

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

مقدمة:

تواجه القيادات الإدارية في المستشفيات ضغوطًا مختلفة داخلية وخارجية كارتفاع تكلفة الخدمة الطبية، لاسيما مع ارتفاع أسعار المعدات والأجهزة الطبية وارتفاع معدل إهلاكها، وكذلك التوجه نحو فكرة التخصص الدقيق في الممارسات الطبية، إضافة إلى كثرة الأخطاء الطبية، وزيادة نسبة الشكاوى ضد المستشفيات بسبب سوء الممارسات الطبية؛ الأمر الذي جعل القيادات الإدارية في المستشفيات أمام تحد كبير في كيفية تحقيق النجاح والتميز في الخدمات التي تقدمها، لاسيما والمستشفيات تعمل في سوق تزداد فيه حدة المنافسة، فجميع المستشفيات تقدم الخدمات نفسها، إلا أنها تختلف في مستوى جودة الخدمة المقدمة، ومدى الالتزام بمعايير الجودة والتي تعد من أهم عوامل نجاح أو فشل تلك المستشفيات، لاسيما وأن الخدمة الصحية تتعلق بصحة الإنسان وحياته.

وهذا ما دفع الكثير من المستشفيات نحو تبني مفهوم إدارة الجودة الشاملة، إلا أن معظم المستشفيات السودانية مازالت تعاني من ضعف وقصور في تطبيق هذا المفهوم، وكون تطبيق هذا المفهوم يعد قرارًا إستراتيجيًا له آثاره وتبعاته فلا بد أن يكون للقيادة الإدارية دورًا واضحًا وبارزًا في تبني هذا المفهوم ودعم تطبيقه على أساس أن ذلك يعد مطلبًا رئيسيًا في تطبيق هذا المفهوم، وبالرغم من أن مستشفى الرباط يعد سابقًا في تبني مفاهيم الجودة على مستوى المستشفيات في جمهورية السودان إلى أن نجاح تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة يتطلب دعمًا قويًا ومستمرًا من قبل القيادة الإدارية، ولذا فإنه يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في السؤال المتمثل في ماهو دور القيادة الإدارية في مستشفى الرباط في دعم تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة فيه.

1- مشكلة البحث:

- من خلال ماتقدم وتأسيسا عليه يمكن صياغة مشكلة البحث بالتساؤل العام الرئيسي الآتي:
- ماهو رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في مستشفى الرباط الجامعي؟
ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:
- 1- ماهي وجهة نظر الإداريين في مستشفى الرباط الجامعي في القيادة الفعالة من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.
 - 2- ما رأي القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في إتخاذ القرارات على أساس الحقائق من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.
 - 3- إلى أي مدى تساهم القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التخطيط الإستراتيجي من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.
 - 4- ماهي نظرة الإداريين في مستشفى الرباط الجامعي في المشاركة والعمل الجماعي من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.
 - 5- ما رأي القيادات الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التركيز على رضا المستفيد من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.
 - 6- مامدى مشاركة القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التحسين المستمر والتميز من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة؟.

2- أهداف البحث:

- 1- بيان وجهه نظر الإداريين في مستشفى الرباط الجامعي في القيادة الفعالة من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- 2- توضيح رأي القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في إتخاذ القرارات على أساس الحقائق من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- 3- الكشف عن مدى مساهمت القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التخطيط الإستراتيجي من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- 4- إبراز نظرة الإداريين في مستشفى الرباط الجامعي في المشاركة والعمل الجماعي من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- 5- معرفة رأي القيادات الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التركيز على رضا المستفيد من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.
- 6- بيان مدى مشاركة القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في التحسين المستمر والتميز من خلال تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

3- أهمية البحث:

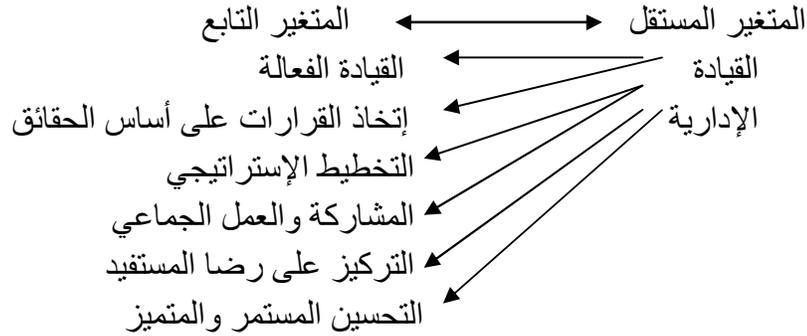
- 1- تعد الدراسة محاولة لتسليط الضوء على مبادئ إدارة الجوده الشامله في المستشفيات ودورها في تحسين النظام الإداري وتطويره مما يؤدي إلى زيادة كفاءة المؤسسة في إرضاء المستفيدين والتفوق والتميز على المنافسين.
- 2- معرفة دور القيادة الإدارية في مستشفى الرباط الجامعي في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة فيه يساعد في تحديد نقاط القوة والضعف في المستشفى، وتقديم المقترحات والتوصيات الملائمة التي قد تساعد القيادة الإدارية في المستشفى على اتخاذ قرارات تسهم في تحسين وتطوير أداء المستشفى .
- 3- يؤمل أن تفيد هذه الدراسة القاده في المستشفيات في تطبيق مبادئ إدارة الجوده الشامله أثناء ممارسة أعمالهم الإداريه والفنيه لخدمة العاملين والمجتمع.
- 4- قد تسهم هذه الدراسه في فتح مجال جديد أمام الباحثين للقيام بأبحاث جديده تتناول موضوع إستخدام مبادئ إدارة الجودة الشاملة للإرتقاء بالعمل الإداري بالمؤسسات الإنتاجية والخدمية على سواء في ضوء الفكر الإداري المعاصر المتمثل في تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

4- فروض البحث:

- 1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية والقيادة الفعالة لمستشفى الرباط الجامعي.
- 2- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية واتخاذ القرارات على أساس الحقائق لمستشفى الرباط الجامعي.
- 3-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية والتخطيط الإستراتيجي لمستشفى الرباط الجامعي.
- 4-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية والمشاركة والعمل الجماعي لمستشفى الرباط الجامعي.

- 5- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية والتركيز على رضا المستفيد الرباط الجامعي.
6- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيادة الإدارية والتحسين المستمر والتميز لمستشفى الرباط الجامعي.

7- نموذج البحث:



8- منهج البحث:

يقوم هذا البحث على إستخدام المنهج الوصفي إذ يرى الباحث هو الأمثل لطبيعة البحث.

9- حدود البحث:

- أ- الحدود الموضوعية: إقتصرت الدراسة على رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات.
ب- الحدود المكانية: مستشفى الرباط الجامعي.
ج- الحدود الزمانية: 2015-2016م.

10- مصطلحات البحث:

القيادة الإدارية :

يقصد بها الباحث في هذا البحث جميع مدراء الإدارات ورؤساء الأقسام الذين يشغلون المناصب الإدارية والذين لديهم القدرة على التأثير على سلوك الأفراد والجماعات من أجل دفعهم للعمل برغبة واضحة لتحقيق أهداف محدوده.

مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

يقصد بها الباحث في هذا البحث المبادئ الإدارية الستة (القيادة الفعالة , إتخاذ القرارات على أساس الحقائق , التخطيط الإستراتيجي , المشاركة والعمل الجماعي , التركيز على رضا المستفيد , التحسين المستمر والتميز) التي تستند عليها إدارة الجودة الشاملة والتي تركز على تحسين الجودة وعلى تحقيق مستوى متميز من الجودة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: مفهوم القيادة

مفهوم القيادة

تمهيد:

إن القيادة هي عملية إلهام الأفراد ليقدموا أفضل ما لديهم لتحقيق النتائج المرجوة. وتتعلق بتوجيه الأفراد للتحرك في الاتجاه السليم، والحصول على التزامهم، وتحفيزهم لتحقيق أهدافهم ووفقاً لما قاله وارين بنيس وبيرت نانوس فإن المديرين يفعلون الأشياء بطريقة صحيحة ولكن القادة يفعلون الأشياء الصحيحة (الخطيب، 2006م).

تعريف القيادة وأهميتها

تمهيد:

القيادة هي عملية التأثير في الناس وتوجيههم لإنجاز الهدف. عندما تبادر بتنظيم مجموعة من الأصدقاء أو زملاء في العمل لجمع تبرعات لمساعدة المحتاجين، أو لقضاء عطلة نهاية الأسبوع مع بعضكم البعض، أو لتجهيز حفلة بسيطة لأحد الزملاء، في هذه الحالات ستظهر أنت بمظهر القائد. عندما يخبرك رئيسك برغبته بمناقشتك لاحقاً في بعض المشاريع العالقة فهو يظهر كقائد. أما في المنزل، عندما تحدد العمل الذي سيقوم به طفلك، ومتى وكيف سيقوم به، فأنت بذلك تظهر كقائد. النقطة الرئيسية هنا هي سواء كنت في منصب إشرافي أو إداري أو لا، ستمارس القيادة لمدى ما وبنوع ما (العسكري، 2000م).

أولاً: تعريف القيادة

من التعريفات التي قيلت في القيادة: " أنها قدرة الفرد في التأثير على شخص أو مجموعة من الأشخاص وتوجيههم، ارشادهم من أجل كسب تعاونهم وحفزهم على العمل بأعلى درجة من الكفاية في سبيل تحقيق الأهداف الموضوعية (مأمون، 2002م).

تعريف آخر: " القيادة دور اجتماعي رئيسي يقوم به الفرد القائد (أثناء تفاعله مع غيره من أفراد الجماعة ويتسم هذا الدور بأن من يقوم به له القدرة والقوة على التأثير في الآخرين وتوجيه سلوكهم في سبيل بلوغ هدف الجماعة. فهي شكل من أشكال التفاعل بين القائد والأتباع حيث تبرز سمة القيادة والتبعية. تعريف آخر: " هي العملية التي يتم من خلالها التأثير على سلوك الأفراد والجماعات وذلك من أجل دفعهم للعمل برغبة واضحة لتحقيق أهداف محددة (المزروع، 2004م).

ثانياً: أهمية القيادة:

تعود أهمية القيادة إلى العنصر البشري الذي أخذ يحتل المكانة الأولى بين مختلف العناصر الإنتاجية الأخرى التي تساهم في تحقيق أهداف المشروع المنشود فسلوك الفرد من الصعب التنبؤ به نظراً للتغيرات المستمرة في مشاعره وعواطفه كذلك التغيير في الظروف المحيطة بالمشروع من شأنها أن تؤدي إلى تغيير مستمر في السياسات وذلك لكي تضمن المنشأة الحد الأدنى المطلوب من الجهود البشرية اللازمة لتحقيق أهدافها وضمان استمرارها فيجب أن توفر للعاملين قيادة سليمة وحكيمة تستطيع حفظهم والحصول على تعاونهم من أجل بذل الجهود اللازمة لإنجاز المهام الموكلة لهم .

وقد دلت الدراسات المختلفة على قلة عدد القادفسيبياً " فالقدرة على القيادة سلعة نادرة لا يتمتع بها إلا القلائل من أفراد المجتمع (شفيق، 1994م).

فالحاجة إلى تصميم برامج تدريبية مختلفة من أجل رفع المستوى القيادي بين العاملين في هيئاتها الإدارية ويمكن القول أن القائد الناجح هو الذي يخلق في دائرته العادات والتقاليد التي تتفق وأهداف المشروع الذي يعمل فيه، حيث إن الجانب السلوكي في علاقة الرئيس بمرءوسيه وبزملائه هو جوهر عمل القيادة ويتمثل في التأثير الذي يمارسه فرد ما على سلوك أفراد آخرين ودفعهم للعمل باتجاه معين وفاعلية هذا الدور القيادي يتطلب فهماً عميقاً للسلوك الإنساني ويتضمن إدراكاً للحقيقة القائلة بأنه لا يمكن معاملة الأفراد كالألات وحتى يستطيع الشخص القيام بعملية التأثير يجب أن يتمتع بقوة أو سلطة معينة تميزه عن غيره من الأفراد (سعيد، 1996م).

والقائد: هو الشخص الذي يستخدم نفوذه وقوته ليؤثر على سلوك وتوجهات الأفراد من حوله لإنجاز أهداف محددة.

ومهما يكن من أمر هذه التعريفات وتعددتها فهناك اتفاق بين الباحثين والدارسين على موضوع القيادة بأنها تشمل على هذه العناصر (المشهوراوي، 2004م):

- 1- أن كل قائد لديه أكثر من قوة يستطيع أن يؤثر بها على الناس التابعين له.
 - 2- هدف القيادة أن يؤثر القائد على التابعين وذلك للوصول إلى الأهداف المحددة للجماعة.
- وبهذا يتضح أن القيادة هي: عملية تأثير على سلوك الآخرين للوصول إلى تحقيق الأهداف المشتركة والمرغوبة.

