

الفصل الأول
المبحث الأول: الإطار المنهجي
المبحث الثاني: الدراسات السابقة

المبحث الاول الاطار المنهجي

المقدمة:

اصبحت إدارة الجودة الشاملة مطلباً أساسياً للمنظمات بمختلف أنواعها نتيجة للتغيرات التي حدثت في البيئة الخارجية المحيطة بها والمتمثلة في زيادة المنافسة العالمية وزيادة الطلب علي منتجاتها من قبل العملاء، مما زاد من جودة المنتج الذي تقدمه، وتعتبر المنظمات الصحية في منطقة الخرطوم إحدى تلك المنظمات التي تسعى إلي تطبيق الجودة الشاملة في برامجها الصحية .

يعد مفهوم الجودة من المفاهيم التي برزت إلى حيز التطبيق في القطاع الصحي في الكثير من دول العالم باعتبار الجودة أحد الركائز الأساسية لنموذج الإدارة الجيد التي تولد لمسايرة المتغيرات العالمية والمحلية ومحاولة التكيف معها (أحمد الخطيب ، 2006م ، ص 17) .

وعلى الرغم من حداثة هذا المفهوم من حيث اللفظ إلا أنه يعد من حيث الفحوى والمعنى من المفردات الإسلامية الأصيلة في مكونات سلوك الفرد والجماعة حيث وردت في القران والسنة أفاظا تطابق معنى الجودة مثل الإحسان، والإتقان، والتسديد، وهى بهذا المعنى تأتي في الإسلام بمعنى الإتمام والإكمال (الصوفي،2004،ص112) .

وفلسفة الجودة في المجال الصحي ترتكز على أهمية الإستثمار لكل الطاقات والموارد البشرية في القطاع الصحي لتحقيق أهدافه من جهة، وإشباع إحتياجات المنتفعين (العاملين، سوق العمل، وأفراد المجتمع من جهة أخرى).

فلسفة الجودة بشكل عام ذات معالم جديدة تتبلور حول : قبول التغيير والتعامل معه كحقيقة والسعي إلى تحقيق السبق والتميز في البرامج الصحية والتركيز على مدخلات ومخرجات النظام، فنوعية المدخل لها علاقة بنوعية المخرج الصحي والأخذ بمفاهيم العمل الجماعي.

فعندما تكون الرؤية واحدة ومشاركة لجميع العاملين في النظام الصحي، فهي تمثل توجيهها موحداً للتنظيم يتحاشى التكرار والتضاد، ويكون هناك تحديد دقيق للمسئوليات والمهام الموكولة لكل فرد مع توفر السلطات والصلاحيات المناسبة، والوعي بمفهوم الجودة من جانب جميع الأفراد داخل المؤسسة الصحية فالرؤية المشتركة تساعد الجميع بذل كل الجهود الممكنة لخدمة أهداف العملية الصحية ، فيبحث كل منهم عن الأسباب التي تمكنه من تحسين طرق أدائه لواجباته الوظيفية . والتركيز على إحتياجات وتوقعات أفراد المجتمع (أحمد الخطيب ، 2006م ، ص 17).

مشكلة الدراسة:

بالرغم من وجود العديد من الدراسات فى مجال ادارة الجودة الشاملة والتي ربطت ادارة الجودة الشاملة بالاداء الا انه لا توجد اى من الدراسات التي تناولت تأثير ادارة الجودة الموجهة على الاداء المستشفيات فى ظل الثقافة التنظيمية السائدة .فقد ربطت دراسة (موسى2006) ادارة الجودة الشاملة بالاداء تناولت من خلاله علاقة الجودة الشاملة بالوظائف الادارية والوظائف التنفيذية للمنظمة، كما ركزت دراسة (ابوزيد) اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الانتاجية كما تناولت دراسة (احمد2006) ادارة الجودة الشاملة بالاداء ودراسة(aderin2008)التي ربطت الجودة الشاملة بالاداء ورضا اصاب المصالح كذلك دراسة (Brown2004)بعنوان العلاقة بين ممارسات الجودة الشاملة وجودة الاداء والدور الذى تلعبه برامج ادارة الجودة الشاملة الرسمية

ومن ناحية اخرى ونظرا لعدم وضوح العلاقة بين المتغيرات لذا من الضرورى ادخال متغير معدل لربط العلاقة بين المتغيرات حيث اشار (بارون كيني 1980) انه فى حالة عدم استقرار العلاقة بين المتغيرين فانه يمكن استخدام متغير ثالث كمتغير وسيط او معدل ،لذا تستخدم هذه الدراسة(الثقافة التنظيمية)كمتغير معدل فى العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة (كمتغير مستقل)واداء المستشفيات(كمتغير تابع) ،حيث اختبرت معظم الدراسات هذا المفهوم كمتغير مستقل اوتابع كدراسة (بركات2007) ودراسة (Karoline&Anne2013)، ودراسة (mahamed2010)، بينما ركزت دراسة

(vadi2013) على الجماعية ودورها في تشكيل الثقافة التنظيمية ،دراسة(العوفى 2005) تناولت العلاقة بين الثقافة التنظيمية والالتزام التنظيمي، ودراسة(صديقة 2013) عن تأثير الثقافة التنظيمية على اداء الموارد البشرية

على الرغم من اهمية الموضوع الدراسة بمستشفيات ،الا ان الدراسات تكاد تكون معدومة لتقييم العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات بوجود الثقافة التنظيمية كمتغير معدل، كما ان معظم الدراسات فى هذا المجال تناولت ادارة الجودة من خلال بعدين وكذلك قياس الاداء معظم الدراسات قامت بقياسه من خلال ابعاد الربحية والانتاجية ومن هنا تتبع الفجوة البحثية لذا فان اجراء الدراسة علمية تحليلية تقف على بيان اثر ادارة الجودة الشاملة الموجهة على اداء المستشفيات وقياس ابعاده فى ظل الثقافة التنظيمية كمتغير معدل لتلك العلاقة يعد مطلبا جديرا بالاهتمام لمعرفة اثر ادارة الجودة الشاملة الموجهة على اداء المستشفيات

تأسيسا على ماسبق يمكن تلخيص مشكلة الدراسة فى السؤال التالي:

ما هو اثر ادارة ادارة الجودة الشاملة الموجهة على اداء المستشفيات بوجود الثقافة التنظيمية كمتغير معدل؟

اسئلة الدراسة

1. هل يوثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة علي اداء المستشفيات بالمستشفيات؟

2. هل يوثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الثقافة التنظيمية ؟

3. هل تؤثر الثقافة على اداء المستشفيات؟

4. هل الثقافة تعدل العلاقة الايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية

يتوقع ان تسهم الدراسة فى عدة جوانب نظرية تتمثل في:

قامت الدراسة باختبار العلاقة بين متغيرات مهمة (ادارة الجودة الشاملة ،اداء المستشفيات والثقافة التنظيمية)باستخدام نظرية المنشأة القائمة .

اختبرت الدراسة الثقافة التنظيمية فى اطار علاقة ادارة الجودة الشاملة باداء المستشفيات

الأهمية العملية :

تتمثل الأهمية العملية للدراسة فى الآتى :

1. إن بيئة الأعمال الحالية تحتاج من المديرين بالمستشفيات الخاصة إلى الدراية والحنكة فى التعامل مع بيئة سريعة التغيرات والتنافس والتشابه ، ولهذا كان لابد من الإهتمام بالجودة الشاملة فى تلك المستشفيات .

2. أن هذه الدراسة تساهم فى إبراز تطبيق مبادئ الجودة الشاملة فى أداءالمستشفيات .

3. إظهار دور الثقافة التنظيمية على تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة

أهداف الدراسة:

ويمكن تلخيص أهم أهداف الدراسة فى الآتى :

1. معرفة اثر ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات

2. الكشف عن اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الثقافة التنظيمية.

3. محاولة إبراز مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة فى المستشفيات

4. بيان ماذا كانت الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة وداء المستشفيات

فرضيات الدراسة:

1.هنالك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات

2. هنالك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة والثقافة التنظيمية

3.هنالك علاقة ايجابية بين الثقافة التنظيمية واداء المستشفيات

4.الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداءالمستشفيات

مصادر جمع البيانات والمعلومات :

اعتمد الباحث علي مصادر عديدة للحصول علي المعلومات شملت:

(أ) المصادر الثانوية للبيانات:

وهذه تشمل الكتب والمراجع المتخصصة، والنشرات والدوريات، ومجلات الأبحاث العربية والأجنبية وغيرها، ومواقع الإنترنت والرسائل والأطروحات والأبحاث المنشورة وغير المنشورة .

(ب) المصادر الأولية للبيانات :

هي البيانات والمعلومات المتحصل عليها من مجتمع الدراسة والمتمثل في الإدارة العليا للمستشفيات الخاصة

حدود الدراسة:

(أ) الحدود البشرية:

تشمل المدراء بالمستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم ، بمستوى الإدارة العليا .

(ب) الحدود المكانية:

تطبق هذه الدراسة على المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم.

(ج) الحدود الموضوعية:

إقتصرت هذه الدراسة على معرفة أثر الجودة الشاملة على أداء المستشفيات _ الدور المعدل للثقافة

التنظيمية

(د) الحدود الزمانية:

يغطي البحث فترة الدراسة الميدانية(2017)

التعريف الإجرائية :

الجودة : "هي مجموعة من الصفات والخصائص التي يجب أن تتوفر في الخدمة وبما يتطابق ويلبي

تفضيلات ورغبات العملاء". (محمد الصيرفي ،2011، ص 18) .

إدارة الجودة الشاملة : هي عبارة عن فلسفة ومجموعة مبادئ ارشادية ، تعتبر بمثابة دعائم للتحسين المستمر بالمنظمة ، وهي تطبيق للأساليب الكمية والموارد البشرية لتحسين كل العمليات ، ودرجة الوفاء وتلبية الحاجات الحالية والمستقبلية". (فواز التميمي، احمد الخطيب،2007، ص 21)

التزام الادارة العليا بالجودة الشاملة: من اهم متطلبات تطبيق ادارة الجودة الشاملة هو التزام واقتناع الادارة العليا فى المنظمة بحتمية وضرورة التحسين المستمر ومن ثم اتخاذ القرار الاستراتيجى (السروي،2014)

التحسين المستمر:يهدف الى ادخال التحسينات اللازمة والمستمرة للعملية الانتاجية والخدمية على ضوء البيانات المتجددة والتغير فى احتياجات العملاء(احمد ماهر،2015)

التركيز العميل:ويعنى تصميم المنظمة لمنتجاتها وخدماتها على ضوء التحديد الدقيق لاحتياجات ورغبات العملاء(الصرايرة واخر،2008)

الثقافة التنظيمية:

المعتقدات التنظيمية:هى عبارة عن افكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الاجتماعية فى بيئة العمل وكيفية انجاز العمل والمهام التنظيمية(سمير،2006)

التوقعات التنظيمية: عبارة عن مجموعة من الاشياء المتوقعة التى يحددها او يتوقعها الفرد من المنظمة وكذلك تتوقعة من الفرد وذلك خلال فترة عمل الفرد فى المنظمة او بعد انتهاء عمله فيها(امينة،2013)

اداء: مدي بلوغ المؤسسة اهدافها واحيانا اخرى بمدى الاقتصاد فى استخدام مواردها المتميزه بالندرة النسبية وبعبارة اخرى يستخدم للتعبير عن مستويات الكفاءة والفعالية التى تحقها المؤسسة(مزهودة،2001)

الكفاءة: عبارة عن حسن استخدام الموارد المتاحة(ماهر،1996)

الفعالية: هو محصلة تفاعل مكونات الاداء الكلى للمؤسسة بما تحتوية من أنشطة ادارية ووظيفية

(الزهرة،2008)

هيكل الدراسة:

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة (المقدمة ، الدراسات السابقة)

الفصل الثاني الإطار النظري

المبحث الأول : إدارة الجودة الشاملة ومفاهيمها

المبحث الثاني : الثقافة التنظيمية

المبحث الثالث : أداء المستشفيات

الفصل الثالث : المنهجية

الفصل الرابع: تحليل بيانات الدراسة

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

المبحث الثاني

الدراسات السابقة

أولاً : الدراسات العربية :

1. دراسة مبارك داؤد سليمان 2014م :

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا ، مدخل إدارة الجودة الشاملة وأثرها في تنمية

الموارد البشرية بمجموعة دال ، (سيقا كابو) :

هدفت هذه الدراسة الى تناول اثر تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة على تنمية الموارد البشرية

بالمنظمات الانتاجية من خلال دراسة ميدانية لمجموعة شركات دال الصناعية (سيقا كابو) بإستخدام

المنهج الوصفي التحليلي وتم صياغة مجتمع البحث بناءً على الدراسات السابقة ولطبيعة الدراسة تم

الاعتماد على العينة العشوائية وتم الاعتماد الاستبانة كأداء رئيسية ثم إستخدام البرنامج الاحصائي

SPSS في تحليل الالبيانات من مجموعة الاساليب الاحصائية كالتكرارات والنسب المئوية

والمتوسطات الحسابية والانحرافات .

مجتمع الدراسة :

يتكون من العملاء الداخليين وهم جميع الموظفين والعاملين بمجموعة شركات دال (سيقا كابو) ويشمل

الادارة العليا والادارة الوسطى والادارة التشغيلية وعددهم 403 موظف .

فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية :

1/ أن تطبيق مدخل ادارة الجودة الشاملة بصورة علمية واضحة الاهداف له علاقة ذات دلالة

إحصائية بتنمية الموارد البشرية بالمنظمات الانتاجية .

ويتفرع منها 4 فرضيات :

1/هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على التحصيل المستمر للعمليات وتنمية الموارد البشرية .

2/هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ادراك العاملين وتنمية الموارد البشرية .

3/هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على العميل وتنمية الموارد البشرية .

