقياس مدى قوة هذه العلاقة.

يبين الجدول (7) درجة الارتباط بين التحسين المستمر وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات

Correlations			
		Continuous improvement	Hospital management efficiency
Continuous improvement	Pearson Correlation	1	.931**
	Sig. (2-tailed)		0.000

	N	151	151
Hospital management efficiency	Pearson Correlation	.931**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	151	151

**\*\*.** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## صمم من قبل الباحث

يبين الجدول السابق وجود علاقة قوية جداً بين التحسين المستمر وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات وتبلغ قوتها 0.931 وما يدل على معنوية هذه النتيجة أن Sig. (2-tailed) مساوية للصفر لنا فمستوى المعنوية  $\alpha \leq 0.05$  لنا نخلص إلى النتيجة التالية: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق التحسين المستمر دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

## ● الفرضية الفرعية الثانية:

H0: لا يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لدعم الإدارة العليا دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

H1: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لدعم الإدارة العليا دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

من أجل تحليل وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين تم استعمال تحليل ارتباط Pearson وقياس مدى قوة هذه العلاقة.

يبين الجدول (8) درجة الارتباط بين دعم الإدارة العليا وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات

Correlations			
		Management support	Hospital management efficiency
Management support	Pearson Correlation	1	.923**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	151	151
Hospital management efficiency	Pearson Correlation	.923**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	151	151

**\*\*.** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## صمم من قبل الباحث

يبين الجدول السابق وجود علاقة قوية جداً بين دعم الإدارة العليا وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات وتبلغ قوتها 0.923 وما يدل على معنوية هذه النتيجة أن Sig. (2-tailed) مساوية للصفر لنا فمستوى المعنوية  $\alpha \leq 0.05$  لنا نخلص إلى النتيجة التالية: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لدعم الإدارة العليا دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

## ● الفرضية الفرعية الثالثة:

H0: لا يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق المنظمة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

H1: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق المنظمة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

من أجل تحليل وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين تم استعمال تحليل ارتباط Pearson وقياس مدى قوة هذه العلاقة.

يبين الجدول (9) درجة الارتباط بين تثقيف المنظمة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات

Correlations			
		Educating the organization	Hospital management efficiency
Educating the organization	Pearson Correlation	1	.952**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	151	151
Hospital management efficiency	Pearson Correlation	.952**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	151	151

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

صمم من قبل الباحث

يبين الجدول السابق وجود علاقة قوية جداً بين تثقيف المنظمة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات وتبلغ قوتها 0.952 وما يدل على معنوية هذه النتيجة أن

Sig. (2-tailed) مساوية للصفر لذا فستوى المعنوية  $\alpha \leq 0.05$  لذا نخلص إلى النتيجة التالية: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتثقيف المنظمة دور في تحسين

كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

● الفرضية الفرعية الرابعة:

H0: لا يوجد علاقة دالة إحصائياً أن للتخطيط الاستراتيجي للجودة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

H1: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن للتخطيط الاستراتيجي للجودة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

من أجل تحليل وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين تم استعمال تحليل ارتباط Pearson وقياس مدى قوة هذه العلاقة.

يبين الجدول (10) درجة الارتباط بين التخطيط الاستراتيجي للجودة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات

Correlations			
		Quality strategic planning	Hospital management efficiency
Quality strategic planning	Pearson Correlation	1	.894**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	151	151
Hospital management efficiency	Pearson Correlation	.894**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	151	151

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

صمم من قبل الباحث

يبين الجدول السابق وجود علاقة قوية جداً بين التخطيط الاستراتيجي للجودة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات وتبلغ قوتها 0.894 وما يدل على معنوية هذه النتيجة أن Sig. (2-tailed) مساوية للصفر لذا فمستوى المعنوية  $\alpha \leq 0.05$  لذا نخلص إلى النتيجة التالية: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن للتخطيط الاستراتيجي للجودة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

ومن هنا يمكننا تحليل الفرضية الرئيسية كالتالي:

H0: لا يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق أسس الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

H1: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق أسس الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

من أجل تحليل وجود علاقة ارتباط معنوية بين المتغيرين تم استعمال تحليل ارتباط Pearson وقياس مدى قوة هذه العلاقة.