مهارات القيادة

تمهيد:

لا شك أن كل قائد يجب أن يتميز بصفات أو مهارات تساعد على التأثير في سلوك تابعيه وتحقيق أهداف الإدارة التي يعملون فيها ، ولكي يستطيع القائد تفهم الأطراف الثلاثة لعملية القيادة وهي (القائد – التابعون – الموقف) فلا بد أن يحوز أو يكتسب أربع مهارات وذلك لكي يبلغ أهداف العمل ويرفع الإنتاجية من ناحية ، ويحقق أهداف الأفراد ويرفع درجة رضاهم من ناحية أخرى (ابن منظور، 1423هـ).

هذه المهارات هي:

1- المهارة الفنية:

وهي أن يكون القائد مجيدا لعمله متقنا إياه ، ملما بأعمال مرءوسيه من ناحية طبيعة الأعمال التي يؤديها ، عارفا لمراحلها وعلاقاتها ومتطلباتها ، كذلك أن يكون بإمكانه استعمال المعلومات وتحليلها ومدركا وعارفا للطرق والوسائل المتاحة والكفيلة بإنجاز العمل .

2- المهارة الإنسانية:

ويعني بها المقدرة على تفهم سلوك العاملين وعلاقاتهم ودوافعهم ، وكذا العوامل المؤثرة على سلوكهم . لأن معرفته بأبعاد السلوك الإنساني يمكنه من فهم نفسه أولا ومن ثم معرفة مرءوسيه ثانيا وهذا يساعد على إشباع حاجات التابعين ، وتحقيق الأهداف المشتركة.

3- المهارة التنظيمية:

وهي أن ينظر القائد للمنظمة على أساس أنها نظام متكامل ، ويفهم أهدافها وأنظمتها وخططها ، ويجيد أعمال السلطة والصلاحيات ، وكذا تنظيم العمل وتوزيع الواجبات وتنسيق الجهود ويدرك جميع اللوائح والأنظمة.

4- المهارة الفكرية:

وهي أن يتمتع القائد بالقدرة على الدراسة والتحليل والاستنتاج بالمقارنة ، وكذلك تعني المرونة والاستعداد الذهني لتقبل أفكار الآخرين ، وكذا أفكار تغيير المنظمة وتطويرها حسب متطلبات العصر والظروف.

صفات القائد ووظائف القيادة والسلوك القيادي

تمهيد:

إن القائد لا بد أن يتسم بمجموعة من الصفات التي تمكنه من القيام بعملية القيادة، وللتعرف على هذه الصفات لا بد من إلقاء الضوء على وظائف القيادة والسلوك القيادي أيضاً نظراً لإرتباط وظائف القيادة والسلوك القيادي بصفات القائد، وذلك على النحو التالي:

أولاً: صفات القائد:

- قد تختلف الصفات المطلوبة في القادة بعض الشيء في المواقف المختلفة، ولكن البحث والتحليل للقادة المؤثرون قد حدد عدداً من الخصائص العامة التي يتحلى بها القادة الأكفاء مع العلم بأن جون أداير حدد القدرات التالية (أحمد، 1998م).
- 1- الحماسة لإنجاز الأشياء التي يمكنهم من خلالها الاتصال بالآخرين.
 - 2- الثقة والإيمان بأنفسهم بصورة يمكن أن يشعر بها الآخرون ولكن لا ينبغي أن تكون الثقة زائدة عن الحد، فقد تقود إلى الغطرسة.
 - 3- الإصرار والمطالبة بمعايير مرتفعة، والسعي للحصول على الاحترام وليست الشعبية بالضرورة.
 - 4- رعاية الأفراد ومراعاة مشاعر الغير.
 - 5- التواضع والرغبة في الاستماع للآخرين وتحمل اللوم، لا تكن متكبراً أو متغترساً.
 - 6- الموهبة والمهارة التقنية المتعلقة بالمهمة الموكلة إليه.
 - 7- توجيه المبادرات والمشاريع.
 - 8- التكامل و الصدق مع النفس، التكامل الشخصي.
 - 9- الرشد والأمانة التي تولد الثقة.
 - 10- الإلهام المتعلق بجاذبية الشخصية بالنسبة للآخرين والقدرة على استغلال ذلك من أجل تحفيز الآخرين.
 - 11- الارتباط إلى الدور والخدمة من أجل قضية ما.
 - 12- إحساس واضح بالغاية والأهداف الواضحة والتركيز والالتزام.

كما حدد علماء النفس والإداريين العديد من الصفات المميزة للقيادة الفعالة. هذه الصفات تتمثل فيما يلي (حافظ، 2003م):

- 1- الشعور بأهمية الرسالة: الإيمان بقدرة الشخص على القيادة وحبه للعمل كقائد.
- 2- الشخصية القوية: القدرة على مواجهة الحقائق القاسية والحالات الكريهة بشجاعة وإقدام.
- 3- الإخلاص: يكون للرؤساء والزعماء والمرؤوسين والمنظمة والعائلة.
- 4- النضج والاراء الجيدة: شعور مشترك، براعة وذوق، بصيرة وحكمة، والتمييز بين المهم وغير المهم.
- 5- الطاقة والنشاط: الحماس، الرغبة في العمل، والمبادرة.
- 6- الحزم: الثقة في اتخاذ القرارات المستعجلة والاستعداد للعمل بها.
- 7- التضحية: يضحى برغباته واحتياجاته الشخصية لتحقيق الصالح العام.
- 8- مهارات الاتصال والتخاطب: فصاحة اللسان وقوة التعبير.
- 9- القدرات الإدارية: القدرة على التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة وتشكيل فرق العمل وتقويم الأداء ... الخ.

ثانياً :وظائف القيادة والسلوك القيادي:

عندما يكون سلوك الإداري قيادياً فإن وظائف القيادة لا تخرج عن الأطر التالية: (دلال، 2001م)

1- التخطيط:

التخطيط للأهداف بعيدة المدى وللخطوات المرحلية في الطريق نحو الأهداف النهائية وتبعاً لنمط القيادة فقد تتم عملية التخطيط بالمشاركة، أو ينفرد بها القائد، وقد تكون المشاركة من جانب التابعين شمولية وقد لا تتصل إلا ببعض جوانب الخطة مثل اقتراح الوسائل التي يستعان بها على تحقيق الأهداف من جانب الفنيين.

2- المسؤولية عن التنفيذ:

إذ بجانب تحديد الأهداف ورسم السياسات يتابع القائد خطوات التنفيذ بالرقابة المباشرة على عمليات التنفيذ أو بتفويض سلطة الإشراف على التنفيذ إلى بعض تابعيه الذي لا يتخلى القائد من المسؤولية.

3- توزيع الأدوار وتنظيم العلاقات:

حيث تحدد الأدوار لكل عضو في الجماعة تحديداً يظهر مسؤولياته والصلاحيات المقابلة لها بشكل يمنع اختلاط الأدوار والازدواجية ويفضي إلى التكامل في الجهود.

4- المتابعة والتقييم والتحفيز والعقوبات:

أن يمتلك القائد سلطة ضبط العمل والتأكد من أن الجهود موظفة في خدمة الأهداف ، وبالتالي توفير الدوافع اللازمة للنشاط في العمل ، ومعاقبة حالات الشذوذ عن خط سير العمل وإعادة تعديل المسار.

5- المبادأة والابتكار:

بمعنى أن يتخذ القائد ما يراه من تسهيلات تسمح للأفكار والممارسات الإبداعية أن تأخذ طريقها إلى حيز العمل لدى الجماعة فلا تحسبه مخاوفة خلف قضبان التوازن والاستقرار لذلك على القائد أن يكون على وعي بطبيعة التغيير والتجديد ويسعى إلى كسب تأييد الجماعة للتغيير المقترح و إضفاء قيمة ملموسة على المؤسسة التي يعملون بها، كما عدم تجاهل القائد قدامى العاملين الذين يمانعون التطوير().

6- تعميق الشعور بالعضوية في الجماعة:

إذ ينتظر من القائد أن يساهم في عملية التفاعل الاجتماعي بشكل يزيد من تقبل الأعضاء لبعضهم البعض، واعترافهم بالسلطات التي لا تكون لكل فرد في الجماعة وهنا يجب تمييز القائد بالذكاء.

7- قدوة و نموذج للعاملين في الداخل وممثل لهم في الخارج:

ترفع كل مؤسسة شعاراً يميزها عن غيرها مثل شعار النخبة ، الصفوة ، العصرية وحتى لا تكون هذه الشعارات فارغة ، يجب أن يكون القائد قدوة ونموذج يحتذى للعاملين في اجتهاده على ترجمة الشعارات إلى واقع بالتزامه بالأهداف وتحمله للمسؤولية وضبطه للعمل ، ويمثل القائد جماعته في تفاعلاتها مع الجماعات والمؤسسات الأخرى التي تربط بها بعلاقات ، فيرعى مصالح مؤسسته ويدافع عنها ويحافظ عليها ويكسب ثقة الناس بها وبمخرجاتها.

8- القائد كسلطة وكوسيط لحل التناقضات:

إن دور القائد في حسم الخلافات في المواقف يستند إلى مخزونه المعرفي واستعانهه بذوي الاختصاص، ولكنه لا يسمح للجدل بالاستمرار لو اهدار الوقت.

وهو وسيط بين أعضاء مؤسسته حين يتنازعون فيمنع تجاوز حدود الصلاحيات والمسؤوليات، ويبيت في المواقف بمقتضى اللوائح التي تحكم نظام المؤسسة. لذلك لا بد من تمتع القائد بحس التدبير، وسعة الأفق، وقوة الشخصية، والالتزان العاطفي، والتوافق النفسي والاجتماعي والاتجاه الإيجابي نحو الناس.

المبحث الثاني: مبادئ إدارة الجودة الشاملة.

مبادئ إدارة الجودة الشاملة:

تقوم إدارة الجودة الشاملة على مجموعة من المبادئ الإدارية التي تركز على تحسين الجودة، وإذا ما طبقت هذه المبادئ بفعالية فإنها ستنتج حتماً في تحقيق مستوى متميز من الجودة (درويش، 1995م). أن المبادئ التي تستند إليها إدارة الجودة الشاملة:

أولاً: القيادة الفعالة:

القيادة الفعالة هي عملية ابتكار الرؤية البعيدة، وصياغة الأهداف، ووضع الاستراتيجيات، وتحقيق التعاون، والتأثير في الآخرين، واستنهاض الهمم للعمل من أجل تحقيق الأهداف، والقيادة ضمن مفهوم إدارة الجودة الشاملة تعنى القدرة على حث الأفراد وتشجيعهم في أن تكون لديهم الرغبة والقدرة في إنجاز الأهداف. وطبقاً لرأي أحد الباحثين، فإن الهدف من توفر القيادة الفعالة هو إيجاد القائد القادر على اتخاذ القرارات التي تضمن الارتقاء بجودة البرامج التي تقدمها منظمته (توفيق، 1998م).

ويشير الأدب الإداري إلى وجود مجموعة من الأنماط القيادية المتنوعة، إلا أن هناك نمطاً قيادياً ملائماً لتطبيق فكرة إدارة الجودة الشاملة بصورة أفضل، وهو النمط القيادي الذي يهدف إلى العمل بروح الفريق، من خلال المشاركة والعمل الجماعي وبناء فرق العمل، وهو نمط قيادي يعطي اهتماماً عالياً لكل من العمل والإنتاج، والحرص على تحقيق رضا العاملين وتنمية علاقات حسنة معهم، كما يولي اهتماماً متوازناً للعنصر البشري والإنتاج واستخدام التكنولوجيا وتطوير البنية التنظيمية، ويضع افتراضات وقيماً إيجابية من شأنها تحقيق روح الفريق، وتعظيم النواتج التي تحقق مصلحة الفرد والمؤسسة (خالد، 1997م).

ثانياً: اتخاذ القرارات على أساس الحقائق:

إن الاعتماد على الحقائق يدفع إلى اتخاذ القرارات الناجحة، وهذا يكشف عن الفرق بين الإدارة الفعالة والإدارة غير الفعالة، وما هو إلا إنعكاس للفارق بين قدرة الأولى على اتخاذ القرار السليم وعدم قدرة الثانية على اتخاذه (الرشيدي، 2004م).

ويمثل مبدأ اتخاذ القرارات على أساس الحقائق أحد المكونات التي تركز عليها إدارة الجودة الشاملة، ويتطلب تطبيقه الاعتماد على تقنيات وموارد وتهيئة القنوات اللازمة لتمكين الأفراد. إيصال ما يمتلكونه من معلومات تتحدث عن الحقائق إلى حيث يجب أن تصل هذه المعلومات للاستفادة منها في تحقيق الجودة. وفي إدارة الجودة الشاملة يستلزم الأمر توفير قاعدة بيانات متكاملة يتم استحداثها بصفة دورية بالشكل الذي يضمن سلامة ما يُتخذ من قرارات (عايض، 2013م).