4/هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين دعم الادارة العليا وتنمية الموارد البشرية .

توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

1/ ان تطبيق ابعاد إدارة الجودة الشاملة له علاقة ذات دلالة احصائية لتنمية الموارد البشرية والمنظمات الانتاجية .

2/ يعزى وجود فروق فى اراء افراد العينة فيما يتعلق بتطوير مؤشرات قياس مقدرات المنظمات فى المتغيرات الديمغرافية (العمر ، المؤهل العلمى ، المسمى الوظيفى ، الخبرة العملية ، عدد مرات التدريب) .

2. دراسة : السر النقر أحمد البشير 2007م :

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا ، الادارة بالجودة الشاملة فى مؤسسات الحكم اللامركزى فى السودان وتطبيقاتها .

هدفت الدراسة الى التعرف على مفهوم ونطاق إدارة الجودة الشاملة باعتبارها نمط ادارى معاصر يمثل إطاراً فلسفياً جديداً يستوعب المتغيرات البيئية المستمر بابعادها الاجتماعية والثقافية والإقتصادية والتكنولوجية سعياً للخروج عن إسار المفاهيم الفلسفية التقليدية القائمة على فلسفه حفظ الامن والنظام والعمل على توسيع قاعدة المشاركة الجماهيرية التقليدية القائمة على فلسفه حفظ الامن والنظام والعمل على توسيع قاعدة المشاركة الجماهيرية التنفيذية فى السلطة لتقديم الحلول المناسبة للمشاكل المعاصرة بحيث تصبح الجودة مسؤولية تضامنية بين كافة المستويات الإسدارية لتمثل رؤية متجددة تلائم الواقع

الجديد فى السودان كما يسعى البحث لدراسة امكانية تطبيقات الحكم اللامركزى فى السودان بالتركيز على ولاية الخرطوم .

استخدم الباحث المنهج الوصفى التحليلى ويقوم على الدراسة النظرية للتجربة الادارية السودانية من خلال الممارسة التقليدية الموروثة منذ اكثر من قرن فى مؤسسات الحكم اللامركزى وكذلك النظرية لتطور الفكر الادارى ومفاهيم الادارة للجودة الشاملة واوضاع تطبيق نظام المواصفات القياسية العالمية ، كما يتم استخدام المنهج التاريخى لوصف الظاهرة نوعياً بغرض تتبعها وتأصيلها . كذلك يستخدم منهج المسح الاجتماعى الوصفى التحليلى لوصف الظاهرة موضوع البحث نوعياً وكمياً واختبار فروض البحث .

مجتمع البحث :

يشمل البحث المجتمع المعنى بمفتشى وضباط الصحة و الملاحظين والضباط الاداريين بولاية الخرطوم والمؤسسات الصحية الوقائية على مستوى المحليات الكبرى الخرطوم ، ام درمان ، بحرى ، فى حدود مكانية وبيئية وكذلك القيادات الشعبية فى محليات ولاية الخرطوم حدود زمانية تشمل الدراسة من الفترة من 1951م الى الفترة 2003م .

الفرضيات

1. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى اداء الخدمات الصحية والامكانيات المالية والكوادر المدربة .

2. هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين تطوير اداء خدمات صحة البيئة والتدريب .

3. هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين امكانية تقديم خدمات جيدة ومنتطورة فى مجال الصحة الوقائية والبيئة تطبيق برنامج الادارة بالجودة الشاملة .

4. إستقطاب دعم منظمات المجتمع المدنى فى النشاط الرسمى الخاص بالخدمات الصحية يؤدى الى المشاركة الفعالة للمواطنين فى ترقية الخدمات فى المجتمعات المحلية الحضرية والريفية .

5. هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق ادارة الجودة الشاملة وتحسين الخدمات الصحية الوقائية فى ولاية الخرطوم .

6. هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة ورضاء المواطنين فى ولاية الخرطوم .

النتائج :

1/السودان فى حاجة لإرتياد مداخل فلسفية ادارية جديدة ليتخلص نهائياً من هيمنة المدخل القانونى القائم على نظرية حفظ الامن والنظام وعلية لكى يتحرر من إدارة الخوف ان يبحث عن اطار فلسفى جديد يقوم على اساس مدخل اجتماعى بيئى يتجاوز عملياً قبضة الهيكل التنظيمى الرأسى وصولاً الى هيكل تنظيمى جديد للدولة .

2/ ثقافة التخطيط الاستراتيجى المرتكز على الوعى المستمر والاستعانة بالعلماء والباحثين الاختصاصيين فى مجال الادارة الاستراتيجية وتوسيع قاعدة مشاركاتهم ما زال محدوداً ولا يجد الترحيب المطلوب .

الانتقال الى فكر الجودة الشاملة وتطبيقها يحتاج الى مزيد من اهتمام القيادة السياسية والادارية فى السودان وتغيير الواقع الثقافى المائل فى المجالات الاقتصادية والاجتماعية وتوسيع قاعدة مشاركة العاملين فى اسفل السلم فى التخطيط واتخاذ القرار .

التوصيات

1.القرار السياسى الملزم اتحادياً بصورة قاطعة واعتبار الجودة منهجاً اصوب لإحداث التنمية الاقتصادية والاجتماعية المنشودة ما زال فى حكم الشعار ولم يتنزل كبرنامج منزل للجهاز التنفيذى .

2. لم يصدر من حكومة ولاية الخرطوم ما يؤكد ان الجودة الشاملة هى سياسة عامة وبرنامج ملزم للاجهزة التنفيذية فى مجالات الحكم المحلى وخدمات صحة البيئة على وجه الخصوص

3. الصحة الوقاية فى ولاية الخرطوم لا تجد الدعم المالى الكافى وليست لها ميزانية منفصلة ولا إدارة

مستقلة بل هى ضمن ادارة الصحة العلاجية وتحت قيادة واشراف كوادر الصحة الوقاية

4. تسيبت ثقافة الادارى مغلول اليدين وضعف التأهيل والتدريب للكوادر القيادية وغياب التفكير

الابتنكارى وضمور المشاركة الجماهيرية الفاعلة فى مؤسسات الحكم اللامركزى خاصة على مستوى

المحليات فى ولاية الخرطوم فى مجال الصحة الوقائية .

5. كثرة اصدار القوانين المحلية وتتابعها منذ عام 1991م وحتى قانون 2003م مع عدم التطبيق

الايجابى وتعسر حركة الاصلاح الادارى وتدهور خدمات المحليات وعدم تطوير التشريعات

وانعكاسات تأثير الهجرة الوافدة على ولاية الخرطوم على الخدمات الحيوية والصحة البيئية على وجه

الخصوص وعدم المقدرة على استجلاب دعم منظمات المجتمع المدنى للقطاع الرسمى لمزيد من

الترقية والتحديث

3.دراسة : محمد فخرى نمر حسونة 2008م :

مدى تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة فى الجامعات الفلسطينية

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى تطبيق وتحقيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة فى الجامعات

الفلسطينية وذلك بدراسة حالة جامعة بولتينكنيك فلسطين من وجهه نظر مدراء الوحدات الادارية

عمداء الكليات رؤساء الدوائر الاكاديمية اعضاء الهيئة التدريسية ، الطلبة ، ومدراء شؤون الموظفين ،

واصحاب العمل فى القطاعات العامة والخاصة المحيطة بالجامعة وذلك من خلال الاجابة على

الاسئلة التالية :

1. ما مدى تطبيق وتحقيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بولتينكنيك فلسطين من وجهه نظر

مدراء الوحدات الادارية ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديمية ، أعضاء هيئة التدريس ، الطلبة

، وسوق العمل من خلال مجالات الدراسة ؟

2. هل يختلف مدى تطبيق وتحقيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين من وجهه نظر المسؤولين الاداريين (مدراء الوحدات الادارية ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديمية ، اعضاء الهيئة التدريسية بالجامعات باختلاف مجالات الدراسة) ؟

انتهج الباحث المنهج الوصفى التحليلى وتكون مجتمع الدراسه من جميع مدراء الوحدات الاداريه ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديميه ، اعضاء هيئه التدريس ، والطلبه فى مختلف الكليات فى الجامعه ، اضافته الى مدراء شؤون الموظفين واصحاب العمل فى المؤسسات العامه والخاصه المحيطه بالجامعه ولقد تم اعتبار جميع المدراء الوحدات الاداريه ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديميه ، اعضاء هيئه التدريس طلبه السنه الاخيريه فى كل كليه والمؤسسات العامه والخاصه التي تم الحصول على اسمائهم من الجامعه عينه الدراسه وعليه قام الباحث ببناء وتصميم اربع استبيانات لجمع المعلومات اللازمه للدراسة من تلك الفئات وقد تم التأكد من صدق وثبات اداة الدراسة بالطرق الاحصائية والتربوية المناسبة حيث تراوحت قيمة معامل الثبات للاستبيانات الاربعه ما بين 87% و 93% وتم تحليل البيانات باستخدام البرنامج SpSS.

الفرضيات :

بناء على اسئلة الدراسة اقترح الباحث الفرضيات التالية من اجل التوصل الى قبول او رفض هذه الفرضيات من خلال الدراسة :

1. لا يتم تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين بدرجة كبيرة من وجهه نظر مدراء الوحدات الادارية ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر والاقسام الاكاديمية ولا تختلف درجة التطبيق بين مجالات ادارة الجودة الشاملة .

2. لا يتم تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين بدرجة كبيرة من وجهه نظر اعضاء هيئه التدريس بالجامعة ولا تختلف درجة التطبيق بين مجالات ادارة الجودة الشاملة .

3. لا يتم تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين بدرجة كبيرة من وجهه نظر طلبة الجامعة .

4. لا يتطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين بدرجة كبيرة من وجهه نظر مدراء شؤون الموظفين واصحاب العمل فى مؤسسات القطاع العام والخاص المحيطة بالجامعة .

5. لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى استجابة افراد عينة الدراسة من المسؤولين الاداريين (مدراء الوحدات الادارية ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديمية) وأعضاء هيئة التدريس بجامعة بوليتكنيك فلسطين نحو مجالات تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى الجامعة .
النتائج :

توصلت الدراسة الى ان درجة تطبيق وتحقيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين من وجهه نظر مدراء الوحدات الادارية ، عمداء الكليات ، رؤساء الدوائر الاكاديمية ، اعضاء هيئة التدريس والطلبة فى الجامعات هى متوسطة حيث كانت درجة التطبيق كبيرة من وجهه نظر مدراء شؤون الموظفين واصحاب العمل فى المؤسسات العامة والخاصة المحيطة بالجامعة .

وفى ضوء النتائج التى تمخضت عنها الدراسة فقد خلص الباحث الى مجموعة من التوصيات العامة والخاصة التى يرى ضرورة الاخذ بها من اجل تطبيق نظام ادارة الجودة الشاملة فى جامعة بوليتكنيك فلسطين بنجاح وفعالية اكبر وتحسين التعليم ومخرجاته التعليمية فى الجامعات الفلسطينية ومنها :

1. انشاء مركز للجودة الشاملة يتبع لوزارة التعليم العالى بحيث يقوم بعملية التطوير والتنفيذ والتقييم .
2. منح جوائز مادية ومعنوية للجامعات التى تطبق منهجية ادارة الجودة الشاملة ضمن المعايير التى تم الاتفاق عليها وذلك اسوة بجوائز الجودة التى تمنح فى العديد من دول العالم .

4. دراسة : شادى عطا محمد عايش 2008م :

اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الاداء المؤسسى (دراسة تطبيقية على المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة)

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اثر تطبيق المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة لمفهوم ادارة الجودة الشاملة ومستويات ذلك التطبيق بالاضافة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين عناصر ادارة الجودة الشاملة ودرجتها على الاداء المؤسسى لتلك المصارف .

ولتحقيق اهداف الدراسة تم تصميم استبانة تهدف الى الدراسة الميدانية لمتغيرات مشكلة الدراسة لاجل اختبار الفرضيات .

بحيث يتكون مجتمع الدراسة من المدراء ونوابهم ورؤساء الاقسام ونوابهم وقد تم اختبار عينة الدراسة باستخدام اسلوب الحصر الشامل بحيث تم توزيع استبانته (82 استبانة) ثم تم استرداد (77 استبانة) اى ما نسبة 93.9% .

وقد توصلت الدراسة الى ان المصارف الاسلامية لا زالت تبين مفهوم ادارة الجودة الشاملة بكافة عناصره الا أن مستويات التطبيق لتلك العناصر متفاوتة فقد ارتبط أعلى مستوى تطبيق التركيز على العميل يليه تلبية احتياجات العاملين ثم التركيز على تحسين العمليات فى حين ارتبط اقل مستوى تطبيق بالتركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية للمنافسة .

كما توصلت ايضاً الى انه لا تختلف ابعاد الجودة الشاملة من حيث تأثيرها على تحسين الاداء المؤسسى وان بعد مجال التركيز على العميل يختلف من البنك الاسلامى الفلسطينى عن البنك الاسلامى العربى لصالح البنك الاسلامى الفلسطينى .

اوصت الدراسة : بضرورة تعزيز مستوى معرفة جميع العاملين فى المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بمنهج تطبيق ادارة الجودة من خلال عقد دورات تدريبية لدورها الايجابى فى تحسين الاداء المؤسسى ، وقيام الادارات العليا يتحفيز العاملين فى المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة من خلال اعطائهم حوافز ومكافئات مقابل الخدمات التى يتم تقديمها بسرعة وكفاءة وفعالية مع ضرورة الاهتمام بتعزيز مستوى تطبيق المصارف الاسلامية لأدارة الجودة الشاملة لتأثيرها الايجابى والهام على

الاداء المؤسسى والمتمثل فى الربحية والانتاجية وكفاءة التشغيل ومستوى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة ، المنهج استخدم الباحث المنهج الوصفى .