يبين الجدول (11) درجة الارتباط بين أسس الجودة الشاملة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات

Correlations			
		TQM	Hospital management efficiency
TQM	Pearson Correlation	1	.927**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	151	151
Hospital management efficiency	Pearson Correlation	.927**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	151	151

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

صمم من قبل الباحث

يبين الجدول السابق وجود علاقة قوية جداً بين أسس الجودة الشاملة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات وتبلغ قوتها 0.927 وما يدل على معنوية هذه النتيجة أن Sig. (2-tailed) مساوية للصفر لذا فمستوى المعنوية  $\alpha \leq 0.05$  لذا نخلص إلى النتيجة التالية: يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق أسس الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

ولتحليل الأثر سوف يتم إجراء اختبار الانحدار الخطي لمتغيرات الدراسة:

يبين الجدول (12) أثر إدارة الجودة الشاملة في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات

ثابت الانحدار	معامل الانحدار	Sig	F	T	R <sup>2</sup>	R
0.584	0.859	0.000	909.331	30.155	0.859	0.927

R: هذا هو معامل الارتباط (معامل الارتباط البسيط) بين إدارة الجودة الشاملة وتحسن كفاءة إدارة المستشفيات. قيمة 0.927 تشير إلى وجود ارتباط

قوي وإيجابي بين المتغيرين.

$R^2$ : هذا هو معامل التفسير، ويشير إلى النسبة المئوية من التباين في المتغير المستجاب (تحسن كفاءة إدارة المستشفيات) التي يمكن تفسيرها بواسطة المتغير المستقل (إدارة الجودة الشاملة). في هذه الحالة، يبلغ معامل التفسير 0.859، مما يشير إلى أن 85.9% من التغير في تحسن كفاءة إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بسبب التغيرات في إدارة الجودة الشاملة.

T: قيمة توزيع T (T-distribution) التي تقيس إشارة المعاملات (coefficients) المقترحة بالنسبة للعينة المدروسة. قيمة T تقترح ما إذا كانت هذه المعاملات معنوية إحصائياً. في هذه الحالة، قيمة T تساوي 30.155.

F: قيمة الاختبار F التي تستخدم لاختبار فرضية المعاملات المقترحة في نموذج الانحدار الخطي. قيمة F عالية تشير إلى أن هناك تأثير معنوي للمتغير المستقل على المتغير المستجاب. في هذه الحالة، قيمة F تبلغ 909.331.

Sig: هذا هو مستوى الاحتمال (p-value) المقابل لقيمة F. إذا كانت قيمة Sig أقل من مستوى الاحتمال المحدد مسبقاً (عادةً ما يكون 0.05)، فإنه يمكن اعتبار التأثير معنوياً إحصائياً. في هذه الحالة، قيمة Sig تساوي 0.000، مما يشير إلى وجود تأثير معنوي لإدارة الجودة الشاملة على تحسن كفاءة إدارة المستشفيات.

معامل الانحدار (Regression Coefficient): هذا هو العامل المعرف بـ "بيتا" في نموذج الانحدار الخطي. يشير إلى التغير المتوقع في المتغير المستجاب (تحسن كفاءة إدارة المستشفيات) مع زيادة وحدة واحدة في المتغير المستقل (إدارة الجودة الشاملة). في هذه الحالة، قيمة معامل الانحدار تبلغ 0.859.

ثابت الانحدار (Intercept): هذا هو القيمة المتوقعة للمتغير المستجاب (تحسن كفاءة إدارة المستشفيات) عندما يكون المتغير المستقل (إدارة الجودة الشاملة) يساوي صفر. في هذه الحالة، قيمة ثابت الانحدار تبلغ 0.584.

بشكل عام، يشير تحليل الجدول إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي لإدارة الجودة الشاملة على تحسن كفاءة إدارة المستشفيات في بغداد، حيث يمكن تفسير جزء كبير من التغير في تحسن الكفاءة بناءً على تحسن إدارة الجودة الشاملة.

#### رابعاً: النتائج التطبيقية

##### 1.4 النتائج:

1. يُظهر محور التحسين المستمر وجود تحسّن مستمر لعمليات وأساليب العمل في المستشفيات حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.0795 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود تحسّن مستمر في المستشفيات.
2. يُظهر محور دعم الإدارة العليا وجود دعم كبير مُقدّم من قبل الإدارة العليا حيث تقدم الإدارة النصح وتشارك الموظفين في اتخاذ القرارات وتفتح لهم أبوابها حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.106 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود دعم من قبل الإدارة العليا في المستشفيات.
3. يُظهر محور تنفيذ المنظمة أن الإدارة في المستشفيات تقوم بنشر ثقافتها ورسالتها بشكل جيد بين الموظفين وتشرح لهم أهدافها بشكل واضح وتجاوبهم على جميع الاستفسارات وتتعامل معهم في القرارات بكل شفافية حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.0944 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على أن الإدارة في المستشفيات تقوم بتنفيذ الموظفين تنظيمياً بشكل ممتاز.
4. يظهر محور التخطيط الاستراتيجي للجودة أن الإدارة تقوم بتخطيط الأهداف طويلة الأجل بناءً على رؤية المؤسسة، ويتم التخطيط بما يتناسب مع المنافسة السائدة وسرعة التغيرات في البيئة المحيطة حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.1821 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على أن الإدارة في المستشفيات تقوم بالتخطيط الاستراتيجي بشكل ممتاز.