ثالثاً: التخطيط الإستراتيجي:

إن وضع خطة شاملة تعتمد رؤية ورسالة وأهدافاً واسعة سيمكن من صياغة الإستراتيجية، ومن ثم تسهل وضع السياسات والبرامج في ضوء تحليل معمق للبيئة الداخلية والخارجية باعتماد تحليل نقاط القوة والضعف في البيئة الداخلية والفرص والمخاطر في البيئة الخارجية لغرض وضع الخطط الشاملة بالشكل الذي يوفر قابلية دعم للميزة التنافسية للمؤسسة (عقيلي، 2001م).

فالتخطيط الإستراتيجي هو تفكير إستراتيجي منظم له مقوماته ومفاهيمه وتقنياته الفعالة، يستخدم المنهج العلمي لاستشراف متغيرات المستقبل وتحليل بيئة المؤسسة داخلياً وخارجياً للإفادة من الفرص المتاحة ومواجهة التحديات القائمة والمتوقعة بصورة تمكن من بناء إستراتيجيات قابلة للتنفيذ مستمدة من البدائل والخيارات المطروحة بغية الوصول للأهداف الإستراتيجية للمؤسسة (فريد، 1996م)

رابعاً: المشاركة والعمل الجماعي:

إن تحقيق الجودة ليست عملية ثابتة، فالجودة تتطلب تحسیناً مستمراً للمدخلات وللعمليات وهذه التحسينات تستوجب مشاركة قوية من قبل العاملين، والتزاماً مؤسسياً شاملاً، فجهود مجموع العاملين في المؤسسة، وليس جهود الأفراد، هو ما يعول عليه، فالجودة تتحقق فقط حينما يخلق المديرون في المؤسسة مناخاً تنظيمياً يشجع ويركز بشكل مستمر على جودة المنتجات (المغربي، 1995م).
وطبقاً لرأي أحد الباحثين فإن الرؤية المشتركة تعني ضرورة الوعي بمفهوم إدارة الجودة الشاملة من جميع الأطراف ذات الصلة، أما العمل الجماعي فالهدف منه هو التركيز على التعاون وبناء روح الفريق في ظل ضوابط ومعايير جيدة (صياحي، 2009م).

خامساً: التركيز على رضا المستفيد:

المستفيد هو الموجه في إدارة الجودة الشاملة، وهنا لا تقتصر كلمة المستفيد على المستفيد الخارجي الذي يحدد جودة المنتج، بل تمتد كلمة المستفيد إلى المستفيد الداخلي الذي يساعد في تحديد جودة الأفراد والعمليات وبيئة العمل، ولكونهم الأطراف الذين يقومون بإنتاج المنتج، ويشكل اهتمام الإدارة العليا بالمستفيد الداخلي بوصفه الفرد الذي يعتمد على مخرجات العاملين الآخرين في الأقسام الأخرى في المؤسسة ضرورة من ضروريات عمل الجودة الشاملة، لأن عدم الاهتمام بالمستفيدين اغفال الإدارة العليا له وعدم وصول التغذية العكسية له عن العمليات ونتائج الأعمال التي يقوم بها سيشكل عوائق كبيرة تقف أمام تحقيق الرضا (الطائي، 2005م).
فإن احتياجات ورغبات المستفيد تمثل قوة الدفع اللازمة لانطلاق كافة الموارد البشرية والمادية والتقنية وتشغيلها لتلبية هذه الاحتياجات، واستمرار تحسينها وتطويرها لتحقيق المزيد من الرضا لدى المستفيدين أو المنتفعين من الخدمة المقدمة (الأحمدي، 2000م).

سادساً: التحسين المستمر والتميز:

والتحسين يشمل التحسين المستمر كلاً من التحسين الإضافي بوصفه جزءاً من العمليات اليومية المعرفي والإبداعي الجديد ولجميع وحدات العمل في المنظمة، والتحسين المستمر في ظل إدارة الجودة الشاملة يتجلى في قدرة التنظيم على تصميم وتطبيق نظام إبداعي يحقق باستمرار رضا تاماً للمستفيد، من خلال السعي المتواصل للوصول إلى الأداء الأمثل (بوكلثوم، 2009م).
فالتحسين المستمر يعني إدخال تحسينات مستمرة على كافة مجالات العمل في المؤسسة، من أجل مواكبة التغيرات والتكيف معها، فهو مطلب ضروري لنجاح عمليات (حامد، 1998م).
تطبيق إدارة الجودة الشاملة حيث يتم الإتيان بالجديد والأفضل وتحقيق التميز، أما التميز فيعني تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة وذلك من خلال جودة البرامج التي تقدمها، أو تقديم مهارات فريدة من نوعها، أو من خلال تحديث هذه البرامج وتطويرها وفقاً للمتغيرات المستمرة في مجالات العلم والتكنولوجيا (خضير، 2001م).

فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة

أولاً: أهداف وفوائد إدارة الجودة الشاملة بالنسبة للزبون:

إن مستوى الجودة في المنتجات والخدمات المقدمة للزبائن تُعد من الأمور المهمة بالنسبة إليهم، إذ أصبح الزبون في الوقت الحاضر يؤكد ضرورة توفر الجودة في المنتجات والخدمات عند اتخاذ قرار الشراء (راند، 2004م)، ولعل ضرورة توفر مطلب الجودة في السلع والخدمات المقدمة للزبائن، هو السبب في ظهور جمعيات متخصصة لحماية الزبائن وإرشادهم إلى السلع والخدمات الأكثر جودة وأماناً.

ثانياً: أهداف الجودة الشاملة بالنسبة إلى المنظمة المنتجة:

لإدارة الجودة الشاملة عدد من الأهداف التي ترغب إدارة المؤسسة في تحقيقها، والتي يجب عليها معرفة كيفية إدارة هذه الأهداف في الاتجاه الصحيح وتنفيذها في الوقت المناسب، وعلى إدارة المؤسسة الإهتمام بالموازنة بين أهداف إدارة الجودة الشاملة وفق معيار الأهمية النسبية، والعمل على علاج أوجه الضعف في الشر يتطلب تحقيق أهداف إدارة الجودة الشاملة، بأنه يجب على إدارة المؤسسة تعلم القيم الجديدة والممارسات التي يجب أن تتخذها عند ممارسة جميع الأنشطة اللازمة لتحسين الجودة، ويمكن تحديد اهم أهداف إدارة الجودة الشاملة وفق الآتي: (روبرت ووترمان,1999م)

- 1- يجب أن تمتاز جودة المنتجات بالاستقرار، وأن تكون افضل ما يمكن بالنسبة للمؤسسة.
- 2- أن تمتلك المؤسسة أفضل القنوات لتوزيع المنتجات، بحيث تساهم بشكل سريع في تقديم خدمات ما بعد البيع، وبما يتلائم مع احتياجات المستهلك.
- 3- أن تمتاز الشركة بالمرونة الدائمة والتكيف مع زيادة القدرة على إجراء التعديلات التي تحصل في بيئة عمليات الإنتاج من حيث حجم ونوع المتطلبات، ووفقاً لاحتياجات المستهلك.
- 4- السعي باستمرار إلى تخفيض كلفة المنتج من خلال عمليات تحسين الجودة، وتخفيض العيوب في العمليات أو المنتجات التامة الصنع.
- 5- لا أحد يستطيع أن يصمد في وجه المنافسة، إلا من سعى إلى إرضاء العميل، وتحقيق متطلباته ورغباته بدرجات عالية، وتخطيها، وبشكل مستمر ودائم"، إن تحقيق هذه المقولة والتي تعبر عن هدف إدارة الجودة الشاملة بشكل عام، لا يكون في الواقع إلا من خلال إستراتيجية متكاملة، تضع نصب عينيها هدفاً أساسياً هو تحقيق مستوى جودة عالي، في سبيل تحقيق رضا وسعادة عالية المستوى لدى العملاء، لضمان البقاء والاستمرار والتطور.

المبحث الثالث: مستشفى الرباط الجامعي.

المقدمة:

الإدارة العامة للخدمات الطبية هي إحدى الإدارات الفنية الخدمية المتخصصة التي تتبع لهيئة التوجيه والخدمات برئاسة الشرطة وتتولى تقديم الإحاطة والرعاية الصحية والطبية لكل قوات الشرطة وأسرهـم (أثناء الخدمة والمعاش). إضافة إلى الإسهام الفاعل في العناية بصحة المواطن السوداني وقاية وعلاجاً. هذا إلى جانب المشاركة الفاعلة في الواجبات القومية عند نشوب النزاعات وحوادث الكوارث من خلال المشاركة في المتحركات وتنفيذ القوافل الصحية الطبية.

نشأة الإدارة العامة للخدمات الطبية عام 1976م كنقطة غيار وفي عام 1980م قام مؤتمر قادة الشرطة الذي أوصى بترقية نقطة الغيار إلى مركز صحي وتم إنتداب طبيب من وزارة الصحة وفي عام 1994م صدر قرار وزاري بإنشاء دائرة الخدمات الطبية وفي عام 2004م تم ترفيع دائرة الخدمات الطبية إلى إدارة عامة للخدمات الطبية .

الهدف العام لإدارة الخدمات الطبية :

تقديم خدمات الإحاطة والعناية الصحية والطبية لكل قوات الشرطة وأسرهـم (أثناء الخدمة والمعاش) بالعاصمة القومية والولايات وذلك عبر:

- 1- مستشفى الرباط الجامعي والمراكز الصحية بولاية الخرطوم.
- 2- مستشفى ساهرون التخصصي.
- 3- مستشفى البروفيسور عبد العال الإدريسي للصحة النفسية.
- 4- مستشفى الاحتياطي المركزي.
- 5- مستشفيات ومراكز الشرطة الصحية والنفسية الولائية.

تنفذ الإدارة العامة للخدمات الطبية أهدافها عبر الدوائر والمكاتب الآتية:

- المدير.
- المكتب التنفيذي.
- التخطيط والبحوث.
- المراجعة الداخلية.
- فرع التفتيش والمتابعة.
- الشؤون القانونية.
- التأمين والإنضباط.
- إدارة ساهرون.
- إدارة الجودة.
- الدائرة الفنية.

- دائرة الشؤون العامة.
- دائرة مستشفى الرباط.
- دائرة الصحة النفسية.

أهم برامج الجودة التي يتم تنفيذها بالمستشفيات :

- تم تبني نظام الجودة ليكون هو النظام الإداري المتبع في كل المستشفيات الحكومية.
- تم إنشاء إدارات للجودة بهذه المستشفيات يقع على عاتقها تطبيق نظم الجودة.
- تم العمل على نشر ثقافة الجودة وتدريب العاملين عليها .
- تم توفير الوثائق اللازمة للتطبيق(المعايير القياسية للمستشفيات, الإجراءات العملية القياسية , البرتوكولات العلاجية).

أهم البرامج والنظم التي يتم العمل لتطبيقها:

- نظام فرق حل المشكلات بالمستشفيات.
- برنامج اعتماد المستشفيات.
- نظم الإشراف والمتابعة.

مستشفى الرباط الجامعي

أقسام المستشفى:

- الأشعة.
- المعامل.
- العلاج الطبيعي.
- غسيل الكلى.
- النساء والتوليد.
- الجراحة العامة.
- جراحة العظام.
- الباطنية.
- الأطفال.
- العيون.
- الأسنان.
- العمليات.
- الصيدلة.
- الإمداد الدوائي.
- عيادة الضباط.

- العيادات المحولة.
- الحوادث.
- التحصين.
- التغذية العلاجية.

- السعة السريرية بمستشفى الرباط الجامعي ومراكزها 487 سرير.

التخصصات الطبية بمستشفى الرباط الجامعي:

الرقم	التخصص	العدد
1	جراحة عامة	7
2	جراحة عظام	4
3	جراحة مسالك بولية	5
4	جراحة أطفال	10
5	جراحة أعصاب	1
6	جراحة الصدر والقلب	1
7	العيون	7
8	باطنية عامة	3
9	أمراض القلب	2
10	أمراض صدرية	1
11	باطنية غدد سكري	1
12	أمراض كلي	1
13	أمراض الجهاز الهضمي	2
14	باطنية مخ و أعصاب	1
15	أمراض دم	-
16	طب شرعي وسموم	1
17	النساء والتوليد	8
18	الأمراض النفسية	4
19	الأمراض الجلدية	3
20	أطفال	6
21	علم الأمراض	5
22	الطب الوقائي	2
23	أنف وأذن وحنجرة	3
24	الأشعة والموجات الصوتية	5
25	الصيدلة	8
26	التخدير	9
27	الأسنان	8
الجملة		86

أحصائية بالمتقاعدين بمستشفى الرباط الجامعي:

الرقم	البيان	العدد
1	أختصاصيين	44
2	أطباء عموميين	44
3	تقني علاج طبيعي	2
4	تقني مختبرات تخطيط مخ	2
5	تقني تمرير تمرير	4
6	فني علاج طبيعي	5
7	فني رسم قلب	1
8	أختصاصي تغذية	6
9	مرشد تغذية	1
10	معالج إجتماعي معالج نفسي باحث إجتماعي	4
11	محضر عملية	2
12	فني معمل محضر معمل	5
13	فني إحصاء	2
14	فني تحصيل	1
15	تقني أسنان	3
16	تقني تخدير	10
17	مساعد طبي أسنان	10
18	مساعد طبي	1
الجملة		137

قسم الجودة الشاملة بمستشفى الرباط الجامعي:

المقدمة:

بعد إكمال الصرح ينتظر التجويد لذلك قامت مستشفى الرباط الجامعي بإنشاء قسم الجودة الشاملة وذلك للأرتقاء بمستوى تقديم الخدمات لأقصى درجات الدقة والتميز وعينها على المستقبل لإرتقاء سلم المستويات العالمية فكان إنشاء القسم في مطلع العام 2004م وأهدافه هي:

- نشر المفهوم ورفع الوعي عن الجودة لدى العاملين بالمستشفى والمرافق الصحية التابعة لها بالعاصمة والولايات.
- إتباع الإجراءات والمعايير القياسية للبروتوكولات التشخيصية والعلاجية.
- إدخال نظام الحوادث النموذجية بالمستشفى.
- تحقيق أكبر قدر ممكن من الرضاء لمقدمي ومتلقي الخدمة.
- الإستعداد لإستقبال فرق التدقيق , والإعتماد والإشهاد المختلفة.