فرضيات الدراسة :

أولاً : لا تتبنى ادارات المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة إبعاد مفهوم ادارة الجودة الشاملة التركيز على العميل ، التركيز على مقابلة احتياجات العاملين ، التركيز على تحسين العمليات ، التركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية للمنافسة .

وتتفق منها الفرضيات الفرعية التالية :

1. لا تلتزم المصارف الاسلامية فى قطاع غزة بالتركيز على العميل .
2. لا تلتزم المصارف الاسلامية فى قطاع غزة بالتركيز على مقابلة احتياجات العاملين .
3. لا تلتزم المصارف الاسلامية فى قطاع غزة بالتركيز على تحسين العمليات .
4. لا تلتزم المصارف الاسلامية فى قطاع غزة بالتركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية للمنافسة .

ثانياً : لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (20.05) بين التزام المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بابعادة الجودة الشاملة والاداء المؤسسى لتلك المصارف والتي تشتق منها الفرضيات الفرعية التالية :

1. لا توجد علاقة بين 'التزام المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بالتركيز على العميل ، الاداء المؤسسى لتلك المصارف .
2. لا توجد علاقة بين التزام المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بالتركيز على مقابلة احتياجات العاملين وتحسين الاداء المؤسسى لتلك المصارف .
3. لا توجد علاقة بين التزام المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بالتركيز على تحسين العمليات والاداء المؤسسى لتلك المصارف .

4. لا توجد علاقة بين إلتزام المصارف الاسلامية .

النتائج :

1. رأى مجتمع الدراسة بوزن نسبي 77.66% ان ادارات المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة قد تبنت ابعاد مفهوم ادارة الجودة الشاملة (التركيز العميل ، التركيز على مقابلة اتياجات العاملين ، التركيز تحسين العمليات ، التركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية) .

2. اهتمام ادارات المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بالتركيز على العميل ثم متابعة احتياجاته وحل مشاكله بصورة مستمرة .

3. ان المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بالتركيز على مقابلة احتياجات العاملين ولكن بدرجة عالية

4. ان المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة تلتزم بالتركيز على تحسين العمليات بدرجة كافية ويعود ذلك الى سياسة التوسع والانتشار المتبع لدى المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة .

5. ان المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة تقم بالتركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية للمنافسة مع اللتزام بدرجة كافية .

6. ان الاداء المؤسسى للمصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة يسير بدرجة كبيرة ويرجع ذلك الى اهتمام الاداره العليا فى تحسين الربحية وزيادة الانتاجية والقدرة التنافسيه .

7. للمصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة بابعاد الجودة الشاملة التركيز على العميل ، التركيز على مقابلة احتياجات العاملين ، التركيز على تحسين العمليات ، التركيز على الاحتياجات الادارية والتكنولوجية للمنافسة وتحسين الاداء المؤسسى

8. لاختلاف ابعاد الجودة الشاملة من حيث تاثرها على تحسين الاداء المؤسسى بين المصارف الاسلامية العاملة فى قطاع غزة (البنك الاسلامى الفلسطينى ، البنك الاسلامى العربى) .

5/ دراسة : صلاح الدين محمد عبد الله حسيب 2006م :

ادارة الجودة الشاملة فى القطاع الصناعى السودانى بالتطبيق على المصانع الحائزة على شهادة الجودة العالمية بولاية الخرطوم 2006م :

وقد هدفت هذه الدراسة الى معرفة اثر تطبيق هذه المعايير والحصول على الشهادة فى جوانب الممارسات الادارية ، وأداء العملياتي ، والاساليب التي دفعت لتطبيقها ومدى تخطى المصانع لها ، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي .

مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة الاصلى من العاملين فى المستويات الادارية الثلاث (الادارة العليا والادارة الوسطى والادارة التشغيلية) فى المصانع الحائزة على شهادة المطابقة لمعايير الايزو 9000 بولاية الخرطوم خلال الفترة 1994م - 2003م والتي بلغ عددها (12مصنعاً) حسب إحصائية الادارة العامة للبيئة والمواصفات بوزارة الصناعة

الفرضيات :

تهدف هذه الدراسة لإختبار الفرضيات التالية :

1. توجد اختلافات(فروق) ذات دلالة احصائية فى اتجاهات عينة الدراسة بالمصانع المختلفة نحو دوافع الحصول على شهادة المطابقة لمعايير الايزو 9000 .

2. توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطبيق الايزو 9000 وجودة الممارسات الادارية فى عدة عناصر (القيادة،التخطيط الاستراتيجي ،العلاقة مع الموردين ،المعلومات،والتحليل ،تنمية الموارد البشرية .

3. توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطبيق معايير الايزو 9000 والحصول على شهادة المطابقة وبين تحسن اداء عمليات المصانع .

4. توجد اختلافات (فروق) ذات دلالة احصائية فى اتجاهات عينه الدراسة بالمصانع المختلفة نحو الصعوبات التي واجهت تطبيق معايير الايزو 9000 وما تخطته منه.

النتائج:-

توصلت الدراسة من خلال الاستعراض الذى تناولته وتحليل البيانات ومناقشة الفرضيات الى عدد من

النتائج التى يمكن تلخيصها فى الاتى :-

1. كشفت الدراسة عن ان اتجاهات افراد عينة البحث نحو الاسباب التى دفعت بالمصانع لتطبيق

معايير الايزو 9000 ثم الحصول على شهادة المطابقة العالمية تقع بصورة عامة ضمن الموافقة العالية

، بما يؤكد الفهم المتضارب من الافراد لوضع مصانعهم ، وما تحتاجه من عوامل كى تنمو وتتطور .

2. كشفت الدراسة عن ان من الاسباب الهامة لتطبيق معايير الايزو 9000 فى جانب العمليات

الانتاجية ،السعى لتخفيض تكلفة الانتاج ، ومقابلة متطلبات العملاء والتى تعتبر العمود الفقرى لادارة

الجودة ،التى تركز على ارضاء العملاء (الداخليين والخارجيين) .

3. فى جانب السوق ، أوضحت الدراسة ان زيادة المبيعات ورفع حصة المصانع فى السوق واكتساب

عملاء جدد والتصدير بغرض دخول الاسواق العالمية ، مع تقوية الوضع التنافسى تعتبر دوافع قوية

لتطبيق معايير الايزو 9000 والحصول على شهادة المطابقة .

4. كشفت الدراسة ايضا فى جانب القيادة والتزامها بالجودة ،عن اسباب اساسية دفعت لتطبيق تلك

المعايير ، تتمثل فى تحسين كفاءة العمل الداخلية ، وتقنين نظام ادارة الجودة الموجودة ،حتى يسهل

تقييمه من طرف ثالث والاعتراف به، والسعى كى تكون الايزو 9000 هى البنية التحتية لتطبيق ادارة

الجودة الشاملة بإعتبار ان ادارة الجودة الشاملة تقود الى التحسين المستمر ، كما ان الايزو 9000

تتماشى مع فلسفتها بعد ان تم تعديلها وصدورها عام 2000 بإسم الايزو 9000:2000 .

5. اوضحت الدراسة بانه لا يوجد دعم حكومى ،او تسهيلات ائتمانية للمصانع التى تقوم بتطبيق

معايير الايزو 9000 وتحصل على شهادة المطابقة ، وذلك من خلال الاتجاه السلبى لإستجابة افراد

عينة الدراسة للسؤالين المتعلقين بهذين السببين ، والموافقة المتوسطة عليهم ، وما ذلك إلا لان الدعم

قد كان معنوياً فقط لبعض المصانع ، فى شكل تكريم بشهادة تقديرية بالمعرض السنوى للصناعة .

6. اتضح من الدراسة ، ان السعى للحصول على شهادة المطابقة لمعايير الايزو 9000 ، ليس بغرض مجارة التيار السائدة (الحصول على هذة الشهادة) اذا كانت الموافقة منخفضة من افراد عينة الدراسة على السبب من اجل الشهادة فقط ويؤكد هذا الامر ، تكلفة الشهادة العالية 30.000 - 40.000 دولار امريكى ، لإجراءاته المختلفة .

7. اثبتت الدراسة حسب اراء عينة البحث ان البيئة الداخلية للعمل قد تأثرت إيجابياً بدرجة قوية ، فى جانب الممارسات الادارية ، التى تربط بين الادارة العليا والعاملين فى مستوياتهم الادارية المختلفة بالمصانع .

8. أبرزت الدراسة درجة عالية من الموافقة على ارتفاع كفاءة التخطيط الاستراتيجى ، واهتمام الادارات العليا بها ، وبالترويج للجودة واهميتها وسط العاملين ، وانها اصبحت تعرف احتياجات العملاء وتعمل على توفيرها لهم ، وهذا هو الدور المنوط بالقيادات عمله ، ويؤدى لنجاح تطبيق معايير الايزو 9000 /6 دراسة : إحسان ابراهيم الله جابو

اثر الدوافع على تحقيق الجودة الشاملة فى المستشفيات الخاصة والعامة فى السودان فى الفترة من 1995م - 2002م ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، كلية الدراسات العليا ، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه فى إدارة الاعمال .

هدفت هذة الدراسة الى توضيح أهمية تطبيق الجودة الشاملة فى قطاع المستشفيات العامة والخاصة بالسودان حيث تعتبر إدارتها من أهم الادارات التى تعمل على الحفاظ على صحة المجتمع ، فالادارة الجيدة تسعى لوضع الخطط المراد تحقيقها وهى المنظمة لجميع وحدات النشاط خلال تنظيم يمنع التباين فى العمل او الإزدواجية فيه وبالتالي لزم التعرف على كيفية تطبيق الجودة على المستشفيات بالسودان بمعيار قياس ، فقد تكونت الدراسة من استبانة احتوت على جودة الادارة ، رضاء العميل (المريض) ، احتياجات العاملين ، المنافسة بين المستشفيات الخاصة والعامة .

مجتمع الدراسة :

هو المستشفيات العامة والخاصة السودانية وقد شملت الفترة من 1995م - 2002م .

منهجية الدراسة :

يحتوى منهج الدراسة على الاسلوب الوصفى والتاريخى للتحليل بالاضافة الى الاسلوب الاحصائى فى تحليل الاستبانة والذى يتم توزيعه على عدد 6 مستشفيات فى القطاع العام والخاص عشوائياً فى المستشفيات المختارة لهذا الغرض ، اما الوصفى التحليلى سيعتمد على البيانات الواردة ضمن الاستبانة التى وزعت على مختلف فئات الكادر الطبى فى المستشفيات القطاع الخاص والعام تدعيماً للإجابة على اسئلة فرضيات الدراسة .

فرضيات الدراسة :

1. تلتزم المستشفيات العامة والخاصة بتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة .
2. يوفر المستشفى الخاص اساليب الوقاية للعاملين .
3. لا يلتزم المستشفى الخاص والعام بالعمل على رضاء الكادر الطبى .
4. لا توجد فروق بين المستشفى العام والخاص فى اطار التعامل مع الفئات المتوسطة والفقيرة.
5. يتميز المستشفى الخاص بأن معظم الاطباء والعاملين متخصصون وذو خبرة .

وأهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة تتجلى فى الاتى :

- تقيس المستشفيات بالسودان أداء العاملين بمفهوم تطبيق الجودة الشاملة عن طريق الرقابة المستمرة ومراقبة أداء العاملين الفعلى فى إنجاز الاعمال بأحسن وجه يمكن تنفيذة حتى ينال الفرد ما يحققة له من أجر او ترقية او زيادة فى الاجور المادية او المنوية .
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إلتزام المستشفيات السودانية بأسس إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو 9000 .
- أظهرت الدراسة بأن عالم التقنية الحديثة يساعد المستشفيات السودانية الى مواكبة رؤى وثقافة تطبيق الجودة الشاملة .

وفى ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدة توصيات أهمها :

- تبنى أسلوب التغيير المرتبط بمفهوم الجودة الشاملة بشكل عام فى المستشفيات السودانية بحيث يتم التنسيق والترابط بين المستشفيات العامة والخاصة فى مجال الخبراء وإثراء البحوث الطبية وذلك لمعالجة القصور والسلبيات .

- الإرتقاء بأساليب الاختيار والتعيين والتدريب لجميع فئات الكادر الطبى بالمستشفيات السودانية

- وضع خطط إستراتيجية يراعى

- فيها تطبيق العدل والمساواة فى منح مخصصات الادارة العليا والوسطى تطبعاً لجودة مرتقية .

6. دراسة : محمد بن صالح حمود الشوى :

تطبيق الجودة الشاملة فى التعليم طرحت ؟؟؟؟؟؟ الدراسة العديد من الاسئلة من اجل مناقشتها منها:

لماذا نستخدم إدارة الجودة الشاملة ، وترى الدراسة أنه يتم استخدام إدارة الجودة الشاملة لعدة اسباب

منها :

لتظل فى مجال المنافسة ، نمو حصة السوق ، للاستمرار والبقاء فى السوق العالمى الجديد ، لتقليل

التكلفة ، للاحتفاظ بالعملاء والموظفين ولتحسين الربحية وأوضحت الدراسة أن إدارة الجودة الشاملة

تركز على دور القائد فى السياق التعليمى مدير المدرسة وعلى قدرته على تكوين علاقات قوية مع

مرؤوسية تميز بالمواصفات التالية :

- قيادة قادرة على إعطاء إهتمام فردى لكل مرؤوسى وأشعارة بأهميته فى العملية التربوية .

- الاثارة الفكرية لتحفيز العاملين على التفكير والخيال .

- أن يتجاوز العاملون مع رؤية الرئيس .