5. يُظهر محور كفاءة إدارة المستشفيات أن وجود إدارة كفاءة في المستشفيات العراقية الخاصة تبني قراراتها على المعلومات الدقيقة والتخطيط الصحيح وتعامل الموظفين بشكل مثالي وتسعى إلى تحقيق الأهداف الخاصة بها بمشاركة الموظفين والتوجيه الصحيح لهم واستخدام أحدث الأساليب والتكنولوجيا المتقدمة التي تحقق الجودة حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المحور 4.114 وهذا دليل على موافقة عينة الدراسة على وجود إدارة كفاءة في المستشفيات العراقية الخاصة.

6. يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق التحسين المستمر دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.
7. يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لدعم الإدارة العليا دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.
8. يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتنفيذ المنظمة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.
9. يوجد علاقة دالة إحصائياً أن للتخطيط الاستراتيجي للجودة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.
10. يوجد علاقة دالة إحصائياً أن لتطبيق أسس الجودة الشاملة دور في تحسين كفاءة إدارة المستشفيات العراقية الخاصة.

#### 2.4 التوصيات:

1. ضرورة أن تؤكد الإدارة في المستشفيات على وجهة نظر الإدارة والرؤى الاستراتيجية والأفكار التي تهدف إلى تحقيقها وتعريف الموظفين بشكل كامل بهذه الاتجاهات.
2. أهمية أن تقيم إدارة المستشفيات ندوات دورية تعريفية تشرح فيها للموظفين جميع الخطوات نحو تحقيق أهدافها ورسالتها وتوضح لهم الخطط الاستراتيجية طويلة المدى.
3. تطوير إدارة المخاطر في المستشفيات بشكل أفضل بحيث يتم تحديد استراتيجيات مستقبلية للتعامل مع أي مخاطر محتملة في عمل المستشفيات تخص جميع المجالات للمحافظة على القدر المطلوب من الجودة في العمل.
4. أهمية أن تكون الإدارة العليا قريبة من عمل الموظفين وأن تراقب عملهم عن كثب كي تقدم لهم المساعدة والمشورة اللازمة عند الحاجة.
5. قيام الإدارة باجتماعات منتظمة ودورية بينها وبين الموظفين تناول فيها جميع المواضيع المتعلقة بعملهم وظروف العمل والشكاوى والملاحظات.
6. أهمية الدفع المعنوي لجميع الموظفين من قبل الإدارة والمبني على الاحترام والتصرف المثالي الذي يعكس تفهم الإدارة لجميع أفكار الموظفين.
7. أهمية جمع المعلومات بشكل دقيق واستخدام الوسائل الإلكترونية من أجل اتخاذ قرارات حكيمة تحافظ على جودة العمل.

#### Funding

None

#### Acknowledgement

None

#### Conflicts of Interest

The author declares no conflict of interest.