هذا وقد تم إنجاز الأتي حتى الآن:

1| في مجال التوعية ونشر المفهوم عن الجودة:

- تم تدريب (50) منسق للجودة داخل الأقسام المختلفة بالمستشفى.
- دورة أساسية للأطباء العموميين والمدراء الطبيين لمدة (3) أيام.
- دورة تدريبية للممرضين والفنيين.
- دورة تدريبية للمحضرين, المخدرين والعاملين بالعملية.

2| في مجال المعايير القياسية والبروتوكولات التشخيصية والعلاجية:

- تم تحقيق وتوزيع الإجراءات القياسية لمختلف الأقسام داخل المستشفى (التمريض, العملية, الأشعة, المعامل, الصيدلة, النظام العام.....الخ).
- جاري العمل الآن على تحقيق البروتوكولات العلاجية لكل من أقسام الباطنية, الأطفال, النساء والتوليد والجراحة.

3| في مجال برامج التحصيل الأكاديمي والتعليم الطبي المستمر :

- هنالك نشاطات مكثفة على مستوى الأقسام والمستشفى عامة ومشاركات قومية وخارجية وذلك على هيئة محاضرات , ندوات, سمنارات, ومؤتمرات محلية وعالمية.
- تم تدريب العديد من الأطباء العاملين بالمستشفى على إستخدام الحاسوب ووسائل التعليم الإلكتروني.
- يتم الان تحضير عدد خمسة قاعات مجهزة بأحدث وسائل الإتصال والتقنيات التعليمية المتطورة التي تمكن المستشفى من إقامة وإستضافة المؤتمرات العلمية , الإقليمية, والعالمية.

4| تم تشكيل لجنة الوفيات والمرضي بالمستشفى والتي تبحث في كل الحالات المرضية والوفيات

التي تحدث داخل المستشفى بهدف إستفادة كافة الكوادر الطبية بالمستشفى والعمل على تلافي وتقليل الحالات المرضية والوفيات الى أقصى حد ممكن ورفع وزيادة كفاءة الكوادر الطبية والصحية الى أعلى درجات الدقة والحرص.

5| تشكلت لجنة مكافحة العدوى بالمستشفى والتي هدفها هو منع إحتتمالات حدوث العدوى من و إلى المرضى داخل المستشفى نهائيا وذلك عبر لجان متخصصة تم تكوينها مباشرة أعمالها وهي:

- 1- لجنة العدوى المكتسبة.
- 2- لجنة سلامة الدم.
- 3- لجنة التخلص من النفايات.
- 4- لجنة التخلص من المحاقن والأدوات الناقبة المستعملة.
- 5- لجنة الأدوية والصيدلة.

_ كما تدريب الكثير من العاملين بالمستشفى على كيفية تطبيق النظم والمعايير القياسية المتعلقة بمكافحة العدوى وأعتقاد نظام الإشراف والمتابعة.

6| تطبيق وتجويد الخطوات السابقة هو إحدى الخطوات التحضيرية اللازمة لدخول المستشفى عالم الأشهاد والاعتماد العالمي.

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية:

1- السروري (2006):

دراسة بعنوان " جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضاء المستفيدين " :دراسة ميدانية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا.
أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى توفير أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفى ،ومعرفة مستوى رضا المستفيدين من جودة الخدمات التي يقدمها المستشفى ،كما هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مدى توفير أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفى ورضا المستفيدين.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط قوي بين توفير المستشفى لكل من الأطباء ذوي الخبرات العالية، والتخصصات الطبية المختلفة، وكذلك التجهيزات الطبية والطاقم التمريضي الكفاء، إضافة إلى سرعة إجراء الفحوصات الطبية للمريض ومتابعة حالته من الطاقم الطبي وبين رضا المستفيد، كما توصلت إلى أن استمرار المستشفى في تحسين الخدمات الصحية التي يقدمها وتوفير الخدمات الإضافية والتعامل الجيد من قبل العاملين مع المستفيدين له أثر كبير في رضا المستفيد.

2- جغولي (2009) :

دراسة بعنوان " القيادة الإدارية وتطوير الثقافة التنظيمية كمؤشر لقياس أداء المنظمة"، طبقت الدراسة على المؤسسة العمومية الاقتصادية الجزائرية تيندال بولاية المسيلة.
أهداف الدراسة:

هدفت إلى التعرف على مدى وجود علاقة بين كل من طبيعة المناخ التنظيمي الناتج عن نمط القيادة الإدارية ونمط الاتصالات ونظام الحوافز، وبين تطوير الثقافة التنظيمية داخل المنظمة.
نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- أن القيادة الإدارية تركز من خلال المناخ التنظيمي ونظام الاتصال ونظام الحوافز على ترشيد العملية الإنتاجية وشرح طريقة العمل والاعتماد على أسلوب الثواب والعقاب والرقابة المستمرة للعمل؛ مما أنتج نسق ثقافي أفقده قدرة إعادة إنتاج سلوكيات تنظيمية واعية.
- أن القيادة الإدارية أخفقت في تحديد مفهوم الدافعية.
- أنها تعزز ثقافة التحفيز تعتمد على الثواب والعقاب وتعزز ثقافة اتصالية مركزية تمرر من خلالها التعليمات والأوامر.

3- الزيداني (2006):

دراسة بعنوان " أثر التمكين الإداري في تطبيق إدارة الجودة الشاملة"، طبقت في المؤسسات في عمان.
أهداف الدراسة:

استهدفت معرفة أثر التمكين الإداري في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في تلك المؤسسات.

نتائج الدراسة:

توصلت إلى أن تصورات عينة الدراسة للتمكين الإداري والجودة الشاملة كان مرتفعاً، وأن هناك أثراً ذات دلالة إحصائية لأبعاد التمكين الإداري في إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات.

4- العمر (2002) :

دراسة بعنوان " مدى تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض".
أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة مبادئ إدارة الجودة الشاملة المطبقة في مستشفيات مدينة الرياض، وتحديد مدى تطبيقها، وكذلك التعرف على المبادئ المؤثرة في مدى تطبيقها.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:

- أن المستشفيات المدروسة تطبق أربعة مبادئ فقط تتمثل في: مبدأ التحسين المستمر، مبدأ المعلومات واتخاذ القرارات، مبدأ دعم الإدارة العليا، مبدأ التركيز على العميل.
- أن مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة مرتبط بشكل جوهري في المقام الأول بتطبيق مبدأ التحسين المستمر، ثم مبدأ اتخاذ القرار بناءً على الحقائق فمبدأ التركيز على العميل.
- أن تطبيق المبادئ الأربعة المذكورة سابقاً لم يصل إلى المستوى المطلوب .

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1- (mark budgol,2004):

عنوان الدراسة : " الجودة الشاملة كفلسفة إدارية منظمة للتطبيق في المنظمات غير الربحية " .
هدفت الدراسة إلى :تحليل المداخل الإدارية التقليدية من جهة ومدخل إدارة الجودة الشاملة ومدى إمكانية تطبيقها في المنظمات غير الربحية وأثرها على كفاءة الأداء وفاعليته في تلك المنظمات.
نتائج الدراسة :كشفت النتائج أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات غير الربحية أمر ضروري لتحسين الأداء، وزيادة الإنتاجية، خصوصاً في ظل زيادة عدد المنظمات غير الحكومية ومعاناتها من نقص التمويل . كما كشفت أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الحكومية أمر سهل إذا تم توفير متطلبات تطبيقه.

2- (Elmaimani Bassam,2004):

عنوان الدراسة : "العوامل المؤثرة على نجاح تطبيق أدوات تحسين الجودة الشاملة".
هدفت الدراسة إلى :تحديد العوامل البيئية التي لها تأثير واضح على تمكين المنظمات الإنتاجية وغير الإنتاجية من تطبيق أدوات تحسين الجودة بفاعلية.
نتائج الدراسة :

كشفت النتائج عن أن نجاح تطبيق أدوات تحسين الجودة يعتمد على فهم ووعي ودعم الإدارة العليا من جهة والعاملين من جهة أخرى. كما كشفت أن تطوير البيئة الداخلية والعلاقات التنظيمية ونظم المشاركة واتخاذ القرارات لها أثر حاسم على نجاح تطبيق التحسين المستمر للجودة.

-3 (Hassan Kerr,2003):

عنوان الدراسة : "العلاقة بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة والأداء التنظيمي للمنظمات الخدمية " .
هدفت الدراسة إلى: تحديد أثر تطبيق الجودة الشاملة على زيادة الإنتاجية وتحسين الفاعلية في المنظمات الخدمية.

نتائج الدراسة :كشفت النتائج عن أن أهم عامل في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية هو دعم الإدارة العليا ،فكلما توافر هذا الدعم زادت سهولة تطبيق الجودة الشاملة .أما أهم نتيجة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة فهي رضا العملاء.

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

سوف يتضمن هذا الفصل وصف وتحديد منهج البحث المستخدم ، وكذلك مجتمع البحث وكيفية اختيار عينة البحث ، والأداة ، كما تتعرض الباحثة خلال هذا الفصل لكيفية جمع المعلومات الميدانية وطريقة التحليل الإحصائي المناسب لتصنيف هذه المعلومات بغرض المعالجة الإحصائية التي تقود لنتائج البحث .

منهج البحث :

يقوم هذا البحث على إستخدام المنهج الوصفي بإعتباره المنهج المناسب في تحقيق أهداف البحث ، فضلاً على أنه يقوم على وصف الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة أو المشكلة بتقديرها كميّاً عن طريق جمع البيانات .

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من مدراء الإدارات ورؤساء الأقسام بمستشفى الرباط الجامعي والبالغ عددهم (100) موظف وفق إحصائية مستشفى الرباط للعام 2016.

عينة البحث:

تم إختيار عينة البحث بالطريقة القصدية والتي تتكون من مدراء الإدارات ورؤساء الأقسام والبالغ عددهم (100) موظف ولكن العدد الذي كان متواجداً أثناء فترة إجراء الدراسة الميدانية هو (70) موظف أي مانسبته 70%.

خصائص عينة البحث :

وللخروج بنتائج دقيقة قدر الإمكان حرص الباحث على تنوع عينة الدراسة من حيث شمولها على الآتي:

- 1- الأفراد من الجنسين (الذكور والإناث).
- 2- الأفراد من مختلف المؤهلات العلمية (بكالوريوس، ماجستير ، دكتوراه).
- 3- الأفراد من مختلف سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات ، 5-10 سنة ، 10 سنوات فأكثر)

جدول رقم (1) يبين عينة البحث:

رئيس قسم	مدير إدارة	إدارات المستشفى
	1	الأشعة
2	1	المعامل
	1	العلاج الطبيعي
3	1	غسيل الكلى
5	1	النساء والتوليد
4	1	الجراحة العامة
4	1	جراحة العظام
2	1	الباطنية
2	1	الأطفال
	1	العيون
	1	الأسنان
3	1	العمليات
	1	المخ والاعصاب
	1	الإمداد الدوائي
	1	عيادة الضباط
1	1	العيادات المحولة
2	1	الحوادث
2	1	التحصين
1	1	التغذية العلاجية
50		المجموع

يلاحظ من الجدول (1) ان العينة تمثل مجتمع البحث بالكامل حيث تم إختيار العينة بالطريقة القصدية نسبة لصغر مجتمع الدراسة .

وفيما يلي وصفاً مفصلاً لأفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات أعلاه (خصائص المبحوثين):

أولاً: الجنس:

يوضح الجدول رقم (2) التوزيع التكراري لأفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس.

النوع	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	16	32%
انثى	34	68%
المجموع	50	100%

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016

يتبين من الجدول (2) أنه بلغ عدد الذكور في العينة (16) فرد ويمثلون ما نسبته (32%) من العينة الكلية، في حين بلغ عدد الإناث في العينة (34) أفراد ويمثلون ما نسبته (68%) من العينة الكلية.