ومن النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسة هى أن معوقات تطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة فى

التعليم يرجع الى عدة اسباب هى :

استعجال النتائج ، مقاومة التغيير ، ضعف العمل الجماعي ، المركزية الخائفة وقد خرجت الدراسة لبعض المقترحات هي الموائمة مع مناسبة القيمة بالنسبة للتكلفة ومناسبة غرض الاستخدام .

7. دراسة : الموسوى 2003م :

(دراسة بعنوان إدارة الجودة الشاملة فى مؤسسات التعليم العالى):

تناولت الدراسة إدارة الجودة الشاملة فى مؤسسات التعليم العالى وذلك من خلال التحقق من صدقها وثباتها وقابليتها للتطبيق فى المؤسسات التربوية وتوصلت الدراسة الى بناء مقياس تضمن 48 فقرة موزعة على 4 مجالات لإدارة الجودة فى مؤسسات التعليم العالى وهى متطلبات الجودة والمتابعة وتطوير القوى البشرية واتخاذ القرار وخدمة المجتمع وقد اوصت الدراسة لتطبيق فى مؤسسات التعليم العالى فى المنطقة العربية .

8. دراسة : شبلى زلفى عبد الفتاح 2004م :

(بعنوان دراسة ومدى تطبيق مفاهيم إدارة الجودة الشاملة بمدينة جدة)

هدفت الدراسة بصفة عامة الى دراسة الوضع الراهن لمفهوم إدارة الجودة الشاملة فى المنظمات الصناعية السعودية بمدينة جدة ومدى الاهتمام بأنشطة الجودة وقد تم توزيع إستمارة الاستبيان على مديرى الانتاج فى 53 مصنعاً وأظهرت الدراسة الميدانية ان تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة لا يزال فى مرحلة الاولى وأن اسباب عدم تطبيق هذا المفهوم يرجع بصفة أساسية الى عدم توافر المتخصصين فى مجال الجودة الشاملة ورتفاع تكاليف التطبيق والخلط بين مفهوم إدارة الجودة الشاملة وتأكيد الجودة لدى المنتجين والعاملين .

9. دراسة : شاهين 2004م

بعنوان إدارة الجودة الشاملة وانظمتها فى نجاح المنظمة والمنتج

وقد هدفت تلك الدراسة الى التعرف على اهم المفاهيم الادارية الحديثة من لاخلال تقديم تصور شامل عن مفاهيم واسس إدارة الجودة الشاملة بالاضافة على التعرف على اهم نظمها مع تحديد العلاقة بين

هذا المفهوم وبين الانظمة المساندة لها بغرض رفع مستوى اداء المنظمة والافراد والتحسين المستمر فى هذا الاداء مما يساعد فى تقديم منتج او خدمة بأعلى جودة ممكنة وإيجاد مزايا تنافسية إستجابة للتغيرات الاقتصادية والادارية المتلاحقة والتطورات المتواكبة فى بيئة إدارة الاعمال محلياً وعالمياً من خلال تشجيع ثقافة الجودة على مستوى المنظمة على شكل برنامج شامل تتكامل عناصره الاساسية من إدارة عليا وعاملين ومسؤولية جماعية وتحسين مستمر مع بعضهم البعض للوصول الى اجواء التميز والتفوق الدائم ، وقد اوصت الدراسة بتعظيم دور القيادة فى المؤسسات ومشاركة العاملين فيها فى صنع القرار فى كل المراحل والمستويات مع تشجيع منهج الشفافية والمصارحة فى النظام ثم طرحها بشكل واضح .

10. دراسة : محمد إبراهيم يوسف الزين 2006م :

(بعنوان إدارة الجودة الشاملة وأثرها على تطوير منظمات التشييد الوطنية دراسة تطبيقية على قطاع التشييد السودانى 2003م - 2005م)

هدفت هذه الدراسة الى قياس تأثير تطبيق إدارة الجودة الشاملة على اداء المنظمات وبناء نموذج منهجى وتطبيقه يمكن ان تستخدمه منظمات التشييد السودانية كموجة لتحسين ادائها وأيضاً هدفت الى التكامل بين الممارسات النظرية والتطبيق العملى لإدارة الجودة الشاملة .

توصلت الدراسة الى بعض النتائج وهى :

- ان تطبيق إدارة الجودة الشاملة يحقق أثراً إيجابياً على جميع مقومات الاداء الشامل للمنظمة وتعتبر القيادة مركز اتخاذ القرار وفى الجانب الاخر تعدم وجود الادارة الفاعلة و المتعهدة والمترجمة والقوية والملمة بمفاهيم الجودة .

- لا تستطيع المنظمات تحسين وتطوير التشييد السودانية ضعيف للغاية مع وجود الرغبة الاكيدة للعاملين بالنهوض الى تطبيق الجودة .

- وتوصل ايضاً الى أن معظم مشاكل الجودة فى مشروعات التشييد ناتجة عن عدم وجود التصميم وبالتالي مستوى اداء العمليات وادارتها .

11. دراسة أحمد موسى المهدي أبوسمورة (2014):

الثقافة التنظيمية وأثرها في الرضا الوظيفي وكفاءة أداء العاملين بمؤسسات التعليم العالي بولاية الخرطوم ، دكتورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

هدفت الدراسة للتعرف على أثر الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي وأداء العاملين وقد تبنت الدراسة الفرضيات التالية:

- يوجد أثر لأبعاد الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي للعاملين بقطاع مؤسسات التعليم العالي .
- يوجد أثر لأبعاد الثقافة التنظيمية مجتمعة على أداء العاملين بقطاع مؤسسات التعليم العالي.
- هنالك أثر لأبعاد الثقافة التنظيمية مجتمعة على الرضا الوظيفي للعاملين بقطاع مؤسسات التعليم العالي.

إستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بهدف وصف وتحليل الثقافة التنظيمية وكذلك أدوات المقابلة والملاحظة، وقد تناولت الدراسة الميدانية العاملين بقطاع مؤسسات التعليم العالي بولاية الخرطوم من أكاديميين وإداريين.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لكل بُعد من أبعاد الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي وكذلك لأبعاد الثقافة التنظيمية مجتمعة على أداء العاملين ومن خلال استخدام وسيلة المقابلة والملاحظة توصلت الدراسة إلى أن الحوافز التي ينالها العاملين بقطاع التعليم العالي ضعيفة جداً وغير مجدية وهي محصورة في نطاق ضيق ولا تتماشى مع الأداء ، وكذلك يلاحظ تسرب العاملين المؤهلين وذوي الخبرات في مجال تقانة المعلومات للعمل بخارج البلاد بالإضافة لعدم توظيف وسائل التكنولوجيا الحديثة والاتصالات ، كذلك ضعف البنية التحتية وعدم تناسبها مع الأعداد المتزايدة من الطلاب.

علية أوصت الدراسة بضرورة معرفة العاملين بمؤسسات التعليم العالي بأنواع الثقافة التنظيمية السائدة في مؤسساتهم وتحديد مدى تأثيرها على أداء العاملين بالإضافة لمراجعة أسباب هجرة الكوادر المؤهلة والإهتمام بالرضا الوظيفي للعاملين ومراجعة البنية التحتية.

12. دراسة رشاد محمود بدر (2009) :

اثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الأهلية الأجنبية العاملة في قطاع غزة ، ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة:

هدفت الدراسة لمعرفة أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الأهلية الأجنبية العاملة في قطاع غزة بالإضافة للتعرف على مقاييس الأداء التي تتبعها تلك المؤسسات وقد تبنت الدراسة الفرضيات الآتية:

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على العملاء ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين إنترام القيادة بالجودة ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مشاركة العاملين ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين السياسات والإستراتيجيات ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين النظم الإدارية المطبقة ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود إهتمام كبير من قبل المؤسسات محل الدراسة بمبادئ الجودة الشاملة وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة من خلال تحقيق رضا المؤسسة والزبائن

والعاملين والمجتمع ، كما أظهرت الدراسة أن هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جميع متغيرات مبادئ الجودة الشاملة التي إعتدها الباحث في الدراسة والأداء المؤسسي المتبع في تلك المؤسسات الأهلية.

ثانياً : الدراسات الاجنبية :

1. دراسة : 2002م ascigill :

هدفت تلك الدراسة سياسة إقتراح نشر مفهوم ادارة الجودة الشاملة والتعريف بأدبياتها بما يمكن من الاستفادة منها فى تحسين تقييم الاداء مما لها اثر ايجابى يجعل التقييم اكثر جدوى ومن فعالية نجاحها فى تحقيق اهداف المؤسسة والاقسام والافراد بما يتلائم مع اسلوب التقييم ، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج وتوصيات اهمها :

1. ان تطبيق اسلوب ادارة الجودة الشاملة فى التعليم تستلزم التخلّى عن الاساليب التقليدية فى عملية التقييم .

2. تبنى طرق جديدة فى التفكير والتخطيط والعمل والتقييم لفلسفة الجودة الشاملة مع تقديم منظور استراتيجى للتقييم يوضح طريقة استخدامها واسباب ذلك والاداء العالى يتطلب اهداف واضحة ، كما يتم استخدام وتحديد معايير واضحة ومحددة سوف يسهل ويساعد فى زيادة الموضوعية والحكم على عملية التعليم بشكل خاص وتزويد المتعلمين بالمهارات اللازمة لحياء تعليمية طويلة وسهولة التقييم الجماعى وامكانية تصميم تقييم الاداء طريقة ترشدنا زيادة قيمة نتائج الطلاب .

2.. دراسة : 2004 frise paul

(الجودة الشاملة كفلسفة ادارية منظمة لتطبيق فى المنظمات غير الربحية)

هدفت الدراسة تحليل المداخل الادارية التقليدية من جهة ومدخل ادارة الجودة الشاملة ومدى امكانية تطبيقها فى المنظمات غير الربحية واثرها على كفاءة الاداء وفعاليتها فى تلك المنظمات ، منهج الدراسة استخدم المنهج الوصفى التحليلى فى الدراسة ، النتائج كشفت النتائج ان تطبيق ادارة

الجودة الشاملة فى المنظمات غير الربحية امر ضرورى لتحسين الاداء وزيادة الانتاجية خصوصاً فى ظل زيادة عدد المنظمات غير الحكومية معاناتها من نقص التمويل كما كشفت ان تطبيق ادارة الجودة الشاملة فى المنظمات الحكومية امر سهل اذا تم توفير متطلبات تطبيقه .

3. دراسة : laohavichien tipparat 2004 :

(عنوان الدراسة القيادة والجودة الشاملة دراسة مقارنة بين امريكا وتايلند)

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين القيادة الادارية وتطبيق ادارة الجودة الشاملة والثقافة الوطنية كما حاولت معرفة اثر القيادة التحويلية على البنية التحتية لتطبيق ادارة الجودة الشاملة ، منهج الدراسة تم استخدام المنهج الوصفى التحليلي ، النتائج كشفت النتائج عن ان القيادة التحويلية لها تأثير ايجابى على تطبيق ادارة الجودة الشاملة كما ان المنظمات التايلندية كانت توفر البنية التحتية لتطبيق ادارة الجودة الشاملة اكثر من المنظمات الامريكية وتبين كذلك التأثير الايجابى لتوافر البنية التحتية لتطبيق ادارة الجودة على القيام فعلياً بتطبيقها .

4. دراسة chong.Rundus 2004 :

دراسة بعنوان ادارة الجودة الشاملة والمنافسة السوقية والاداء التنظيمى

وقد هدفت تلك الدراسة الى اختبار تأثير ممارسات ادارة الجودة الشاملة وكثافة منافسة السوق على الاداء التنظيمى وذلك من خلال اختبار العلاقة بين التركيز على الزبائن كأحد اهم مرتكزات ادارة الجودة الشاملة وبين الاداء التنظيمى ، وأيضاً من خلال اختبار العلاقة بين التركيز على تصميم المنتج والاداء التنظيمى ، وقد تمحورت الدراسة فى فرضيتين اساسيتين لتحقيق الهدف المنشود وهما فحص العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة ومنافسة السوق والاداء التنظيمى فكانت الفرضية الاولى كلما زادت منافسة السوق زادت العلاقة الايجابية بين التركيز على الزبائن والاداء التنظيمى ، اما الفرضية الثانية فهى كلما زادت منافسة السوق زادت العلاقة الايجابية بين تصميم المنتج والاداء التنظيمى وتحقيق هذا الغرض قام الباحث بتوزيع استبانة ذات عينة عشوائية من الشركات الصناعية فى استراليا

، وقد توصل الى ان هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين منافسة السوق والتركيز على الزبائن والاداء التنظيمي كما توصل الى انه كلما زادت منافسة السوق زادت العلاقة بين الاداء التنظيمي للمنشأة وتصميم المنتج وتبين من خلال تلك الدراسة وجوب ان تعمل المنشآت في بيئة تنافسية عالية المستوى وان تنتج وتسوق منتجات ذات جودة عالية لمقابلة توقعات ورغبات الزبائن لتحقيق الجودة التنافسية .

5. دراسة: (Solis et. al., 2014)

ممارسة إدارة الجودة الشاملة ونتائج تطبيقها في قطاعي الخدمة والصناعة في تايبوان. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ممارسة إدارة الجودة الشاملة ونتائج تطبيقها في قطاعي الخدمة والصناعة في تايبوان. وتوصلت الدراسة إلى أن متوسط التطبيق لأبعاد إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصناعية هو أعلى من متوسط التطبيق في المنظمات الخدمية.

6. دراسة : (Faisal Shawawreh, Abdulaziz Al-Mutair, 2010)

أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الإنتاجية (مبادئ جائزة الملك عبد العزيز للجودة) دراسة تطبيقية على شركة مرافق الكهرباء والمياه السعودية. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على الإنتاجية في شركة مرافق الكهرباء والمياه السعودية مستندةً على مبادئ إدارة الجودة الشاملة التي تعتمدها جائزة الملك عبد العزيز للجودة في المملكة العربية السعودية وقد تكون مجتمع الدراسة من كافة موظفي شركة مرافق الكهرباء والمياه السعودية بالجبيل وينبع والتي تكونت من 1100 موظف ولتحقيق هدف الدراسة فقد تم توزيع 800 استبانته أُخضع منها 736 استبانته للتحليل الإحصائي.