**References:**

- Abu Edmida, Doaa. (2021). Comprehensive quality standards in hospitals.
- Abu Shami, Ahmed, and Buttah, Yasser. (2016). The impact of applying total quality management standards on the performance of human resources management. A field study on human resources management in the Technical Company for Food Industries (Mortadella here). (Bachelor's Degree), Syrian Private University (SPU), Syrian Arab Republic.
- Ahmed, Nada Al-Sir. (2021). "The impact of applying total quality management standards on the efficiency of administrative performance." Arab Journal for Scientific Publishing. (37), 402-419.
- Al-Abed, Hawari. (2015). Total quality management as an approach to improving the performance of human resources in local administration. Case study - Adrar Province. (Master's), Mohamed Kheidar University - Biskra, Algeria.
- Al-Barqi, Amer bin Muhammad. (2020). The reality of applying total quality management and its impact on productivity, "an applied study on the Saudi Electricity Company in the southern sector." Scientific Journal, Faculty of Education, Assiut University, 36(2), 494-517.
- AlDeeb, H., Al-Samman, A., & Sulaibeekh, D. A. A. (2019). TOTAL QUALITY MANAGEMENT APPROACH AND HOW IT AFFECTS THE INSTITUTIONAL PERFORMANCE A CASE STUDY FROM THE KINGDOM OF BAHRAIN. International Journal of Social and Administrative Sciences, 4(2), 141-154. doi:10.18488/journal.136.2019.42.141.154
- Al-Fadil, Timan, and Thabet, Abu Al-Rus. (2022). "The role of comprehensive quality management in improving levels of institutional performance" (an applied study on electricity distribution companies in Palestine). Arab Journal for Scientific Publishing. (40), 376-404.
- Al-Fayad, Suha. (2020). The impact of applying total quality management on the efficiency of institutional performance in service companies (a case study of the technical company for insurance services). (Master's), Syrian Virtual University, Syrian Arab Republic.
- Al-Qaisi, Bilal Jassim, (2015), "Creating sustainable value for the customer through the integration of the relationship between total quality management and relationship marketing," an exploratory study on a number of private Iraqi banks, Journal of Economic and Administrative Sciences, Volume (21), Issue (85), pages. 202 – 239.
- Altamimi, F. A. (2013). Total Quality Management Applications in the Saudi University Information Centres. (PhD Thesis), The University of Sheffield,
- Bahia, T. H. A., Abbas, B. A. H., & Idan, A. R. (2023). TOTAL QUALITY MANAGEMENT AS A PHILOSOPHY TO IMPROVE THE PERFORMANCE OF THE ACADEMIC ORGANIZATION. Intern. Journal of Profess. Bus. Review, 8(1), 01-23. doi:10.26668/businessreview/2023.v8i1.1157
- Busu, C., & Busu, M. (2017). The Impact of Applying the Total Quality Management Model on the Performance of the Telecom Organizations in Romania. Amfiteatru Economic, 19(Special No. 11), 1035-1049.
- Dahdouh, Lilia. (2018). The role of comprehensive quality management in raising the efficiency of human resources performance - a field study at the Dry Grains and Legumes Cooperative - Umm El Bouaghi -. (Master's), Larbi Ben M'hidi University - Oum El Bouaghi, Algeria.
- Distinguished administrator. (2018). Fifteen functions and tasks of hospital management. Retrieved from: <https://hrdiscussion.com/hr128878.html>.

- Elsayed Mohamed. (2021). Specialization in hospital management. Retrieved from the website: Mawdoo3.com.
- El-Tohamy, A. E.-M. A., & Al-Raoush, A. T. (2015). THE IMPACT OF APPLYING TOTAL QUALITY MANAGEMENT PRINCIPLES ON THE OVERALL HOSPITAL EFFECTIVENESS: AN EMPIRICAL STUDY ON THE HCAC ACCREDITED GOVERNMENTAL HOSPITALS IN JORDAN. *European Scientific Journal*, 11(10), 63-76.
- Evans, J. R., & Lindsay, W. M. (2021). *An Introduction to Six Sigma and Process Improvement*: Cengage Learning.
- Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2014). *Quality Management for Organizational Excellence: Introduction to Total Quality*: Pearson.
- Hammoud, Lujain. (2017). The role of training in applying total quality management in organizations, a reference study. (Bachelor's Degree), Syrian Private University (SPU), Syrian Arab Republic.
- Inairat, Mohammed Hasan & Al-Kassem, Amer Hani, (2014), "Total Quality Management in Higher Education: A Review", *International Journal of Human Resource Studies*, Vol (4), No, ( 3), PP: 294-307.
- Mashagba, I. A. S. (2014). The Impact of Total Quality Management (TQM) On the Efficiency of Academic Performance - Empirical Study - The Higher Education Sector – The University Of Jordan. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC & TECHNOLOGY RESEARCH*, 3(4), 358-364.
- Muhammad, Zeina. (2022). Improving efficiency in hospital management. Retrieved from the website: E3arabi.com.
- Muhanna, Rami. (2014). Evaluating the efficiency of performance of health services provided in government hospitals in the Gaza Strip using data envelopment analysis. (Master's), Islamic University of Gaza, Gaza, Palestine.
- Nail, Zahraa. (2017). The impact of applying total quality management on the economic competitiveness of the institution (a case study of the Lactobacillus Sahel Corporation for the production of milk and its derivatives - Mostaganem). (Master's degree), Abdelhamid Ben Badis University, Mostaganem, Algeria.
- Oakland, J. S. (2014). *Total Quality Management and Operational Excellence: Text with Cases*: Routledge.
- Pyzdek, T., & Keller, P. A. (2014). *The Handbook for Quality Management: A Complete Guide to Operational Excellence* (2nd ed.). U.S.A: McGraw-Hill Education.
- Qasim, Amjad. (2021). The concept of total quality, its foundations and elements. Retrieved from the website: Al3loom.com.
- Ver, Sabreen, and Hassan, Shaima. (2022). The effect of total quality management on comprehensive productive maintenance (an exploratory study in Ali Al-Hadi (peace be upon him) oil factories). (Bachelor's Degree), University of Maysan, Iraq.
- Yeng, S. K., Jusoh, M. S., & Jusoh, M. S. (2018). THE IMPACT OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT (TQM) ON COMPETITIVE ADVANTAGE: A CONCEPTUAL MIXED METHOD STUDY IN THE MALAYSIA LUXURY HOTEL INDUSTRIES. *Academy of Strategic Management Journal*, 17(2), 1-9.