ثانياً: المؤهل العلمي:

جدول رقم (3) يوضح التوزيع التكراري لأفراد عينة الدراسة وفق متغير المؤهل العلمي

المؤهل الأكاديمي	التكرارات	النسبة المئوية
بكالوريوس	32	64%
ماجستير	12	24%
دكتوراة	6	12%
أخرى	0	0%
المجموع	50	100%

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م.

يتبين من الجدول رقم (3) أن غالبية أفراد عينة البحث هم من حملة البكالوريوس ، حيث بلغ عددهم (32) فرد ويمثلون ما نسبته (64%) من العينة الكلية، ويليهم حملة الماجستير حيث بلغ عددهم (12) فرد ويمثلون ما نسبته (24%) ، ويليهم حملة الدكتوراة حيث بلغ عددهم (6) فرد ويمثلون ما نسبته (12%).

ثالثاً سنوات الخبرة:

جدول رقم (4) يوضح التوزيع التكراري لأفراد عينة البحث وفق متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	5	10%
من 5-10 سنوات	22	44%
أكثر من 10 سنوات	23	46%
المجموع	50	100%

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م.

يتبين من الجدول (4) أن هناك (5) فرد بنسبة (10%) لهم خبرة أقل من 5 سنوات ، وهناك (22) فرد بنسبة (44%) لهم خبرة ما بين (5-10 سنة)، بينما بلغ عدد الأفراد الذين خبرتهم أكثر من 10 سنوات (23) فرد أي بنسبة (46%) من مجتمع البحث .

أداة البحث :

أداة البحث عبارة عن الوسيلة التي يستخدمها الباحث في جمع المعلومات اللازمة عن الظاهرة موضوع الدراسة. ويوجد العديد من الأدوات المستخدمة في مجال البحث العلمي للحصول على المعلومات والبيانات اللازمة للبحث. وقد اعتمد الباحث على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع المعلومات من عينة البحث، حيث أن للاستبانة مزايا منها:

- 1- يمكن تطبيقه للحصول على معلومات عن عدد من الأفراد.
- 2- قلة تكلفته وسهولة تطبيقه.
- 3- سهولة وضع عباراته واختيار ألفاظه.
- 4- يوفر الاستبيان وقت المستجيب وتعطيه فرصة التفكير.
- 5- يشعر المجيبون على الاستبانة بالحرية في التعبير عن آراء يخشون عدم موافقة الآخرين عليها.

وصف الاستبانة:

قام الباحث بإعداد وصياغة بنود الإستبانة في صورتها الأولى وعرضها على (3) محكمين من الأساتذة المختصين، وأعضاء هيئة التدريس في الجامعات السودانية ، للتحقق من مدى صدق فقرات الاستبانة، ولقد

تم الأخذ بملاحظاتهم، وإعادة صياغة بعض الفقرات وإجراء التعديلات المطلوبة، على نحو دقيق يحقق التوازن بين مضامين الاستبانة في فقراتها .

وإحتوت الإستبانة على قسمين رئيسيين: (راجع الملحق رقم (3))

القسم الأول: تضمن البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة، حيث يحتوي هذا الجزء على بيانات حول: الجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة.

القسم الثاني: يحتوي هذا القسم على ستة محاور، رأى الباحث أنها أهم الجوانب لبيان رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات وإشتملت المحاور على عدد (30) عبارة، طلب من أفراد عينة الدراسة أن يحددوا إجابته عن كل عبارة وفق مقياس ليكرت الخماسي المتدرج الذي يتكون من خمس مستويات (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وقد تم توزيع هذه العبارات على فرضيات الدراسة الأربع كما يلي:

جدول رقم (5) يوضح محاور الإستبانة وعدد الفقرات لكل محور

عدد البنود	سؤال المحور	المحاور
6	القيادة الفعالة	المحور الأول
6	إتخاذ القرارات على أساس الحقائق	المحور الثاني
4	التخطيط الإستراتيجي	المحور الثالث
4	المشاركة والعمل الجماعي	المحور الرابع
5	التركيز على رضا المستفيد	المحور الخامس
5	التحسين المستمر والتميز	المحور السادس
30		المجموع

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م.

أولاً: الثبات والصدق الظاهري للإستبانة:

للتأكد من الصدق الظاهري لإستبانة البحث وصلاحيه عباراته من حيث الصياغة والوضوح قام الباحث بعرض الإستبانة على عدد من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين في مجال البحث والبالغ عددهم (3) محكمين . وبعد إستعداد الإستبانة من المحكمين تم إجراء التعديلات التي تم إقتراحها أنظر الملحق رقم (3).

ثانياً: الثبات والصدق الإحصائي:

يقصد بثبات الاختبار أن يعطي المقياس نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة واحدة تحت ظروف مماثلة. ويعني الثبات أيضاً أنه إذا ما طبق إختبار ما على مجموعة من الأفراد ورصدت درجات كل منهم، ثم أعيد تطبيق الاختبار نفسه على المجموعة نفسها وتم الحصول على الدرجات نفسها يكون الاختبار ثابتاً تماماً . كما يعرف الثبات أيضاً بأنه مدى الدقة والاتساق للقياسات التي يتم الحصول عليها مما يقيسه الاختبار. ومن أكثر الطرق استخداماً في تقدير ثبات المقياس هي:

1- طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان- براون.

2- معادلة ألفا- كرونباخ.

3- طريقة إعادة تطبيق الاختبار.

4- طريقة الصور المتكافئة.

5- معادلة جوتمان.

أما الصدق فهو مقياس يستخدم لمعرفة درجة صدق المبحوثين من خلال إجاباتهم على مقياس معين، ويحسب الصدق بطرق عديدة أسهلها كونه يمثل الجذر التربيعي لمعامل الثبات. وتتراوح قيمة كل من الصدق والثبات بين الصفر والواحد الصحيح. ومقياس الصدق هو معرفة صلاحية الأداة لقياس ما وضعت له. وقام الباحث بإيجاد الصدق الذاتي له إحصائياً باستخدام معادلة الصدق الذاتي هي:

الصدق = الثبات / معامل الثبات

وقام الباحث بحساب معامل ثبات وفق طريقة ألفا كرونباخ حيث تم حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ الموضحة فيما يلي:

معامل الثبات = $\frac{N}{N-1}$ (1 - مجموع تباينات الأسئلة)

$\frac{1}{N-1}$ تباين الدرجات الكلية

حيث N = عدد عبارات القائمة.

وللتحقق من ذلك تم توزيع (25) استمارة لعينة إستطلاعية عن طريق الإتساق الداخلي (الفاكرونباخ) ولقد كان معامل ألفا كرونباخ = (0.94) وهو معامل ثبات عال يدل على ثبات المقياس وصلاحيته للدراسة ومعامل الصدق هو الجذر التربيعي لمعامل الثبات فإبالتالي هو (0.97) وهذا يدل على ان هنالك صدق عال للمقياس وصالح للبحث مما يؤكد دقة الاستبانة وتمتعها بالثقة والقبول لما ستخرج به هذه الدراسة من نتائج.

جدول رقم (6) يوضح الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة الإستطلاعية على الإستبانة

الرقم	المحور	عدد الفقرات	الثبات	الصدق
1	الاول	6	0.70	0.80
2	الثاني	6	0.70	0.80
3	الثالث	4	0.70	0.80
4	الرابع	4	0.70	0.80
5	الخامس	5	0.80	0.93
6	السادس	5	0.65	0.72
الاستبانة		42	0.94	0.97

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م

يتضح من نتائج الجدول رقم (5) أن جميع معاملات الثبات والصدق لإجابات أفراد العينة الإستطلاعية على العبارات المتعلقة بكل فرضية من فرضيات البحث، وعلى الإستبانة كاملاً كانت أكبر من (50%) والبعض منها قريبة جداً إلى (80%) مما يدل على أن إستبانة البحث تتصف بالثبات والصدق الكبيرين جداً بما يحقق أغراض البحث، ويجعل التحليل الإحصائي سليماً ومقبولاً .

تطبيق الإستبانة :

قام الباحث بمخاطبة الإدارة العامة وكذلك إدارة الجودة بمستشفى الرباط الجامعي وذلك لأخذ الموافقة بجمع البيانات وتوزيع الإستبانات ، حيث قابل أفراد العينة وعرفهم بنفسه وبالبحث الذي يقوم به وشرح الإجراءات المراد تنفيذها فيما يتعلق بالبحث ووجد الباحث تعاون من المبحوثين وتم إرفاق خطاب خاص مع كل إستبانة .

مراجعة البيانات والإجابات :

تم توزيع (70) إستبانة على المبحوثين إستردت (50) إستبانة ، وقام الباحث بمراجعة الأداة والوقوف على مدى إكتمال البيانات والإجابات الواردة ووجد الإستبانات كاملة ولم يتم إستبعاد أي واحد منها ، ولجأ الباحث بعد التأكد من إكتمال البيانات وإجابات المبحوثين ، إلى تفريغ البيانات والمعلومات في الجداول التي أعدت لذلك ، حيث تم تحويل المتغيرات الإسمية إلى متغيرات كمية أو ما يعرف بالمعالجة الإحصائية .

المعالجات الإحصائية:

لتحليل البيانات الخاصة بالإستبانة استخدم الباحث البرنامج الجاهز للتحليل الإحصائي (SPSS) (Statistical Package for Social Science) الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد قام الباحث باستعراض كل عبارة أو مجموعة عبارات في جدول يوضح عدد الاستجابات والنسب المئوية لكل إجابة لتحليل إجابات الاستبانة، بعد ذلك قام بالتعليق على نتيجة العبارة، وقد استخدم الباحث الجداول التكرارية

لتحليل المعلومات وذلك بإعطاء الجداول أرقاماً متسلسلة ثم إعطائها عنواناً لمعرفة ما تحتويه من بيانات عينة الدراسة لمعرفة النسب المئوية وغيرها.

ولتحليل المعلومات والبيانات التي تحصل عليها الباحث من خلال الاستبانة تم إدخال هذه البيانات في جهاز الحاسب الآلي ثم طبقت عليها مجموعة من المعالجات الإحصائية وهي:

- 1- الجداول التكرارية
- 2- النسب المئوية.
- 3- الوسيط.
- 4- اختبار مربع كاي.
- 5- معامل الفاكرونباخ .

الفصل الرابع

عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج وتفسيرها

تمهيد:

للإجابة على تساؤلات البحث والتحقق من فرضياته سيتم حساب الوسيط لكل عبارة من عبارات الإستبانة والتي تبين آراء عينة البحث بخصوص رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة ، حيث تم إعطاء الدرجة (5) لكل إجابة " أوافق بشدة "، والدرجة (4) لكل إجابة "أوافق "، والدرجة (3) لكل إجابة " محايد "، والدرجة (2) لكل إجابة " لأوافق "، والدرجة (1) لكل إجابة " لأوافق بشدة ". إن كل ما سبق ذكره وحسب متطلبات التحليل الإحصائي هو تحويل المتغيرات الاسمية إلى متغيرات كمية، وبعد ذلك سيتم إختبار مربع كاي لمعرفة دلالة الفروق في إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات كل فرضية .

جدول رقم (7) يوضح ترميز العبارات:

المستويات	الرتبة
اوافق بشدة	5
اوافق	4
محايد	3
لا اوافق	2
لا اوافق بشدة	1

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء القيادة الفعالة:

الجدول التالية توضح التوزيع التكراري والنسبي لأفراد عينة البحث :

الجدول (8) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تعمل إدارة المستشفى على توضيح الخطط للموظفين).

q1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	50.0	50.0	50.0
d	13	26.0	26.0	76.0
r	12	24.0	24.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (9) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (لدى إدارة المستشفى فهم عميق لنظام جودة العمليات الإدارية).

q2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	22.0	22.0	22.0
d	16	32.0	32.0	54.0
e	13	26.0	26.0	80.0
r	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (10) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على تحسين العمليات الإدارية بصورة مستمرة).

q3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	32	64.0	64.0	64.0
d	9	18.0	18.0	82.0
e	9	18.0	18.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (11) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على إطلاع الموظفين على النتائج المرتبطة بعملهم الإداري).

q4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	48.0	48.0	48.0
d	9	18.0	18.0	66.0
r	8	16.0	16.0	82.0
t	9	18.0	18.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (12) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تدعم إدارة المستشفى المفاهيم التي تساعد وتطور الأفكار الجديدة بغرض تشجيع الإبداع والتطوير المؤسسي).

q5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	36.0	36.0	36.0
d	15	30.0	30.0	66.0
e	17	34.0	34.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (13) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على القيام بدور القدوة والإستقامة والمسؤولية الإجتماعية والأخلاقية داخل وخارج المستشفى).

q6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	27	54.0	54.0	54.0
d	9	18.0	18.0	72.0
r	9	18.0	18.0	90.0
t	5	10.0	10.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- فيما يتعلق بعبارة تعمل إدارة المستشفى على توضيح الخطط للموظفين تبين ان (25) فرداً وبنسبة (50%) اجابوا اوافق ، و(13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا محايد و(12) فرداً وبنسبة (24%) اجابوا لا اوافق.
- 2- لدى إدارة المستشفى فهم عميق لنظام جودة العمليات الإدارية تبين ان (11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا اوافق بشدة ، و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا اوافق ، و(13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا محايد و(10) فرداً وبنسبة (20%) اجابوا لا اوافق.
- 3- تحرص إدارة المستشفى على تحسين العمليات الإدارية بصورة مستمرة تبين ان (32) فرداً وبنسبة (64%) اجابوا اوافق بشدة ، و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا اوافق ، و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا محايد.
- 4- تحرص إدارة المستشفى على إطلاع الموظفين على النتائج المرتبطة بعملهم الإداري تبين ان (24) فرداً وبنسبة (48%) اجابوا اوافق ، و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا محايد و(8) فرداً وبنسبة (16%) اجابوا لا اوافق و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 5- تدعم إدارة المستشفى المفاهيم التي تساعد وتطور الأفكار الجديدة بغرض تشجيع الإبداع والتطوير المؤسسي تبين ان (18) فرداً وبنسبة (36%) اجابوا اوافق بشدة ، و(15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا اوافق ، و(17) فرداً وبنسبة (34%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 6- تحرص إدارة المستشفى على القيام بدور القدوة والإستقامة والمسئولية الإجتماعية والأخلاقية داخل وخارج المستشفى تبين ان (27) فرداً وبنسبة (54%) اجابوا اوافق بشدة ، و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا اوافق ، و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا محايد و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا لا اوافق و(5) فرداً وبنسبة (10%) اجابوا لا اوافق بشدة.