وتوصلت الدراسة إلى أن لتطبيق إدارة الجودة الشاملة أثر إيجابي على الإنتاجية في شركة مرافق الكهرباء والمياه السعودية ، وأن مبدأ إدارة العمليات أكثر المبادئ تأثيراً في الإنتاجية ، ويأتي مبدأ القيادة الإدارية ثانياً كأكثر المبادئ تأثيراً في الإنتاجية ثم تسلسلت المبادئ في التأثير على الإنتاجية فأتى مبدأ الموارد البشرية ثم مبدأ نتائج الأعمال ثم مبدأ الموردون والشركاء ثم مبدأ التخطيط

الاستراتيجي ، وأن مبدأي التأثير على المجتمع والتركيز على المستفيد تعتبر الأقل تأثيراً على الإنتاجية.

وقد أوصت الدراسة بعدة توصيات كان من أهمها هو أن تستمر الشركة في تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة لما لها من أهمية وتأثير على الإنتاجية ، وأن يتم التركيز على المبادئ الأكثر تأثيراً على الإنتاجية ، وأن تستمر الشركة في خططها التدريبية والتمثلة في تدريب وتطوير موظفيها.

7..دراسة : (Noguyen, 2006)

تحسين الأداء خلال ربط إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الفيتنامية. هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر الأبعاد المهمة في إدارة الجودة الشاملة والدعم الذي تقدمه تطبيقات تكنولوجيا المعلومات لإدارة الجودة الشاملة من أجل تحسين الأداء وتكونت عينة الدراسة من (77) منظمة ممن المنظمات الفيتنامية وقد توصلت الدراسة إلى معظم أبعاد إدارة الجودة الشاملة ترتبط بشكل كبير بالأداء التنظيمي ومن الأبعاد القيادة والتركيز على المستهلك وإشراك الموظفين في أعمال المنظمة وإدارة المعلومات والعملية الإدارية والتحسين المستمر والعلاقة بالأطراف الخارجية للمنظمة الموردین والشركاء.

8..دراسة: (Hasan and Kerr, 2003)

وأشارت الدراسة إلى أن الجودة سلاح إستراتيجي له دور كبير في تحسين مستوى الإنتاجية في المنظمات الخدمية. كما أكدت الدراسة على أن دعم الإدارة العليا لتطبيق إدارة الجودة الشاملة، وتركيز الجهود لتحقيق رضا الزبون من خلال تلبية حاجاته ذات تأثير كبير على الأداء المؤسسي.

9..دراسة : (Javier et. al., 2003)

وأكدت الدراسة على أن تطبيق إدارة الجودة الشاملة يسمح للمنظمات بالتكيف مع التغيرات البيئية . كما أكدت على ضرورة تغيير ثقافة المنظمة بما يسمح بأفضل تطبيق لأبعاد إدارة الجودة الشاملة للمساهمة بتحقيق مستوى الأداء الأفضل.

10. دراسة : (Rahman,2001)

أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على نتائج أعمال المشاريع الصغيرة والمتوسطة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المشاريع الصغيرة والمتوسطة في غرب استراليا واثر ذلك على أداء تلك المشاريع حيث تم توزيع إستبانه مكونة من 36 فقرة وزعت على عينة الدراسة البالغ حجمها 250 شركة . وقد توصلت الدراسة إلى إن معظم عناصر الجودة الشاملة لها علاقة بنتائج المشاريع التي تم قياسها من خلال الإيرادات والإرباح وعدد العملاء وان أكثر هذه العوامل كان توفر الدعم من الإدارة العليا.

11. Karoline & Anne (2013)

أثار عوامل نجاح إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي (دراسة ميدانية على شركات التصنيع الدينماركية الصغيرة والمتوسطة)

هدفت الدراسة للتعرف على العوامل الأساسية لنجاح إدارة الجودة الشاملة وتقييم أثرها على الأداء التنظيمي لشركات التصنيع الدينماركية الصغيرة والمتوسطة ، تمثلت مشكلة الدراسة في معرفة أثر العوامل الأساسية لنجاح إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات والتي صاغها الباحث في الاسئلة التالية:

- ماهو الأساس النظري لإدارة الجودة الشاملة وماهي العوامل الأساسية لنجاح ذلك المفهوم؟
- ماهي عوامل النجاح الأساسية التي وجد لها الأثر الأكبر على الأداء المؤسسي للشركات الدينماركية موضوع الدراسة.

توصلت الدراسة إلى أن هنالك علاقة إيجابية قوية بين بعدي التركيز على العملاء ودعم الإدارة العليا وبين أداء المنظمات .

12. Adediran (2008)

(إدارة الجودة الشاملة - إختبار أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء ورضا أصحاب المصالح)

تمثلت مشكلة البحث في المقارنة بين خطوط الطيران التي تتبع برنامج إدارة الجودة الشاملة والتي لا تطبقها والتي تمت المقارنة بينها من خلال ثلاثة مؤشرات رضا العميل، رضا العاملين وفعالية العمليات وكذلك ربط مفهوم الجودة الشاملة بالأداء وإبراز أهمية تطبيق ثقافة الجودة الشاملة في قطاع الطيران المحلي النيجيري.

هدفت الدراسة لإبراز فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة في قطاع الطيران المحلي النيجيري عن طريق دراسة المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة ومعرفة أثر تطبيقها على مؤشرات الأداء المذكورة آنفاً وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- ماهو موقف الطيران المحلي النيجيري من تطبيق إدارة الجودة الشاملة؟
 - ماهي المشاكل التي تواجه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الشركة موضوع الدراسة؟
 - ماهي المبادئ الأساسية التي يمكن للشركة موضوع الدراسة تبنيها لتطبيق إدارة الجودة الشاملة؟
 - ماهي أوجه المقارنة بين الشركات التي تطبق إدارة الجودة الشاملة والتي لا تطبقها؟
- توصل البحث الى أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، كما أوضح أن إدارة الجودة الشاملة تمثل أداة إستراتيجية يمكن للمنظمات إتباعها لتظل في المنافسة،وتوصل ايضاً الى أنه ولنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة ينبغي مشاركة جميع أفراد المنظمة من الإدارة العليا ، العاملين وحتى العملاء.

13: Brown.(2004)

(العلاقة بين ممارسات الجودة الشاملة وجودة الأداء ودور برامج تطبيق إدارة الجودة الشاملة الرسمية - دراسة ميدانية مطبقة في أستراليا)

هدفت الدراسة إلى قياس مدى وجود علاقة بين قياس أداء المنظمات من خلال تبني برامج رسمية أو عدم تبنيها وبين تطبيق ممارسات الجودة ، ومن خلال دراسة هل تطبيق الجودة الشاملة يؤثر على الإنجاز أم لا؟ ودراسة مدى تأثير عدم تطبيق الجودة الشاملة على العلاقة بين ممارسات الجودة

الشاملة وإنجاز الجودة ، ودراسة كيف يمكن أن تؤثر برامج الجودة الشاملة على العلاقة بين ممارسات الجودة الشاملة وإنجاز الجودة الشاملة بين المشاريع التي تطبق الجودة الشاملة والتي لا تطبقها. وتوصل الباحث الى أن للجودة الشاملة دوراً فعالاً هذا الدور يعتبر مشجع للشركات التي لا تطبق الجودة الشاملة حيث أظهرت برامج الجودة الشاملة تحسين في العمليات الإدارية والتخطيط الإستراتيجي ، وكان ذلك من خلال إيجاد العلاقة بين متغيرات إنجاز الجودة وبين الجودة الشاملة.

. (2003)Jonas Hansso, :14 .

(إدارة الجودة الشاملة - جوانب التنفيذ وتحقيق الأداء - بالتركيز على المنظمات الصغيرة)

هدفت الدراسة للتعرف على أسباب نجاح بعض المنظمات الصغيرة في تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة وتأثير ذلك على تطوير الأداء المالي لها ، والطرق التي إتبعتها أثناء عملية التنفيذ والتجارب التي تملكها ، كما أهتم أيضاً بمعرفة الطريقة التي عمل وأثر بها تطوير الجودة على المنظمات الصغيرة ، وقد صاغ الباحث مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات :

- ما هو تأثير التطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة على الأداء المالي للشركات؟

- ما هي الجوانب المهمة للنجاح في تطبيق إدارة الجودة الشاملة والخاصة بالتغيرات اللازمة في المنظمات؟

- كيف نجحت تلك المنظمات الصغيرة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة وما هي المشاكل التي واجهتها أثناء عملية التطبيق؟

وقد توصلت الدراسة الى أن المنظمات التي نجحت في تطبيق إدارة الجودة الشاملة إرتفعت مستويات الأداء فيها ، كما توصلت أيضاً إلى أن بعض أبعاد إدارة الجودة الشاملة والمتمثلة في التركيز على العملاء والقيادة لعبت دور كبير في تحقيق ذلك النجاح أكثر من الأخرى

Shams (2002).15

(علاقة إدارة الجودة الشاملة للجهد البشري وإدارة الجودة الشاملة للجهد المادي مع الأداء التنظيمي
(دراسة ميدانية)

هدفت الدراسة لإختبار العلاقة بين الجودة الشاملة وأداء المنظمات من خلال تصميم نموذجين
لإختبار هذه العلاقة بين الأداء وكل من (العوامل البشرية والعوامل المادية) فالنموذج الأول هو

العلاقة بين Soft TQM وبين الأداء وقام بتحديد ستة عوامل لتوضيح Soft TQM .

والمقصود بـ Soft TQM: هي عوامل الجودة الشاملة التي تخص الجهد البشري وتشمل: إلتزام الكادر
البشري، مشاركة في الرؤيا، التركيز على العملاء، إستخدام فرق العمل، تدريب الأيدي العاملة
والتعاون مع الموردين وتحسين العلاقة معهم.

أما النموذج الثاني: هو العلاقة بين Hard TQM وبين الأداء قام بتحديد أربعة عوامل لتوضيح
Hard TQM .

المقصود بـ Hard TQM: هي عوامل الجودة الشاملة التي تخص العوامل المادية في المنشأة : مثل
إستخدام الحاسوب ، إستخدام نظام JIT (just in time) إستخدام الوسائل التكنولوجية المساعدة في
العمل والتحسين المستمر في العمل.

توصل الباحث لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين عوامل soft TQM وبين الأداء ، كما توصل
إلى أنه تم إيجاد علاقة بين ثلاثة عناصر من أصل أربعة في hard TQM وهي إستخدام نظام JIT
، إستخدام التكنولوجيا والتحسين المستمر في العمل.

Rashed S. Aljalhma (2012).16

هدفت الدراسة لمعرفة أنواع الثقافة التنظيمية الموجودة في الشركات البحرينية وكذلك معرفة أهم
المعوقات التي تواجهها في تطبيق الجودة الشاملة وكذلك أنواع الثقافات التنظيمية ذات العلاقة بتلك
المعوقات ، ذلك لأن فهم العلاقة بين أنواع الثقافة التنظيمية وبين معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة

، وإتجاه ومدى قوة هذه العلاقة يساعد في دعم التطبيق المستقبلي لإدارة الجودة الشاملة عن طريق مساعدة المنظمات في فهم ومعرفة نوع الثقافة التي تتبناها والتي من شأنها المساهمة في تطبيق إدارة الجودة الشاملة . وقد تناولت الدراسة الفرضيات التالية:

1. الفرضية الرئيسية الأولى: ثقافة المجموعة تساعد في إزالة المعوقات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة . وتفرعت منها الفرضيات الآتية:

- ثقافة المجموعة تقلل من المعوقات المتعلقة بالإدارة العليا
- ثقافة المجموعة تقلل من المعوقات المتعلقة بالعاملين.
- ثقافة المجموعة تقلل من المعوقات المتعلقة بالزبائن
- ثقافة المجموعة تقلل من المعوقات المتعلقة بإدارة المعلومات.

2. الفرضية الرئيسية الثانية: الثقافة التتموية تساعد في إزالة المعوقات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة ، وتفرعت منها الفرضيات الآتية:

- الثقافة التتموية تقلل من المعوقات المتعلقة بالعاملين
- الثقافة التتموية تقلل من المعوقات المتعلقة بالزبائن.

3. الفرضية الرئيسية الثالثة: الثقافة الرشيدة تساعد في إزالة المعوقات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة ، وتفرعت منها الفرضيات الآتية:

- الثقافة الرشيدة تقلل من المعوقات المتعلقة بالعاملين
- الثقافة الرشيدة تقلل من المعوقات المتعلقة بالزبائن.

4. الفرضية الرئيسية الرابعة : الثقافة الهرمية تساعد في إزالة المعوقات المتعلقة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة ، وتفرعت منها الفرضيات الآتية:

- الثقافة الهرمية تقلل من المعوقات المتعلقة بالتخطيط

- الثقافة الهرمية تقلل من المعوقات المتعلقة بإدارة العمليات.

ومن خلال إختبار الفرضيات توصلت الدراسة لعدة نتائج ومنها أن كل من ثقافة المجموعة والثقافة العقلانية تساعد بشكل كبير في إزالة العقبات التي تؤثر على تطبيق إدارة الجودة الشاملة والمتعلقة بالعاملين والزبائن وإدارة المعلومات بينما لا تؤثر على العقبات المتعلقة بالإدارة العليا أما ثقافة التنمية فلا تؤثر على العوائق المتعلقة بالزبائن والعاملين بينما تساعد الثقافة الهرمية بقوة في إزالة عقبات التخطيط وإدارة العمليات.