ملحق 1: الاستبيان:

القسم الأول: المعلومات الديموغرافية

الجنس

أنثى

ذكر

العمر

أكثر من 45 سنة

36 سنة - 45 سنة

25 سنة - 35 سنة

أقل من 25 سنة

المسمى الوظيفي

مدير

رئيس قسم

موظف

سنوات الخبرة

أكثر من 25 سنة

16 سنة - 25 سنة

5 سنوات - 15 سنة

أقل من 5 سنوات

التحصيل الدراسي

بكالوريوس

دبلوم

إعدادية فما دون

دكتوراه

ماجستير

دبلوم عالي

القسم الثاني:

أولاً: أسئلة حول الجودة الشاملة:

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	التحسين المستمر
1	2	3	4	5	
					1. يتم العمل باستمرار على تحسين وتطوير المنتجات والخدمات.
					2. يتم تطوير الأساليب المستخدمة في العمل بشكل دائم.
					3. يجري تحسين الإجراءات والعمليات باستمرار.
					4. تسعى المؤسسة بشكل دائم إلى تجديد معدات العمل، ويشمل ذلك الحواسيب، البرمجيات، والأجهزة الآلية.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	دعم الإدارة العليا
1	2	3	4	5	
					5. تراقب الإدارة على الدوام عمل الموظفين حتى تستطيع تزويدهم بالنصائح.
					6. يتم عقد اجتماعات منتظمة بين الإدارة والموظفين لتداول المواضيع المتعلقة بالعمل.
					7. تعمل الإدارة على تحقيق التعاون مع موظفيها في اتخاذ القرارات، وتوفير الدعم لآرائهم.
					8. تهتم الإدارة بتوفير الدعم المادي والمعنوي للعاملين.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	تثقيف المنظمة
1	2	3	4	5	
					9. يتم تعميم مبادئ المؤسسة وأفكارها بين كافة العاملين.
					10. تؤكد المؤسسة بانتظام على اتجاهاتها ورسالتها وأفكارها.
					11. تقوم المؤسسة بعقد اجتماعات منتظمة توضح فيها أهدافها المستقبلية والطويلة المدى.
					12. تقوم إدارة المؤسسة بالرد على جميع أسئلة الموظفين المتعلقة بنشاطات المؤسسة وما يتعلق بها.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	التخطيط الاستراتيجي للجودة
----------------	-----------	-------	-------	------------	----------------------------

	موافق			بشدة	
1	2	3	4	5	
					13. تُحدّد أهداف طويلة المدى للجودة في سير عمل المنشأة.
					14. يتم التخطيط بالاعتماد على رؤية المؤسسة لتوقع مستقبلها.
					15. تقوم الإدارة بوضع خطط لمواجهة المنافسة المتوقعة والتغيرات السريعة في الأسواق المستقبلية.
					16. تحدد المؤسسة كيفية التعامل مع المخاطر والكوارث المحتملة.

ثانياً: أسئلة حول كفاءة إدارة المستشفيات:

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	كفاءة إدارة المستشفيات
1	2	3	4	5	
					17. تبني الإدارة قراراتها الإدارية بناءً على معلومات دقيقة.
					18. تؤخذ القرارات بناءً على التخطيط الاستراتيجي الصحيح المبني على الأهداف.
					19. تتعامل الإدارة مع الموظفين بطريقة مثالية مبنية على الاحترام.
					20. تشارك الإدارة موظفيها في اتخاذ القرارات وأخذ الآراء.
					21. توجه الإدارة موظفيها بشكل صحيح وتقدم لهم النصائح عند اللزوم.
					22. تعمل الإدارة على تدريب الموظفين وزيادة خبرتهم لتحقيق الجودة في أعمالهم.
					23. تولي الإدارة اهتماماً كبيراً بالجودة في أعمالها وأساليب إنجاز هذه الأعمال.
					24. تعطي الإدارة توجيهات دائمة باستخدام التكنولوجيا المبتكرة.