جدول رقم (14) يوضح نتيجة اختبار مربع كأي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء الأول:

الرقم	العبارة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تعمل إدارة المستشفى على توضيح الخطط للموظفين	21.800	3	0.000	3.00	اوافق
2	لدى إدارة المستشفى فهم عميق لنظام جودة العمليات الإدارية	24.720	3	0.000	4.00	اوافق
3	تحرص إدارة المستشفى على تحسين العمليات الإدارية بصورة مستمرة	48.240	3	0.000	4.00	اوافق بشدة
4	تحرص إدارة المستشفى على إطلاع الموظفين على النتائج المرتبطة بعملهم الإداري	23.440	3	0.000	4.00	اوافق

5	تدعم إدارة المستشفى المفاهيم التي تساعد وتطور الأفكار الجديدة بغرض تشجيع الإبداع والتطوير المؤسسي	37.400	4	0.000	4.00	اوافق بشدة
6	تحرص إدارة المستشفى على القيام بدور القدوة والإستقامة والمسئولية الإجتماعية والأخلاقية داخل وخارج المستشفى	43.760	3	0.000	5.00	اوافق

المصدر: إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- بالنسبة لعبارة تعمل إدارة المستشفى على توضيح الخطط للموظفين حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (21.800) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق .
- 2- لدى إدارة المستشفى فهم عميق لنظام جودة العمليات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (24.720) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.
- 3- تحرص إدارة المستشفى على تحسين العمليات الإدارية بصورة مستمرة حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (48.420) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق بشدة.
- 4- تحرص إدارة المستشفى على إطلاع الموظفين على النتائج المرتبطة بعملهم الإداري حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (23.440) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.
- 5- تدعم إدارة المستشفى المفاهيم التي تساعد وتطور الأفكار الجديدة بغرض تشجيع الإبداع والتطوير المؤسسي حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (37.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق بشدة.
- 6- تحرص إدارة المستشفى على القيام بدور القدوة والإستقامة والمسئولية الإجتماعية والأخلاقية داخل وخارج المستشفى حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (43.760) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء إتخاذ القرارات على أساس الحقائق:

الجدول التالية توضح التوزيع التكراري والنسبي لأفراد عينة البحث :

الجدول (15) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية:(تحرص إدارة المستشفى على إصدار القرارات الصائبة في الوقت المناسب ويتم بناء على معلومات متاحة).

q7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid q	14	28.0	28.0	28.0
d w	24	48.0	48.0	76.0
e	11	22.0	22.0	98.0
r	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (16) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية:(تدار إدارة المستشفى من خلال عمليات منتظمة ومتسلسلة ومتسقة مع الإستراتيجية للوصول إلى قرارات صحيحة).

q8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid q	6	12.0	12.0	12.0
d w	16	32.0	32.0	44.0
e	13	26.0	26.0	70.0
t	15	30.0	30.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (17) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تتيح إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في مناقشة المشاكل المتعلقة بسير العمل).

q9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid q	9	18.0	18.0	18.0
d w	8	16.0	16.0	34.0
e	13	26.0	26.0	60.0
r	6	12.0	12.0	72.0
t	14	28.0	28.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (18) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تطلق إدارة المستشفى فرق العمل لتجميع البيانات وحل المشكلات).

q10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid w	14	28.0	28.0	28.0
d e	26	52.0	52.0	80.0
t	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (19) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تستخدم فرق العمل والرسوم والأشكال البيانية لتحديد الأسباب الأكثر احتمالاً وراء المشكلات).

q11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid q	9	18.0	18.0	18.0
d w	11	22.0	22.0	40.0
e	20	40.0	40.0	80.0
r	1	2.0	2.0	82.0
t	9	18.0	18.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (20) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (توفر إدارة المستشفى شبكة معلومات محوسبة لتخزين البيانات المتعلقة بإدارة كافة العمليات في المستشفى).

q12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	30.0	30.0	30.0
d	23	46.0	46.0	76.0
e	3	6.0	6.0	82.0
r	2	4.0	4.0	86.0
t	7	14.0	14.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- فيما يتعلق بعبارة تحرص إدارة المستشفى على إصدار القرارات الصائبة في الوقت المناسب ويتم بناء على معلومات متاحة تبين ان (14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا اوافق بشدة ، و(24) فرداً وبنسبة (48%) اجابوا اوافق ، و(11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا محايد و(1) فرداً وبنسبة (2%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 2- تدار إدارة المستشفى من خلال عمليات منتظمة ومتسلسلة ومتسقة مع الإستراتيجية للوصول إلى قرارات صحيحة تبين ان (6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا اوافق بشدة ، و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا اوافق ، و(13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا محايد و(15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 3- تتيح إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في مناقشة المشاكل المتعلقة بسير العمل تبين ان (9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا اوافق بشدة ، و(8) فرداً وبنسبة (16%) اجابوا اوافق ، و(13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا محايد و(6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا لا اوافق و(14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 4- تطلق إدارة المستشفى فرق العمل لتجميع البيانات وحل المشكلات تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق بشدة ، و(14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا اوافق ، و(26) فرداً وبنسبة (52%) اجابوا محايد و(10) فرداً وبنسبة (20%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 5- تستخدم فرق العمل والرسوم والأشكال البيانية لتحديد الأسباب الأكثر احتمالاً وراء المشكلات تبين ان (9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا اوافق بشدة ، و(11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا اوافق ، و(20) فرداً وبنسبة (40%) اجابوا محايد و(1) فرداً وبنسبة (2%) اجابوا لا اوافق و(9) فرداً وبنسبة (18%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 6- توفر إدارة المستشفى شبكة معلومات محوسبة لتخزين البيانات المتعلقة بإدارة كافة العمليات في المستشفى تبين ان (15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا اوافق بشدة ، و(23) فرداً وبنسبة (46%) اجابوا

وافق ، و(3)فرداً وبنسبة (6%) اجابوا محايد و(2)فرداً وبنسبة (4%) اجابوا لا أوافق و(7)فرداً وبنسبة (14%) اجابوا لا أوافق بشدة.

جدول رقم (21) يوضح نتيجة اختبار مربع كاي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء الثاني:

الرقم	العبارة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تحرص إدارة المستشفى على إصدار القرارات الصائبة في الوقت المناسب ويتم بناء على معلومات متاحة	23.600	4	0.000	3.00	وافق
2	تدار إدارة المستشفى من خلال عمليات منتظمة ومتسلسلة ومتسقة مع الإستراتيجية للوصول إلى قرارات صحيحة	23.000	4	0.000	3.00	وافق
3	تتيح إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في مناقشة المشاكل المتعلقة بسير العمل	30.160	3	0.000	4.00	لا أوافق بشدة
4	تطلق إدارة المستشفى فرق العمل لتجميع البيانات وحل المشكلات	28.200	4	0.000	4.00	محايد
5	تستخدم فرق العمل والرسوم والأشكال البيانية لتحديد الأسباب الأكثر احتمالاً وراء المشكلات	28.400	3	0.000	4.00	محايد
6	توفر إدارة المستشفى شبكة معلومات محوسبة لتخزين البيانات المتعلقة بإدارة كافة العمليات في المستشفى	29.600	4	0.000	3.50	وافق

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- تحرص إدارة المستشفى على إصدار القرارات الصائبة في الوقت المناسب ويتم بناء على معلومات متاحة حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (23.600) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.
- 2- تدار إدارة المستشفى من خلال عمليات منتظمة ومتسلسلة ومتسقة مع الإستراتيجية للوصول إلى قرارات صحيحة حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (23.00) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

- 3- تتيح إدارة المستشفى الفرصة للموظفين في مناقشة المشاكل المتعلقة بسير العمل حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (30.160) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا لأوافق بشدة.
- 4- تطلق إدارة المستشفى فرق العمل لتجميع البيانات وحل المشكلات حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (28.200) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا محايد.
- 5- تستخدم فرق العمل والرسوم والأشكال البيانية لتحديد الأسباب الأكثر احتمالاً وراء المشكلات حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (28.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا محايد.
- 6- توفر إدارة المستشفى شبكة معلومات محوسبة لتخزين البيانات المتعلقة بإدارة كافة العمليات في المستشفى حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (29.600) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء التخطيط الإستراتيجي:

الجدول التالية توضح التوزيع التكراري والنسبي لأفراد عينة البحث :

الجدول (22) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على الموازنة بين حاجات المؤسسة وذوي الشأن بها عند التخطيط لتحقيق الأهداف الحالية والمستقبلية).

q13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	28	56.0	56.0	56.0
de	22	44.0	44.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (23) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تتبنى إدارة المستشفى التخطيط المتكامل لتحقيق التطوير منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية).

q14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	24.0	24.0	24.0
de	14	28.0	28.0	52.0
r	24	48.0	48.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (24) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحدد إدارة المستشفى بوضوح مستويات أداء عاملها المطلوبه لتحقيق الأهداف الاستراتيجية).

q15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	30.0	30.0	30.0
w	19	38.0	38.0	68.0
r	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (25) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تستقطب إدارة المستشفى الكوادر البشرية المؤهلة في التخصصات المختلفة لتحقيق أهداف المستشفى).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
q	14	28.0	28.0	28.0
w	24	48.0	48.0	76.0
e	6	12.0	12.0	88.0
r	4	8.0	8.0	96.0
t	2	4.0	4.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- فيما يتعلق بعبارة تحرص إدارة المستشفى على الموازنة بين حاجات المؤسسة وذوي الشأن بها عند التخطيط لتحقيق الأهداف الحالية والمستقبلية تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق بشدة ، و(28) فرداً وبنسبة(56%) اجابوا اوافق ، و(22) فرداً وبنسبة (44%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 2- تتبنى إدارة المستشفى التخطيط المتكامل لتحقيق التطوير منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق بشدة ، و(12) فرداً وبنسبة (24%) اجابوا اوافق ، و(14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا محايد و(24) فرداً وبنسبة (48%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 3- تحدد إدارة المستشفى بوضوح مستويات أداء عاملها المطلوبه لتحقيق الأهداف الاستراتيجية تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق بشدة ، و(15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا اوافق ، و(19) فرداً وبنسبة (38%) اجابوا محايد و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

4- تستقطب إدارة المستشفى الكوادر البشرية المؤهلة في التخصصات المختلفة لتحقيق أهداف المستشفى تبين ان (14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا اوافق بشدة ، و(24) فرداً وبنسبة (48%) اجابوا اوافق ، و(6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا محايد و(4) فرداً وبنسبة (8%) اجابوا لا اوافق و(2) فرداً وبنسبة (4%) اجابوا لا اوافق بشدة.

جدول رقم (26) يوضح نتيجة اختبار مربع كاي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء الثالث:

الرقم	العبارة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تحرص إدارة المستشفى على الموازنة بين حاجات المؤسسة وذوي الشأن بها عند التخطيط لتحقيق الأهداف الحالية والمستقبلية	53.000	4	0.000	4.00	اوافق
2	تتبني إدارة المستشفى التخطيط المتكامل لتحقيق التطوير منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية	30.160	3	0.000	4.00	لا اوافق
3	تحدد إدارة المستشفى بوضوح مستويات أداء عاملها المطلوبه لتحقيق الأهداف الاستراتيجية	49.400	4	0.000	4.00	محايد
4	تستقطب إدارة المستشفى الكوادر البشرية المؤهلة في التخصصات المختلفة لتحقيق أهداف المستشفى	29.000	4	0.000	4.00	اوافق

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

1- تحرص إدارة المستشفى على الموازنة بين حاجات المؤسسة وذوي الشأن بها عند التخطيط لتحقيق الأهداف الحالية والمستقبلية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (53.00) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

2- تتبني إدارة المستشفى التخطيط المتكامل لتحقيق التطوير منطلقاً من تقنيات وأنظمة معلوماتية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (30.160) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا لا اوافق.