Mohammed Reza Sadeghian (2010).17

هدفت الدراسة لإختبار أثر الثقافة التنظيمية على نجاح تطبيق وإستمرارية عملية إدارة الجودة الشاملة وذلك بالمقارنة بين إيران والمملكة المتحدة ، كما ركزت أيضاً على معرفة المشاكل والمعوقات التي تحول دون التطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الإيرانية خاصة تلك التي تتعلق بالثقافة التنظيمية وتأثيرها على عملية إدارة الجودة الشاملة كذلك العمل على تطوير نموذج يساعد على تحقيق التطبيق الناجح لإدارة الجودة الشاملة في إيران ، وقد أثارت الدراسة التساؤلات الآتية:

- ماذا تعني الثقافة التنظيمية وما أهميتها ودورها؟

- كيف يمكن تطبيق وإستمرارية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الإيرانية والبريطانية؟

- ماهي العوامل الرئيسية التي يمكن أن تؤثر على إدارة الجودة في كل من إيران والمملكة المتحدة؟

توصلت الدراسة إلى أن معظم المنظمات المؤسسات الإيرانية لا تخطط للجودة إستراتيجياً بل تعتبرها من مسؤولية الجهات التنفيذية ، كما توصلت أيضاً إلى عدة عوامل تعتبر هي المسببة لفشل تطبيق الجودة الشاملة في المؤسسات الإيرانية ومنها الإفتقار للبرامج التعليمية المناسبة ، قلة التحفيز وضعف المرتبات. كما توصل الباحث إلى أن عمل الفريق من أهم العوامل الضرورية لنجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

18. Madhu Ranjan Kumar (2005)

تناولت الدراسة إدارة الجودة الشاملة كأساس للتحويل التنظيمي في السكك الحديدية الهندية . وتكمن مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية: هل يمكن إستخدام إدارة الجودة الشاملة كأساس للتحويل التنظيمي ؟ إذا كانت الإجابة بنعم فكيف يمكن تنفيذها بشكل فعال في ظل البيروقراطية الهندية؟ ما هو أثر تنفيذ الأيزو في السكك الحديدية الهندية؟ إلى أي مدى ساهم تنفيذ أيزو 9000 في توجة إدارة الجودة الشاملة في السكك الحديدية الهندية؟

تأتي أهمية الدراسة من إمكانية المساهمة في زيادة قدرة المنظمات الحكومية الهندية على تنفيذ أيزو 9000 ، كما إن الدراسة توضح المبادئ الأساسية لإدارة الجودة الشاملة وكيفية تنفيذها في المنظمات خاصة البيروقراطية منها.

هدفت هذه الدراسة بشكل أساسي إلى تقييم ملاءمة إدارة الجودة الشاملة لمعايير الجودة ISO9000/2000 لإحداث التحويل التنظيمي في السكك الحديدية الهندية ، ووضعها في الطريق الصحيح للحصول على شهادة أيزو.

سعى الباحث لإختبار فرضيات البحث الأربعة وهي :

الفرضية الأولى: أن روح الطبقة الهندية تظهر في الحياة العملية أيضاً في شكل إنتماء للطبقة المهنية.
الفرضية الثانية: النظام الطبقي أدى إلى عدم وجود روح العمل الجماعي وعزز البيروقراطية في السكك الحديدية الهندية.

الفرضية الثالثة: نظام العلاقة الهرمية مع القادة عززت السلطة الشخصية للزعماء مما يعيق التحويل في الهند.

الفرضية الرابعة: إعتقاد إجراءات الجودة وأهداف الجودة في إطار العمل يؤدي تطوير إتجاهات فريق العمل في سياق إدارة الجودة الشاملة.

إعتمدت الدراسة على المنهج الكمي والمنهج الوصفي التحليلي وتم إستخدام الإستبانة لجمع بيانات الدراسة من وحدات السكك الحديدية الهندية.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها : من وجهة نظر كبار المسؤولين في السكك الحديدية الهندية فإن التركيز على تطوير فريق العمل، التمكين، التركيز على العميل هي السياسات المطلوبة في السكك الحديدية الهندية ،مساعدة العاملين في السكك الحديدية الهندية على تطوير وتنمية إتجاهات العمل قد تكون الدرس الأهم ، كما أن نظام شهادات الجودة يدفع إلى التطوير والتحسين المستمر.

أوصت الدراسة بضرورة مواصلة التطوير للحصول على شهادة المنظمة الدولية للمعايير، وأن تهتم الإدارة العليا أكثر بنظام الجودة حيث أن لا قيود على التطوير.

الفصل الثاني

تناول الدارس في هذا الفصل الاطار النظري لتغيرات الدراسة وذلك

من خلال الجاهت التالية

المبحث الاول: مفهوم وابعاد الجودة الشاملة

المبحث الثاني: مفهوم وابعاد الثقافة التنظيمية

المبحث الثالث: اداء المستشفيات

تمهيد

تواجه المؤسسات العالمية والمحلية سواء كانت مؤسسات صناعية أم خدمية العديد من التغيرات والتحديات ، ودعت هذه التحديات إلى ظهور مفاهيم جديدة في إدارة المؤسسات التي تسعى إلى تحقيق هدف البقاء والإستمرار في عالم المنافسة وذلك بتغيير أساليبها التقليدية التي لا تتناسب مع ما تواجهه من تحديات، وتبني مفاهيم إدارية حديثة تمكن المؤسسة من التعامل مع التحديات التي تواجهها والتغلب عليها لتحقيق مستوا لأداء الأفضل.

ويعد مفهوم إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الإدارية الحديثة القائم على مجموعة من المبادئ ، لذا سعت المؤسسات الحديثة إلى تحقيق الجودة وجعلها الهدف الأساسي في ظل عالم متغير يسوده التنافس في تقديم الخدمات والسلع بصورة أفضل. وفي ظل المنافسة العالمية الشديدة للمؤسسات لكسب حصة أكبر في السوق أصبح العميل هو سيد الموقف وسيد السوق والجميع يسعى لإرضائه طمعاً في زيادة الحصة السوقية التي أصبح يتوقف عليها بقاء وإستمرارية المؤسسات.

وبفضل إدارة الجودة الشاملة حققت مؤسسات الدول المتطورة نتائج مكنتها من السيطرة على السوق وسمحت ببناء إستراتيجيات تنتهج أسلوب إداري حديث وعملت على تطوير هذا المنهج حتى أصبح لها نماذج خاصة بها.

من المتطلبات الأساسية لتطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة وجود قادة لديهم الإستعداد لتغيير السلوك التنظيمي لأعضاء المؤسسة والقدره على تحديد أدوارهم مع توضيح العائد من تطبيق هذه الفلسفة إلى منتجات وخدمات تسعى المؤسسة إلى تقديمها للعميل أولاً

مفهوم الجودة:

يعتبر مفهوم الجودة قديماً قدم الحضارة الإنسانية نفسها ، فقد إهتمت بها كل الحضارات والمدنيات القديمة والحديثة حيث كانت ولا زالت تعني بالنسبة لها الدقه والإتقان والتميز (العيد 2009 ص2).

كذلك تعتبر الجودة محوراً وقاعده من قواعد الإدارة الحديثه حيث يعتمد نجاح أي منظمه بشكل أساسي على عملية صناعة المنتج أو تقديم الخدمه للمستخدمين بشكل سريع وسعر مناسب وعلى عملية تسويق منتجاتها ومتابعتها بعد البيع (الطيبي 2011 ص 29) ، لذلك فقد لقي مفهوم الجودة إهتمام كبير من قبل المنظمات في القطاعين الصناعي والخدمي (Garg and others2013) وبذلك أصبحت الجوده سلاحاً تنافسياً تتسابق المنظمات للتفوق في إستخدامه وبرزت مؤسسات محليه ودوليه لمتابعه الجودة كالمؤسسات الرسميه التي لها السلطه الرسميه والقانونيه للرقابه على الجوده في المنظمات والمؤسسات غير الرسميه التي تفرض سلطتها الإعتباريه من خلال قيمة الشهادة او الترخيص الذي تمنحه للمنظمات في مجال الجوده مثل شهادة iso .(الوادي 2012 ص 5).

تعريف الجودة وأبعادها :

الجودة لغة :

في اللغة العربية هي كون الشيء جيداً وفعالها الثلاثي جاد (ابراهيم انيس وآخرون ، 1972 ، ص 145) .

ويقال جاد العمل أي أصبح جيداً وفي اللغة الانجليزية ترجع الكلمة (Quality) الى الأصل اللاتيني (Qualis) (خالد بن سعد الجضعي ، 2005م ، ص 17) .

لقد جرت محاولات عديدة لتقديم تعريف لمفهوم الجودة (Quality) وكانت كل من التعريفات التي نتجت عن هذه المحاولات تتولى إبراز سمه معينه تقوم بالتمحور حولها ، ويصرف النظر عن الاختلافات التي أبرزتها تلك المحاولات ، إلا أن هناك بعض التعريفات التي فرضت نفسها على الفكر الإداري وذلك لما أتصفت به من موضوعية وتعبير دقيق عن المفهوم عرف جوران (juran) الجودة أنها مدى ملائمة المنتج للاستعمال (Fitness For use) فالمعيار الاساسي للحكم على جودة المنتج في رأى جوران هو هل المنتج ملائم للاستعمال أم غير ملائم بغض النظر عن وضع حالة المنتج ، كما عرفت الجودة على أنها مدى المطابقة مع المتطلبات (conformance to requirements)

فكلما كانت مواصفات المنتج مطابقة لمتطلبات الزبون كلما كان هذا المنتج ذا نوعية جيدة أما المواصفة الدولية (2000 : 1450 9000) فقد عرفت الجودة بأنها درجة تلبية مجموعة الخصائص الموروثة فى المنتج لمتطلبات الزبون (مخفوظ أحمد جودة ، 2010م ، ص 19) .

المنظمة العالمية للتقييس أو هيئة المواصفات العالمى International standardization أوردت بالجزء الخاص بالتعريفات التعريف التالى للجودة :

الجودة تعنى : جميع الخصائص او الملامح للمنتج او الخدمة التى لها المقدرة على تلبية الاحتياجات الظاهرة او المستمرة .

أما ادوارد ديمينج (1986) (Edward deming) قلم يقدم تعريفاً للجودة بالمفهوم التقليدى وإنما اكتفى بالقول أن الجودة يجب أن تهدف الى تلبية احتياجات الزبائن الحالية والمستقبلية وحسب رؤية ديمينج فالجودة تبدأ بالعزيمة والاصرار ، التى تحددها الإدارة هذه العزيمة يجب أن تترجم وتحول بواسطة المهندسين والمتعاونين الى خطط ومواصفات اختيارات وإنتاج(عمر أحمد وإدريس عبد الله ، 2006م ، ص 16) .

عرف جونسون (1992م) (jonson) الجودة بأنها القدرة على تحقيق رغبات المستهلك الذى يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن السلعة او الخدمة التى تقدم له ، اما كروسبى (1995 - qhilipcrosby) فقد عرف الجودة بأنها مطابقة الاحتياجات هذا التعريف يضع المنظمة فى موقع يجعلها تعمل غير بعيداً عن الاراء والمعارف والتصورات ووجهات النظر وبالتالي الاستثمار الجيد للعقول والمعارف المفيدة لتحديد الاحتياجات أولاً (عمر احمد وإدريس عبد الله ، 2008م ، ص 15). كما أن مصطلح الجودة يتعلق بالمؤسسة التى تقوم بإنتاج المنتج والزبون الذى يشتريه بمعنى آخر يجب على المؤسسة أن تقوم بإنتاج المنتج سواء كانت سلعة أو خدمة ، بالمواصفات والمكونات ومستوى الاداء الذى يحقق منافع الزبون أى طبقاً للمعايير التى تحقق جودة الزبون من هذا المنطلق لا

بد أن تسعى المؤسسة الى البحث عن الالية الاساسية التى تمكنها من تحقيق الاهداف (ابراهيم محمد ، 2009، ص 29).

أبعاد الجودة : Dimension of Quality

لخص (محفوظ احمد جودة ، 2010م ، ص 22) هذه الابعاد فى الاتى :

1/ الاداء : Performance

خصائص المنتج الاساسية مثل وضوح الالوان بالنسبةلالوان او السرعة بالنسبة للماكينة .،

2/ المظهر : Features

خصائص المنتج الثانوية وتمثل الصفات الى المنتج كجهاز التحكم عن بعد أو الامان فى الاستعمال.

3/ المطابقة : Conformance

الانتاج حسب المواصفات المطلوبة او معايير الصناعة .

4/ الاعتمادية :

مدى الاداء بمرور الوقت او بمعنى اخر متوسط الوقت الذى يتعطل فيه المنتج عن العمل .

5/ الصلاحية : Durability

العمر التشغيلى المتوقع حيث ان لكل آلة او منتج عمر تشغيلى محدد بشكل مسبق .

6/ الخدمات المقدمة : Service

حل المشكلات والاهتمام بالشكاوى بالاضافة الى مدى سهولة التصحيح ويمكن قياس هذه الخدمات على اساس سرعة وكفاءة التصحيح .

7/ الاستجابة : Response

مدى تجاوب البائع مع العميل مثل لطف وكياسة البائع فى التعامل مع العميل (محفوظ احمد جودة ، 2010م ، ص 21) .

8/ الجمالية : Aesthetics

احساس الانسان بالخصائص المفضلة لدية كالتشطيبات النهائية الخارجية فى مبنى او شقة .

9/ السمعة : Reputatation

الخبرة والمعلومات السابقة عن المنتج كأن يحمل العميل فكرة أن المنتج الذى يشتريه من افضل المنتجات فى السوق .

وفى الواقع فان هذه الابعاد ليست منفصلة عن بعضها تماماً إذ انه يتوفر فى المنتج اكثر من بعد فى نفس الوقت فيتمتع المنتج بالاداء والمظهر والمطابقة والجمالية والسمعة مثلاً فى نفس الوقت (محفوز احمد جودة ، 2010م ، ص 22) .

الجودة فى الإسلام:

الجودة هي أحد مبادئ الإسلام التي دعا إليها القرآن الكريم ولكن بلفظ يماثل الجودة في قول الله

تعالى: "صنع الله الذي أتقن كل شيء" (النمل، آية: 88) ، أي ذلك صنع الله البديع الذي أحكم كل

شيء خلقه وأودع فيه من الحكمة ما أودع وجاء في القرآن وصف الله عز وجل "الذي أحسن كل

شيء خلقه" (السجدة، آية: 7)، وهذا دليل على وجود علم وحكمة وإتقان صنع.

كما يدعو الإسلام أيضا إلى التأكد من جودة العمل الذي يقوم به الإنسان وخلوه من النقص والعيوب،

فقد حث الرسول صلى الله عليه وسلم على إتقان العمل فقال: "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن

يتقنه"، والإتقان هنا يستدعي من المرء أن يؤدي عمله على أكمل وجه، وأن يسعى للوصول به إلى

مرحلة الكمال الإنساني، بحيث يقوم بالعمل بكل تفاصيله دون تقصير أو تفريط أو غش أو خداع وهذا

يستدعي الإخلاص الكامل في العمل.

وأساس الإتقان في الأعمال في الإسلام هو توفر المعرفة أولاً والدليل على ذلك قول الله تعالى: "ولا

تقف ما ليس لك به علم" (الإسراء، آية: 36)، والمعرفة بدون عمل لا تسوى شيء وقد أكد الله تعالى

ذلك بقوله: "وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله" (التوبة، الآية: 105)، ولهذا على أي إنسان أن

يتذكر أن فوق رقابة البشر هناك رقابة من الله تعالى وهي أعلى درجات المساءلة الفردية والجماعية لقوله تعالى: "وقفوا لهم مسؤولون" (الصفات، الآية: 24) .

وقد كان اهتمام الإسلام بالجودة من خلال ترسيخ المبادئ التالية :

1- مبدأ الشورى: دعا الإسلام إلى الالتزام بمبدأ الشورى من خلال التشاور مع الأفراد في اتخاذ القرارات وحل المشكلات، ويظهر هذا من خلاله قوله تعالى: " وشاورهم في الأمر " (أل عمران، الآية:

159)، فالمشورة هنا تؤدي إلى عمل متقن وذو جودة.

2- مبدأ التعاون: فقد أكد الإسلام على ضرورة التعاون في سبيل الخير ويظهر هذا من خلال قوله تعالى: " وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان " (المائدة، أية: 2)، فالعمل

الجماعي بروح الفريق هو من المتطلبات الأساسية لإدارة الجودة الشاملة.

3- مبدأ إتقان العمل والإخلاص فيه: فقد حث الإسلام على إتقان العمل وضرورة تحقيق الجودة فيه وخلوه من العيوب والسعي للتحسين الدائم، وضرورة أن يحب العامل عمله ويخلص فيه كامل

الإخلاص ويظهر هذا من خلال قوله تعالى: "إنا لا نضيع أجر من أحسن عملا" (الكهف، أية: 30)، وقوله تعالى وشيوع أهمية العلم وضرورته في حياة الأفراد هو أحد متطلبات تحقيق الجودة الشاملة.

6- مبدأ الحكمة: وهي العلم بحقائق الأشياء على ما هي عليه، والعمل بمقتضاها كما في قوله تعالى " يؤتي الحكمة من يشاء ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيرا كثيرا " (البقرة، أية 269)، والحكمة درجة

أعلى من العلم فهي تتضمن معرفة الحق والعمل به، والإصابة في القول والعمل، ومفهوم الحكمة الإسلامي يضيف دلالات كثيرة على مفهوم الجودة الشاملة الإسلامي ويثريه ويغنيه ويقويه

(.ahalmontada.com)

الجودة إصطلاحاً:

قام عدد من العلماء وكذلك المنظمات الدولية بتعريف الجودة فيعرفها ديمينغ بأنها التوافق مع إحتياجات المستهلك ومتطلباته مهما كانت ، وبأنها تعني ايضاً التحسين المستمر في جميع النشاطات والتخفيض المستمر للخسائر والتكاليف (بوكميش 2011 ص 14).

عرفها جوران بأنها الملاءمة للإستخدام (fitness to use) (Juran 1988 p.8) أي مدى ملاءمة المنتج للإستخدام أو الإستعمال من طرف الزبون ، وكروسيبي بأنها المطابقه للمتطلبات (عواطف الحداد 2009 ص13).

كذلك عرفها Johnson (1992) بأنها القدره على تحقيق رغبات المستهلك بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن السلعه أو الخدمه التي تقدم له . أما johan Oakland فقد عرف الجودة على أنها تلبية إحتياجات الزبائن وأيضاً عرفها boeing بأنها تقديم سلع وخدمات تلبية رغبات وإحتياجات العملاء (المقلي 2006 ص10) .

وعرفت كل من الجمعية الامريكيه لمراقبة الجودة (ASQC) والمنظمة الاوروبيه لمراقبة الجودة (EOQC) الجودة بأنها المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية الإحتياجات المتوخاه منها (Dilworth 1996 p.609) ، كما عرفتھا المنظمه الدولية للتقييس international standardization organization بأنها تعني جميع الخصائص أو الملامح للمنتج أو الخدمه التي لها المقدره على تلبية الإحتياجات الظاهره والمستتره (المقلي 2006 ص10).

ويمكن النظر للجوده من خلال ثلاث زوايا:

1. جودة التصميم : وهي المواصفات التي توضع عند تصميم المنتج أو الخدمه.
2. جودة الإنتاج :وهي المواصفات التي تحقق خلال العمليه الإنتاجيه نفسها.

3. جودة الأداء والتي تظهر للمستهلك عند الإستعمال الفعلي للمنتج، إضافة للتركيز على الجودة أثناء تقديم تلك والخدمات إلى العملاء وهو ما يعرف بجودة خدمة العملاء (شادي 2008 ص 21).

ومن خلال إستعراض هذه التعاريف نلاحظ أن مفهوم الجودة متعدد الجوانب ويأخذ أبعاداً مختلفة تشتمل على مفاهيم فنية وإدارية وسلوكية وإجتماعية وهكذا.

لذا قام جارفين (Garvin) بجمع كل المفاهيم المتعلقة بالجودة وحددها في خمسة مداخل أساسية قدمها في كتابه Managing Quality وتتمثل هذه المداخل في:

أولاً: مدخل التفوق أو المثالية وفيه تعتبر الجودة مفهوم مطلق يعبر عن أعلى مستويات التفوق والكمال ، ومن ثم لا يمكن تعريفها ولكن يمكن الإحساس بها والتعرف عليها.

ثانياً: مدخل المنتج : وفيه تعبر الجودة عن صفات أو خصائص المنتج أو الخدمة ويمكن تحديدها وقياسها بدقة.

ومن عيوب هذا المدخل أن التعريف محدد في الحالات التي تعتمد الجودة فيها التفضيل الشخصي فإن المعايير التي يتم القياس على أساسها قد تكون مضللة.

ثالثاً: مدخل المستخدم: وفيه تتمثل الجودة في قدرة المنتج على إرضاء توقعات العميل ، فالجودة تعتمد على تفضيلات المستخدم التي يطلبها في السلعة أو الخدمة.

ومن عيوب هذا المدخل أن تفضيلات العميل متعددة ومن الصعب أن تتجمع هذه التفضيلات كلها في منتج واحد حتى يكون له قبول عام ، ووفق هذا المدخل قد يحدث عدم تطابق بين الجودة ورضا المستهلك.

رابعاً: مدخل التصنيع : وتعني الجودة وفق هذا المدخل صنع منتجات خالية من النسب المعيبة من خلال مطابقتها لمواصفات التصميم المطلوبة، ومن عيوب هذا المدخل أن إدراك العميل للجودة يتساوى مع التوافق مع المواصفات ومن هنا يكون موجهاً داخلياً وكذلك أن عملية التصميم عادةً ما تعتمد على التعامل مع تخفيض التكلفة على أنه هدف يتم التوصل إليه بطريقة محددة ،وهي

الإستثمار في تحسين عملية التصميم والتصنيع حتى تتساوى هذه التكاليف الإضافية مع التكاليف الناتجة عن رداءة الجودة.

خامساً: مدخل القيمة: يهدف لتحديد عناصر السعر والتكلفة ، أي مدى إدراك العميل لقيمة المنتج الذي يرغب في الحصول عليه من خلال مقارنة خصائص المنتج ومدى ملاءمتها لحاجته مع سعر شراءه ويعتمد قرار الشراء للعميل على الجودة والقيمة الأفضل.

ومن عيوب هذا المدخل أن المنتج الأعلى جودة لا يعني عادة الأفضل قيمة.(السروري 2014 ص 22-21)

اهداف تحسين الجودة:

غالباً ما تنحصر في الحد من الاخطاء وتطوير منتجات وخدمات جديدة ترضي العملاء بفعاليتها أكبر.

ومن هنا يمكن تصنيف أهداف الجودة بنوعيتها الى خمسة فئات هي :-

1. أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة: يتضمن الأسواق البيئه والمجتمع.
2. أهداف أداء المنتج أو الخدمه: وتتناول حاجات العملاء والمنافسه.
3. أهداف العمليات: تتناول مقدره العمليات وفعاليتها وقابليتها للضبط.
4. أهداف الأداء الداخلي : تتناول مقدره المؤسسة وفعاليتها ومدى إستجابتها للتغيرات ومحيط العمل.
5. أهداف الأداء للعاملين: تتناول المهارات والقدرات والتحفيز وتطوير العاملين.

وقد قسم فتحي العالم 2010 تخطيط الجودة الى ثلاث مكونات وهي:-

التخطيط الإستراتيجي للجودة: وفيه يتم متابعة تنفيذ الإستراتيجيه لتحقيق هدف عام ضمن إطار زمني محدد بإستخدام المصادر المتوفرة .

تخطيط جودة المنتج أو الخدمه وتعتمد على الزبون المستهدف وعلى مستوى الجودة الذي يقبله وعليه يتم تصنيع المنتج بمواصفات ترضي المستهلك.

تخطيط العمليات والتي يتم بها الوصول الى المواصفات أو الخصائص التي يرغبها الزبون في المنتج أو الخدمه (العالم 2010 ص 41-42).

تكاليف الجودة:

تستخدم الكثير من المؤسسات الصناعية أو الخدمية أربعة أنواع من كلف الجودة وهي: تكاليف الوقاية، تكاليف الأداء ، تكاليف الفشل الداخلي، تكاليف الفشل الخارجي. نتناولها بالتفصيل كالآتي:

1 - تكاليف الوقاية: هي التكاليف التي تتحملها الشركة نتيجة الجهود التي تبذلها في التصميم والتصنيع وبشكل مباشر للوقايه من عدم المطابقة للمواصفات وتصنيع المنتجات بصورة صحيحة منذ اللحظة الأولى لعمليات الإنتاج وتضمن التكاليف ما يلي:

أ- تكاليف التخطيط للجودة

ب- تكاليف التدريب علي كل فرد الأمتثال للمقاييس والمعايير وأداء العمل بشكل فعّال.

ج - تكاليف متعلقة بمراجعات فنية ورسمية ودورية لقياس نسبة الجودة.

د - كلفة تصميم المنتج.

هـ - كلفة المعلومات المتعلقة ببناء نظام لمعلومات الجودة والمحافظة عليه.

2- تكاليف الأداء:تتضمن الكلف الناجمة عن عمليات المعاينة والأختبار والتفتيش والتحليل للمواد الأولية والأجزاء المكونة للمنتج وتشمل الفروع التالية:

أ- تكاليف الفحص والتفتيش أي فحص وإختبار المواد الأولية المشتراه.

ب - تكاليف أجهزة الفحص (صيانة الأجهزة المسؤولة عن عمليات فحص وتحقيق المواصفات المطلوبة).

ج - تكاليف المشغلين، ويقصد بها تكاليف الزمن الذي يستغرقه المشغل عند القيام بتجميع البيانات اللازمة لفحص الجودة.

3- تكاليف الفشل الداخلي: هي مجموعة التكاليف التي تتحملها المؤسسة بسبب إنتاج منتجات ذات

نوعية رديئة ويتم إكتشافها قبل عمليات البيع، أي قبل وصول المنتج للمستهلك وتشمل:

أ- تكلفة الخردة وترتبط هذه التكلفة بالمنتجات ذات الجودة الرديئة والتي لا يمكن إصلاحها.

ب- تكلفة العمل المعاد وترتبط هذه التكلفة بإعادة تصليح وتجديد المنتجات المعيبة والتي لا تتطابق مع المواصفات المطلوبة للجودة.

ج- تكلفة توقف العملية وتتضمن إما تكاليف تصليح لأجهزة أو تغيير أجهزة الإنتاج.

د- تكلفة فشل العملية تشمل تحديد العملية التي أدت الي ظهور منتجات رديئة للجودة.

هـ - تكلفة خفض السعر، وذلك ببيع وحدات متضرره أو منتجات رديئة الجودة.

4- تكاليف الفشل الخارجي: تنشأ هذه التكاليف بعد إستلام المستهلك للمنتج ذو الجودة الرديئة وغالباً

ما يتعلق بخدمات ما بعد البيع وتشمل ما يلي:

أ - تكلفة إعتراض المستهلك تتمثل في شكاوي المستهلك من المنتج ذوالنوعية الرديئة.

ب- تكلفة إعادة المنتج، وهي نتيجة إرجاع المنتج من قبل المستهلك وإستبداله.

ج - تكلفة الطلبات التحريرية والمتعلقة بالتحديدات الناشئة عن المنتجات ذات النوعية الرديئة.