3- تحدد إدارة المستشفى بوضوح مستويات أداء عاملها المطلوبه لتحقيق الأهداف الاستراتيجية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (49.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا محايد.

4- تستقطب إدارة المستشفى الكوادر البشرية المؤهلة في التخصصات المختلفة لتحقيق أهداف المستشفى حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (29.000) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء المشاركة والعمل الجماعي:

الجدول التالية توضح التوزيع التكراري والنسبي لأفراد عينة البحث :

الجدول (27) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية:(تحرص إدارة المستشفى على تشجيع العمل الجماعي بين الموظفين لمختلف المستويات الإدارية).

q17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	26.0	26.0	26.0
d	21	42.0	42.0	68.0
e	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (28) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية:(تسعى إدارة المستشفى لإعتماد أنظمة المساءلة في العمل لضمان الكفاءة الخدمائية فيها).

q18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	12.0	12.0	12.0
d	22	44.0	44.0	56.0
e	16	32.0	32.0	88.0
r	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (29) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تعتمد إدارة المستشفى وصفا وظيفيا واضحا يحدد الواجبات والمسؤوليات والأدوار بوضوح).

q19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	4	8.0	8.0	8.0
	d	25	50.0	50.0	58.0
	e	11	22.0	22.0	80.0
	r	10	20.0	20.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

الجدول (30) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تسعى إدارة المستشفى إلى تدريب العاملين بشكل مستمر لتحقيق الجودة في العمليات الإدارية).

q20

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	20	40.0	40.0	40.0
	d	24	48.0	48.0	88.0
	e	3	6.0	6.0	94.0
	r	3	6.0	6.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016

- 1- تحرص إدارة المستشفى على تشجيع العمل الجماعي بين الموظفين لمختلف المستويات الإدارية تبين ان (13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا اوافق بشدة ، و(21) فرداً وبنسبة (42%) اجابوا اوافق ، و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 2- تسعى إدارة المستشفى لإعتماد أنظمة المساءلة في العمل لضمان الكفاءة الخدماتية فيها تبين ان (6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا اوافق بشدة ، و(22) فرداً وبنسبة (44%) اجابوا اوافق ، و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا محايد و(6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.
- 3- تعتمد إدارة المستشفى وصفا وظيفيا واضحا يحدد الواجبات والمسؤوليات والأدوار بوضوح تبين ان (4) فرداً وبنسبة (8%) اجابوا اوافق بشدة ، و(25) فرداً وبنسبة (50%) اجابوا اوافق ، و(11) فرداً

وبنسبة (22%) اجابوا محايد و(10) فرداً وبنسبة (20%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0.0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

4- تسعى إدارة المستشفى إلى تدريب العاملين بشكل مستمر لتحقيق الجودة في العمليات الإدارية تبين ان (20) فرداً وبنسبة (40%) اجابوا اوافق بشدة ، و(24) فرداً وبنسبة (48%) اجابوا اوافق ، و(3) فرداً وبنسبة (6%) اجابوا محايد و(3) فرداً وبنسبة (6%) اجابوا لا اوافق و(1) فرداً وبنسبة (2%) اجابوا لا اوافق بشدة.

جدول رقم (31) يوضح نتيجة إختبار مربع كأي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء الرابع:

الرقم	العبرة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تحرص إدارة المستشفى على تشجيع العمل الجماعي بين الموظفين لمختلف المستويات الإدارية	39.120	3	0.000	4.00	اوافق
2	تعتمد إدارة المستشفى وصفا وظيفيا واضحا يحدد الواجبات والمسؤوليات والأدوار بوضوح	42.480	3	0.000	4.00	اوافق
3	تسعى إدارة المستشفى لإعتماد أنظمة المساءلة في العمل لضمان الكفاءة الخدماتية فيها	26.320	3	0.000	4.00	اوافق
4	تسعى إدارة المستشفى إلى تدريب العاملين بشكل مستمر لتحقيق الجودة في العمليات الإدارية	26.320	3	0.000	4.00	اوافق

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

1- تحرص إدارة المستشفى على تشجيع العمل الجماعي بين الموظفين لمختلف المستويات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (39.120) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

2- تعتمد إدارة المستشفى وصفا وظيفيا واضحا يحدد الواجبات والمسؤوليات والأدوار بوضوح حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (42.480) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

3- تسعى إدارة المستشفى لإعتماد أنظمة المساءلة في العمل لضمان الكفاءة الخدماتية فيها حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (26.320) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

4- تسعى إدارة المستشفى إلى تدريب العاملين بشكل مستمر لتحقيق الجودة في العمليات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (26.320) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء التركيز على رضا المستفيد:

الجدول (32) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تقدم إدارة المستشفى نظاما خاصا للحوافز والمكافآت المادية والمعنوية).

q21

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	18	36.0	36.0	36.0
	d	15	30.0	30.0	66.0
	e	12	24.0	24.0	90.0
	r	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الجدول (33) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تأخذ إدارة المستشفى آراء الموظفين عند إجراء التطوير في العمليات الإدارية).

q22

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	14	28.0	28.0	28.0
	d	17	34.0	34.0	62.0
	e	7	14.0	14.0	76.0
	r	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الجدول (34) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على الإستماع لمشكلات المستفيدين وتعمل على معالجتها).

q23

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	11	22.0	22.0	22.0
	d	29	58.0	58.0	80.0
	e	10	20.0	20.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

الجدول (35) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على تقديم خدمات إدارية جيدة للمستفيدين).

q24

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	13	26.0	26.0	26.0
	d	37	74.0	74.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الجدول (36) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تحرص إدارة المستشفى على إجراء الدراسات المسحية للتعرف على حاجات المستفيدين)

q25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	q	28	56.0	56.0	56.0
	d	14	28.0	28.0	84.0
	e	8	16.0	16.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

1- تقدم إدارة المستشفى نظاما خاصا للحوافز والمكافآت المادية والمعنوية تبين ان (18) فرداً وبنسبة (36%) اجابوا اوافق بشدة ، و(15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا اوافق ، و(12) فرداً وبنسبة (24%)

اجابوا محايد و(5) فرداً وبنسبة (10%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

2- تأخذ إدارة المستشفى آراء الموظفين عند إجراء التطوير في العمليات الإدارية تبين ان (14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا اوافق بشدة ، و(17) فرداً وبنسبة (34%) اجابوا اوافق ، و(7) فرداً وبنسبة (14%) اجابوا محايد و(12) فرداً وبنسبة (24%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

3- تحرص إدارة المستشفى على الإستماع لمشكلات المستفيدين وتعمل على معالجتها تبين ان (11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا اوافق بشدة ، و(29) فرداً وبنسبة (58%) اجابوا اوافق ، و(10) فرداً وبنسبة (20%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

4- تحرص إدارة المستشفى على تقديم خدمات إدارية جيدة للمستفيدين تبين ان (13) فرداً وبنسبة (26%) اجابوا اوافق بشدة ، و(37) فرداً وبنسبة (74%) اجابوا اوافق ، و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة.

5- تحرص إدارة المستشفى على إجراء الدراسات المسحية للتعرف على حاجات المستفيدين تبين ان (28) فرداً وبنسبة (56%) اجابوا اوافق بشدة ، و(14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا اوافق ، و(8) فرداً وبنسبة (16%) اجابوا محايد و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا اوافق بشدة

جدول رقم (37) يوضح نتيجة إختبار مربع كاي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء الخامس:

الرقم	العبرة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تقدم إدارة المستشفى نظاماً خاصاً للحوافز والمكافآت المادية والمعنوية	47.400	4	0.000	4.00	اوافق بشده
2	تأخذ إدارة المستشفى آراء الموظفين عند إجراء التطوير في العمليات الإدارية	41.400	4	0.000	4.00	اوافق
3	تحرص إدارة المستشفى على الإستماع لمشكلات المستفيدين وتعمل على معالجتها	32.600	4	0.000	4.00	اوافق
4	تحرص إدارة المستشفى على تقديم خدمات إدارية جيدة للمستفيدين	21.400	4	0.000	4.00	اوافق
5	تحرص إدارة المستشفى على إجراء الدراسات المسحية للتعرف على حاجات المستفيدين	15.400	4	0.000	3.00	اوافق بشدة

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

1- تقدم إدارة المستشفى نظاما خاصا للحوافز والمكافآت المادية والمعنوية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (47.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق بشدة.

2- تأخذ إدارة المستشفى آراء الموظفين عند إجراء التطوير في العمليات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (41.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

3- تحرص إدارة المستشفى على الإستماع لمشكلات المستفيدين وتعمل على معالجتها الإبتكار حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (32.600) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

4- تحرص إدارة المستشفى على تقديم خدمات إدارية جيدة للمستفيدين حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (21.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

5- تحرص إدارة المستشفى على إجراء الدراسات المسحية للتعرف على حاجات المستفيدين حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (15.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق بشدة.

رأي القيادة الإدارية في تطبيق مبدء التحسين المستمر والمتميز:

الجدول (38) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية:(تمتلك إدارة المستشفى خططا إستراتيجية لإجراء التغييرات في المستشفى لتحسين النظام الإداري)

q26

	Freque ncy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	22.0	22.0	22.0
de	14	28.0	28.0	50.0
r	15	30.0	30.0	80.0
t	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (39) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (توفر إدارة المستشفى الإمكانيات اللازمة لإدارة الأعمال التي تؤدي إلى جودة خدماتها)

q27

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	14.0	14.0	14.0
d	16	32.0	32.0	46.0
t	27	54.0	54.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (40) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تضع إدارة المستشفى معايير واضحة لتقييم جودة العمليات الإدارية).

q28

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	52.0	52.0	52.0
d	16	32.0	32.0	84.0
t	8	16.0	16.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (41) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تواكب إدارة المستشفى التطور العلمي في مجال المعلومات والتكنولوجيا).

q29

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.0	2.0	2.0
d	27	54.0	54.0	56.0
e	16	32.0	32.0	88.0
r	6	12.0	12.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

الجدول (42) يوضح توزيع عينة الدراسة لتقييم العبارة التالية: (تستعمل إدارة المستشفى أساليب متطورة لتبسيط الإجراءات وتحسين العمليات الإدارية).

q30

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.0	2.0	2.0
d	30	60.0	60.0	62.0
e	11	22.0	22.0	84.0
r	8	16.0	16.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

- 1- تمتلك إدارة المستشفى خططا إستراتيجية لإجراء التغييرات في المستشفى لتحسين النظام الإداري تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا أوافق بشدة ، و(11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا اوافق ، و(14) فرداً وبنسبة (28%) اجابوا محايد و(15) فرداً وبنسبة (30%) اجابوا لا أوافق و(10) فرداً وبنسبة (20%) اجابوا لا أوافق بشدة.
- 2- توفر إدارة المستشفى الإمكانيات اللازمة لإدارة الأعمال التي تؤدي إلى جودة خدماتها تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا أوافق بشدة ، و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق ، و(7) فرداً وبنسبة (14%) اجابوا محايد و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا لا أوافق و(27) فرداً وبنسبة (54%) اجابوا لا أوافق بشدة.
- 3- تضع إدارة المستشفى معايير واضحة لتقييم جودة العمليات الإدارية تبين ان (0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا أوافق بشدة ، و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا اوافق ، و(26) فرداً وبنسبة (52%) اجابوا محايد و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا لا أوافق و(8) فرداً وبنسبة (16%) اجابوا لا أوافق بشدة.
- 4- تواكب إدارة المستشفى التطور العلمي في مجال المعلومات والتكنولوجيا تبين ان (1) فرداً وبنسبة (2%) اجابوا أوافق بشدة ، و(27) فرداً وبنسبة (54%) اجابوا اوافق ، و(16) فرداً وبنسبة (32%) اجابوا محايد و(6) فرداً وبنسبة (12%) اجابوا لا أوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا أوافق بشدة.
- 5- تستعمل إدارة المستشفى أساليب متطورة لتبسيط الإجراءات وتحسين العمليات الإدارية تبين ان (1) فرداً وبنسبة (2%) اجابوا أوافق بشدة ، و(30) فرداً وبنسبة (60%) اجابوا اوافق ، و(11) فرداً وبنسبة (22%) اجابوا محايد و(8) فرداً وبنسبة (16%) اجابوا لا أوافق و(0) فرداً وبنسبة (0%) اجابوا لا أوافق بشدة.

جدول رقم (43) يوضح نتيجة إختبار مربع كأي للدلالة على الفروق لعبارات المبدء السادس:

الرقم	العبارة	مربع كاي	درجات الحرية	القيمة المعنوية	الوسيط	درجة القياس
1	تمتلك إدارة المستشفى خططا إستراتيجية لإجراء التغيرات في المستشفى لتحسين النظام الإداري	47.400	4	0.000	4.00	لاوافق
2	تضع إدارة المستشفى معايير واضحة لتقييم جودة العمليات الإدارية	41.400	4	0.000	4.00	لاوافق بشدة
3	توفر إدارة المستشفى الإمكانيات اللازمة لإدارة الأعمال التي تؤدي إلى جودة خدماتها	32.600	4	0.000	4.00	محايد
4	تواكب إدارة المستشفى التطور العلمي في مجال المعلومات والتكنولوجيا	21.400	4	0.000	4.00	وافق
5	تستعمل إدارة المستشفى أساليب متطورة لتبسيط الإجراءات وتحسين العمليات الإدارية	15.400	4	0.000	3.00	وافق

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

1- تمتلك إدارة المستشفى خططا إستراتيجية لإجراء التغيرات في المستشفى لتحسين النظام الإداري حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (47.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا لا أوافق.

2- توفر إدارة المستشفى الإمكانيات اللازمة لإدارة الأعمال التي تؤدي إلى جودة خدماتها حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (41.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا لا أوافق بشدة.

3- تضع إدارة المستشفى معايير واضحة لتقييم جودة العمليات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (32.600) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا محايد.

4- تواكب إدارة المستشفى التطور العلمي في مجال المعلومات والتكنولوجيا حيث بلغت قيمة اختبار مربع كأي (21.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا أوافق.

5- تستعمل إدارة المستشفى أساليب متطورة لتبسيط الإجراءات وتحسين العمليات الإدارية حيث بلغت قيمة اختبار مربع كاي (15.400) بقيمة احتمالية (0.000) وهي قيمة ذات دلالة معنوية بمعنى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء عينة الدراسة لصالح الذين اجابوا اوافق.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى من فرضيات البحث على الآتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية وتطبيق مبدء القيادة الفعالة .

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة البحث بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية الأولى، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (44) يوضح نتيجة إختبار الفرضية الأولى

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
دالة إحصائياً	0.64	0.011	270	297.597	القيادة الإدارية
					القيادة الفعالة

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (44) ان قيمة مربع كاي (297.597) بقيمة معنوية (0.011) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.64) هذا يعني انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية وتطبيق مبدء القيادة الفعالة.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة على الآتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء إتخاذ القرارات على أساس الحقائق. وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة الدراسة بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية الثانية، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على

العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي:

جدول (45) يوضح نتيجة إختبار الفرضية الثانية علاقة بين رأي القيادة الإدارية و مبدء إتخاذ القرارات على أساس الحقائق.

الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
دالة احصائياً	0.74	0.000	255	282.986	القيادة الإدارية إتخاذ القرارات على أساس الحقائق

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (45) أن قيمة مربع كاي (282.986) بقيمة معنوية (0.000) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.74) هذا يعني انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء إتخاذ القرارات على أساس الحقائق..

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة على الآتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء التخطيط الإستراتيجي. وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة الدراسة بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية الثالثة، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي:

جدول (46) يوضح نتيجة إختبار الفرضية الثالثة العلاقة بين رأي القيادة الإدارية و مبدءالتخطيط الإستراتيجي

الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
دالة احصائياً	0.39	0.016	270	293.024	القيادة الإدارية
					التخطيط الإستراتيجي

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (46) ان قيمة مربع كاي (293.024) بقيمة معنوية (0.016) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.39) هذا يعني انه توجد علاقة طردية قوية بين رأي القيادة الإدارية ومبدء التخطيط الإستراتيجي.

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية الرابعة من فرضيات الدراسة على الآتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية ومبدء المشاركة والعمل الجماعي.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة الدراسة بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية الرابعة، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي

جدول (47) يوضح نتيجة إختبار الفرضية الرابعة

الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
غير دالة احصائياً	0.14	0.53	285	282.20 8	القيادة الإدارية
					المشاركة والعمل الجماعي

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (47) ان قيمة مربع كاي (282.208) بقيمة معنوية (0.53) وهي اكبر من القيمة الاحتمالية (0.05) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.14) هذا يعني انه توجد علاقة طردية ضعيفة بين رأي القيادة الإدارية ومبدء المشاركة والعمل الجماعي .

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة: تنص الفرضية الخامسة من فرضيات الدراسة على الآتي: توجد

علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية ومبدء التركيز على رضا المستفيد

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة الدراسة بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية الخامسة، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي

جدول (48) يوضح نتيجة إختبار الفرضية الخامسة

الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
غير دالة احصائياً	0.13	0.52	270	252.20 0	القيادة الإدارية
					التركيز على رضا المستفيد

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (48) ان قيمة مربع كاي (252.200) بقيمة معنوية (270) وهي اكبر من القيمة الاحتمالية (0.52) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.13) هذا يعني انه توجد علاقة طردية ضعيفة بين رأي القيادة الإدارية ومبدء التركيز على رضا المستفيد.

تنص الفرضية السادسة من فرضيات الدراسة على الآتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية ومبدء التحسين المستمر والتميز.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، ينبغي معرفة اتجاه آراء عينة الدراسة بخصوص كل عبارة من العبارات المتعلقة بالفرضية السادسة، ويتم حساب الوسيط لإجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة ومن ثم على العبارات مجتمعة، والوسيط هو أحد مقاييس النزعة المركزية الذي يستخدم لوصف الظاهرة والذي يمثل الإجابة التي تتوسط جميع الإجابات بعد ترتيب الإجابات تصاعدياً أو تنازلياً وذلك كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (49) يوضح نتيجة إختبار الفرضية السادسة

الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الحجم
دالة إحصائياً	0.64	0.011	270	297.597	القيادة الإدارية
					التحسين المستمر والتميز

المصدر: إعداد الباحث من الدراسة الميدانية، 2016م

يتبين من الجدول (49) ان قيمة مربع كاي (297.597) بقيمة معنوية (0.011) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) وان معامل الارتباط بين المتغير هو (0.64) هذا يعني انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية وتطبيق مبدء التحسين المستمر والتميز.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات والمقترحات

أولا :النتائج :

أهم النتائج التي توصل إليها البحث:

- 1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء القيادة الفعالة.
- 2- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء إتخاذ القرارات على أساس الحقائق.
- 3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء التخطيط الإستراتيجي.
- 4- لا توجد توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء المشاركة والعمل الجماعي.
- 5- لا توجد توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية ومبدء التركيز على رضا المستفيد.
- 6- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رأي القيادة الإدارية و مبدء التحسين المستمر والتميز.

ثانيا :التوصيات:

بناء على النتائج التي توصل إليها الباحث نوصي بالاتي :

- 1- ضرورة الإهتمام بالتقييم المستمر والدوري للنواتج النهائية لأنشطة ادارة الجودة الشاملة لضمان تحقيق اهداف الأداء المرغوب
- 2- العمل على زيادة مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة بكافة مبادئها لاسيما مبدأ التركيز على رضا العميل وفق رؤية إستراتيجية للجودة.
- 3- العمل على زيادة ممارسة التخطيط الإستراتيجي والمتابعة والتقويم بدرجة اكبر لاسيما وأنها أكثر ابعاد القيادة الإدارية تأثيرا في مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفى.
- 4- تقديم كافة أنواع الدعم المادي والمعنوي لإدارة الجودة بالمستشفى ومدتها بكوادر متخصصة في مجال الجودة ومنحها صلاحيات كافية.

ثالثا: مقترحات لدراسات مستقبلية :

- 1- أسباب فشل المؤسسات في تبني المسؤولية الإجتماعية .
- 2- ضرورة إجراء دراسات حول تجارب تطبيق برامج الجودة الشاملة بإيجابياتها وسلبياتها والتركيز على معوقات نجاح تجارب إدارة الجودة الشاملة..
- 3- يوصى الباحث بإجراء دراسة مستقبلية في نفس القطاع وفي القطاعات الخدمية الأخرى كدراسة مقارنه للتأكد من نتائج هذه الدراسة ومدى ظهور تباين في النتائج..

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: المراجع والمصادر العربية:

- 1- القران الكريم.
- 2- أحمد الخطيب ورداح الخطيب (2006م) إدارة الجودة الشاملة "تطبيقات تربوية". الأردن - إربد: عالم الكتب الحديث.
- 3- أحمد المشهراوي (2004م) إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي, مجلة الجودة في التعليم العالي (عدد 1). غزة: الجامعة الإسلامية.
- 4- أحمد سيد مصطفى (1998م) إدارة الإنتاج والعمليات في الصناعة والخدمات. القاهرة: دار الرائد للطباعة والنشر.
- 5- أحمد شاكر العسكري (2000م) أثر تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة على السياسات التنافسية في المنشآت الصناعية. غزة: دار وائل للطباعة والنشر.
- 6- توفيق محمد عبد المحسن (1998م) تخطيط ومراقبة جودة المنتجات. القاهرة: دار النهضة العربية.
- 7- جمال الدين محمد ابن منظور (1423هـ) إدارة الجودة الشاملة. جدة: مؤسسة الخطوط الجوية العربية السعودية.
- 8- حافظ فرج أحمد ومحمد صبري حافظ (2003م) المدخل الشامل لإدارة الجودة الشاملة. المملكة العربية السعودية: مطبعة الفرزدق.
- 9- خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد (1997م) إدارة الجودة الشاملة "تطبيقات على القطاع الصحي". الرياض: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 10- مأمون، شلبي وطارق (2002م) الجودة في المنظمات الحديثة. عمان: دار الصفاء للنشر.
- 11- دلال محمد الزعبي (2001م) أهمية المهارات الإدارية للمديرين ورؤساء الأقسام في الجامعات الأردنية من وجهة نظرهم, مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية (عدد 3, مجلد 17). دمشق: مطابع دار البحث.
- 12- سالم سعود الرشدي (2004م) أثر الأنماط القيادية على تطبيق إدارة الجودة الشاملة إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي في المملكة العربية السعودية. عمان: رسالة ماجستير.
- 13- سعود المزروع (2004م) إتجاهات العاملين في الخدمات الصحية بالحرس الوطني نحو تطبيق إدارة الجودة الشاملة. الرياض: رسالة ماجستير.
- 14- سعيد يسن عامر (1996م) الإدارة في ظل التغيير. لبنان: دار الإدارة للطباعة.
- 15- شفيق رضوان (1994م) السلوكية الإدارية. لبنان: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.
- 16- عبد الكريم درويش وليلى تكللا (1995م) أصول الإدارة العامة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 17- عمر عقيلي (2001م) مدخل إلى المنهجية المتكاملة في إدارة الجودة الشاملة. عمان: مكتبة غريب.
- 18- فريد عبد الفتاح زين الدين (1996م) المنهج العملي لتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات العربية. القاهرة: دار التوفيق للنشر والطباعة.
- 19- كامل المغربي وآخرون (1995م) أساسيات في الإدارة. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

- 20- يوسف حسين سلطان الطائي وهاشم فوزي دباس العبادي(2005م) إدارة الموارد البشرية "مدخل إستراتيجي متكامل". عمان:مؤسسة الوراق للنشر.
- 21- الأحمدى وحنان عبد الرحيم(2000م) التحسين المستمر للجودة"المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية", مجلة الإدارة العامة (عدد3,مجلد40).الرياض: معهد الإدارة العامة.
- 22- بوكلتوم ونعيمة(2009م)أهمية القيادة الإدارية في تحسين الأداء الوظيفي. الجزائر:جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- 23- صياحي, الاخضر,سلامنة ومحمد(2009م)مؤشرات القيادة الإدارية الناجحة.الجوائز:جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- 24- عايض و عبداللطيف(2013م) دور القيادة الإدارية في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا في تطبيق إدارة الجودة الشاملة, المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي(مجلد6, عدد11).الرياض.
- 25- حامد عبدالله السقاف (1998م) المدخل لإدارة الجودة الشاملة. السعودية: مطبعة الفرزدق.
- 26- خضير كاظم حمود(2001م) إدارة الجودة الشاملة. عمان: دار المسير النشر والتوزيع والطباعة.
- 27- رائد حسين الحجار (2004م) تقييم الأداء الجامعي من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية بجامعة الأقصى في ضوء مفهوم إدارة الجودة الشاملة. غزة : مجلة جامعة الأقصى (مجلد:8, عدد:2).
- 28- روبرت ووترمان(1999م) براعة الإدارة الأمريكية : دروس نتعلمها من الشركات التي تهتم بالعاملين في المقام الأول , ترجمة : علا عبد المنعم عبد القوي . القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع.

ثانيا: المراجع والمصادر الأجنبية:

- 1- Jablonski and Joseph (1995) implementing total quality management. malasia:business information press.
- 2- Okland (2001) total quality management. New York,USA:rondon house.
- 3- Klikauer (2008) management communication communicative ethics and action. New jersey,US:palgrave macmillan.
- 4- Amdt and Bigelow (1995) the implementation of total quality management in hospitals.USA: oxford press.
- 5- Berwock and Godfrey (1990)curing health care .san franciso:jossey-bass publisher.