د - تكلفة المساءلة القانونية عن المنتج وتتمثل في شكاوي المستهلك نتيجة الضرر الذي ألحقه به

المنتج ذو الجودة الرديئة ، تؤدي بالمؤسسة الي المساءلة.

هـ - تكلفة فقدان المبيعات وعدم رضا المستهلك وإحجامه عن شراء المنتج (الطيبي 2011 ص

102).

محددات الجودة:

يمكن الخدمات أن تحقق الغرض الأساسي من تقديمها من خلال إعتقاد علي أربعة محددات وهي

أ.التصميم: يشير إلي غرض المصمم في تضمين بعض الخصائص أو عدم تضمينها في السلعة أو

الخدمة ويجب أن يأخذ المصمم متطلبات المستهلك في الإعتبار، بالإضافة إلى القرارات الإنتاجية أو التصنيفية للسلعة أو الخدمة، وإعتبار التكاليف عند التصميم للسلع والخدمات .

ب- **التوافق مع المصمم (جودة التوافق):** يشير هذا المحدد إلى درجة تطابق السلعة أو الخدمة أو تحقيقها لغرض التصميم، وهذا بدوره يتأثر بمجموعة من العوامل مثل القدرات الإنتاجية كقدرة الآلات والمعدات ومهارات العاملين والتدريب والحوافز، كما تعتمد أيضاً على عمليات المتابعة والرقابة لتقييم عملية التوافق وتصحيح الإنحرافات في حالة حدوثها.

ج- **سهولة الإستخدام:** إن سهولة الإستخدام وتوافر العمليات والإرشادات للمستهلك عن كيفية إستخدام المنتجات، لها أهمية قصوى في زيادة المنتجات علي الأداء بطريقه سليمة وأمنة وفقاً لما هو مصمم لها.

د- **خدمات ما بعد التسليم:** من الأهمية بمكان من وجهة نظر الجودة المحافظة علي أداء السلعة أو الخدمة إدارة الجودة الشاملة أهميتها ، أهدافها ، وعقبات ومعوقات تطبيقها ورواد إدارة الجودة الشاملة

إدارة الجودة الشاملة :

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة (TQM) من المفاهيم الحديثة في ميدان الادارة ولقد أدت الادارة الي ابانية دوراً حاسماً في هذا المضمار ولا سيما في أواخر الثمانينيات وأوائل التسعينيات من القرن الماضي أما في الولايات المتحدة الامريكية فقد إستخدم أول مرة عام 1985م من قبل قائد طيران البحرية وهو يصف الطريق لتحسين الجودة بالاسلوب اليابانى للادارة (الطائى يوسف حجيم وآخرون ، 2009م ، ص 193) .

وكانت أول محاولة لوضع تعريف لمفهوم إدارة الجودة الشاملة من قبل (BQA) منظمة الجودة البريطانية حيث عرفت (TQM) على أنها الفلسفة الادارية للمؤسسة التى تترك من خلالها تحقيق كل من إحتياجات المستهلك وكذلك تحقيق أهداف المشروع معاً لذا هذا التعريف يركز على كل من الكفاءة

والفاعلية داخل المشروع والذي يحمي المنظمة ويقودها الى التمييز من خلال تلبية احتياجات المستهلك الذي يتحقق من خلاله أهداف المشروع دون أن تكون هناك ازدواجية في العمل أو أن يكون هناك جهود ضائعة بينما عرف العالم اوكلاند john oakland إدارة الجودة الشاملة على أنها الوسيلة التي تدار بها المنظمة لتطوير فعاليتها ومرونتها ووضعها التنافسي على نطاق العمل ككل أما من وجهه نظر أمريكية فإن تعريف (TQM) يكون على الشكل التالي : إدارة الجودة الشاملة هي فلسفة وخطوط عريضة ومبادئ تدل وترشد المنظمة لتحقيق تطور مستمر ، وهي اساليب كمية بالاضافة الى الموارد البشرية التي تحسن استخدام الموارد المتاحة وكذلك الخدمات بحيث أن كافة العمليات داخل المنظمة تسعى لأن تحقق إشباع حاجات المستهلكين الحاليين والمرقبين .(خضير كاظم حمود ، 2007م ، ص 74).

لقد عرف معهد المقاييس البريطاني British standards Institue إدارة الجودة الشاملة بأنها فلسفة إدارية تشمل كافة نشاطات المنظمة التي من خلالها يتم تحقيق احتياجات وتوقعات العميل والمجتمع وتحقيق اهداف المنظمة كذلك باكفاء الطرف وأقلها تكلفة عن طريق الاستخدام الامثل لطاقت جميع العاملين بدافع مستمر للتطوير ، كما عرفها N. chorn بأنها أسلوب جديد للتفكير فيما يتعلق بأدارة المنظمات أن إدارة الجودة الشاملة هي ثقافة تعزز مفهوم الالتزام الكامل تجاه رضا العميل من خلال التحسين المستمر والابداع في كافة مناحي العمل ، وبالتالي يمكن النظر الى إدارة الجودة الشاملة على أنها ثورة ثقافية وذلك بسبب الطريقة التي تفكر وتعمل بها الادارة فيما يتعلق بالعمل على تحسين الجودة بإستمرار والتركيز على عمل الفريق وتشجيع مشاركة الفرد بوضع الاهداف و بإتخاذ القرارات .

ويمكن تعريف إدارة الجودة الشاملة على اساس الكلمات التي يتكون منها المصطلح كما يلي :

إدارة : تخطيط وتنظيم وتوجيه ومراقبة كافة النشاطات المتعلقة بتطبيق الجودة كما يتضمن ذلك دعم

نشاطات الجودة وتوفير الموارد اللازمة .

الجودة : تلبية متطلبات العميل وتوقعاته .

الشاملة : تتطلب مشاركة وإندماج كافة موظفي المنظمة وبالتالي ينبغي إجراء التنسيق الفعال بين الموظفين لحل مشاكل الجودة ولإجراء التحسينات المستمرة أما بالنسبة للفوائد التي تجنيها المنظمة من تطبيق إدارة الجودة الشاملة فهي متعددة من أهمها :

1. تحسين الوضع التنافسي للمنظمة في السوق ورفع معدلات الربحية .
2. تعزيز العلاقات مع الموردين .
3. رفع درجة رضا العملاء .
4. تحسين جودة المنتجات المصنعة أو الخدمات المقدمة .
5. إنخفاض تكلفة العمل نتيجة عدم وجود أخطاء وتقليل معدلات التالف .
6. فتح اسواق جديدة وتعزيز الاسواق الحالية .
7. القيام بالاعمال بصورة صحيحة من المرة الاولى .
8. زيادة معدل سرعة الاستجابة للمتغيرات داخل المنظمة .
9. تطوير القرارات من خلال التدريب .
10. تحفيز العامل وشعوره بتحقيق الذات من خلال مشاركة في وضع الاهداف (محفوظ احمد

جودة ، 2010م ، ص 24)

مفهوم إدارة الجودة الشاملة عند جابلونسكى : Jablonski Tqmconcept

يعرف جابلونسكى Jablonski (اروى عبد الحميد محمد نور ، 2008م ، ص 96) إدارة الجودة الشاملة بأنها فلسفة إدارية تمثل مجموعة من المبادئ التوجيهية التي تسمح للفرد العامل أن يعمل بشكل أفضل .

كما يعرفها بأنها تعاون لاداء الاعمال بتحريك المواهب والقدرات لكل من الادارة والعاملين في المنظمة بهدف تحسين الجودة والانتاجية بشكل مستمر من خلال فرق العمل والاعتماد على المرتكزات

الاساسية التالية و التي تساعد في نجاح أى منظمة صناعية أو خدمية وهي :

1. الإدارة المشتركة .

2. التحسين المستمر للعمليات .

3. إستخدام فرق العمل .

مفهوم وارين وجيروم (اروى عبد الحميد محمد نور ، 2008م ، ص 96) : warren and jerom

لإدارة الجودة الشاملة :

يعرف وارين وجيروم الجودة بأنها أسلوب جديد للتفكير والنظر الى المنظمة وكيفية التعامل فيها والوصول الى جودة المنتج .

يعرف رودز Rodz definition :

يعرف رودز إدارة الجودة الشاملة بأنها عملية إدارية تركز على عدة قيم ومعلومات يتم عن طريقها توظيف مواهب وقدرات العاملين في مختلف المجالات لتحقيق التحسين المستمر .

(اروى عبد الحميد محمد نور ، 2008م، ص 96) .

عرفت إدارة الجودة الشاملة بطرائق مختلفة مثل البحث عن التمييز أو خلق المواقف وضبطها لغرض تجنب العيوب ما امكن وبلوغ المستوى المثالى من رضا الزبون عن طريق زيادة كفاءة وفاعلية منظمات الاعمال .

إدارة شاملة :

طريقة لتخطيط وتنظيم ومهم كل نشاط وتعتمد على كل فرد عامل في المنظمة عند كل مستوى من المستويات الادارية ولكي تكون المنظمة فاعلة حقاً ينبغي أن يعمل كل جزء في المنظمة مع الاجزاء الاخرى باتجاه تحقيق الاهداف ذاتها وادراك ان كل فرد في المنظمة وكل نشاط يؤثر ويتأثر بعمل الافراد والانشطة الاخرى في المنظمة Oakland .(عواطف ابراهيم الحدر، 2009م، ص 20) .

إدارة الجودة الشاملة :

تعريف المنظمة العالمية للتقييس Defintion :

تعريف منظمة الايزو إدارة الجودة الشاملة بأنها مدخل إدارى يركز على الجودة ويعتمد على مشاركة جميع العاملين فى المنظمة ويهدف للنجاح طويل الامد من خلال تحقيق رضا الزبون والمنافع لجميع العاملين فى المنظمة والمجتمع وتسعى إدارة الجودة الشاملة الى تحقيق التميز فى الاداء الكلى للايفاء باحتياجات العملاء والعاملين باعتماد مدخل شامل للتحسين المستمر يشمل كافة مراحل الاداء ويشكل مسؤولية تضامنية للادارة العليا والادارات والاقسام وفرق العمل والافراد وتغطى كل مراحل العملية الانتاجية بدءاً مورداً بالعمليات التشغيلية وحتى التعامل مع الزبون . (أروى عبد الحميد محمد نور ، 2008 ، ص 96) .

أما أدوارد ديمينج (Edward Deming) عرفها بأنها: فلسفه إدارية مبنية على أساس إرضاء العميل وتحقيق إحتياجاته وتوقعاته حاضراً ومستقبلاً.

وبتحليل الثلاث كلمات التي تكون إدارة الجودة الشاملة نجد أن:-

إدارة: هي نشاط وفن ممارسة وظائف التخطيط والتنظيم والرقابة وغيرها.

الجودة: درجه من التميز يقدمها منتج أو خدمة.

الشاملة: يضم كافة الأجزاء والمكونات. هكذا فإن إدارة الشامله هي فن إدارة كافة أجزاء ومكونات المنظمة من أجل تحقيق التميز، والجودة الشاملة، تعرف على أنها فلسفة ومجموعة من المبادئ التي تمثل الاساس للمنظمة التي تنتهج التحسين المستمر، وهي تطبيق الطرق الكمية والاستخدام الفعال للموارد البشرية في إطار المنظمة من أجل الوفاء بإحتياجات العملاء وما يزيد عنها حالياً وفي المستقبل.

إن إدارة الجوده الشاملة تجمع وتدمج عمليات الإستفادة من إستخدام الاساليب الإدارية الاساسية والجهود الحالية للتحسين والتطوير والادوات الفنية المختلفة وذلك في إطار مدخل منظم لتحقيق أهداف المنظمة وتطويرها (السامرائي 2012 ص 43-44).

أما معهد المقاييس البريطاني (British Standards Institute) فعرّفها بأنها فلسفة إدارية تشمل كافة نشاطات المنظمة التي من خلالها يتم تحقيق إحتياجات وتوقعات العميل والمجتمع ، وتحقيق أهداف المنظمة كذلك بأكفأ الطرق وقلها تكلفة عن طريق الإستخدام الأمثل لطاقت جميع العاملين بدافع مستمر للتطوير (جودة 2009 ص 22). كما تم تعريفها على أنها عبارة عن بحث مستمر عن التميز عن طريق غرس المهارات والسلوكيات الصحيحة في أعضاء المنظمة ، وذلك لجعل عملية منع حدوث الأخطاء ممكنة، وكذلك تحقيق الرضا التام والمستمر للعملاء (Lakhe & Mohanty) (1994 p.9).

ويقول (السروي 2014 ص 78) بأن إدارة الجودة الشاملة عباره عن منظومه إدارية وفكرية متكامله تستخدم فيها الادوات الإحصائية لتحقيق الاهداف داخل المنظمة وتحقيق رضا العميل عن المنتج أو الخدمة المقدمة ، وتحقيق رضا الموظف (العميل الداخلي).

خصائص نظام إدارة الجودة الشاملة:

من خلال التعاريف السابقة يمكن تحديد أهم الخصائص الرئيسة لإدارة الجودة الشاملة والتي تتمثل في الآتي:

- انها فلسفه ومبادي تسعى إلى التحسين والتطوير المستمرين.
- تحقيق رضا المستهلك وكذلك تحقيق أهداف المنظمة.
- تسعى إلى تحقيق الإستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية. (الطيبي 2011 ص 49).
- تعتمد على مبدأ مشاركة جميع العاملين في تحقيق الجودة ويتحمل الجميع مسؤولية ذلك (www.hrdiscussion.com).
- أنها فلسفه لا تركز على الجودة النهائية للمنتج فقط وانما ترى ضرورة مراعاة الجودة منذ تحديد إحتياجات الزبون مروراً بتصميم المنتج حتى تسليمه للزبون (بوكميش 2011 ص 69).

- أنها فلسفه تعتمد على إستخدام الطرق العلمية في إتخاذ القرارات وحل المشكلات (David L.Goetch 2003 p.12).

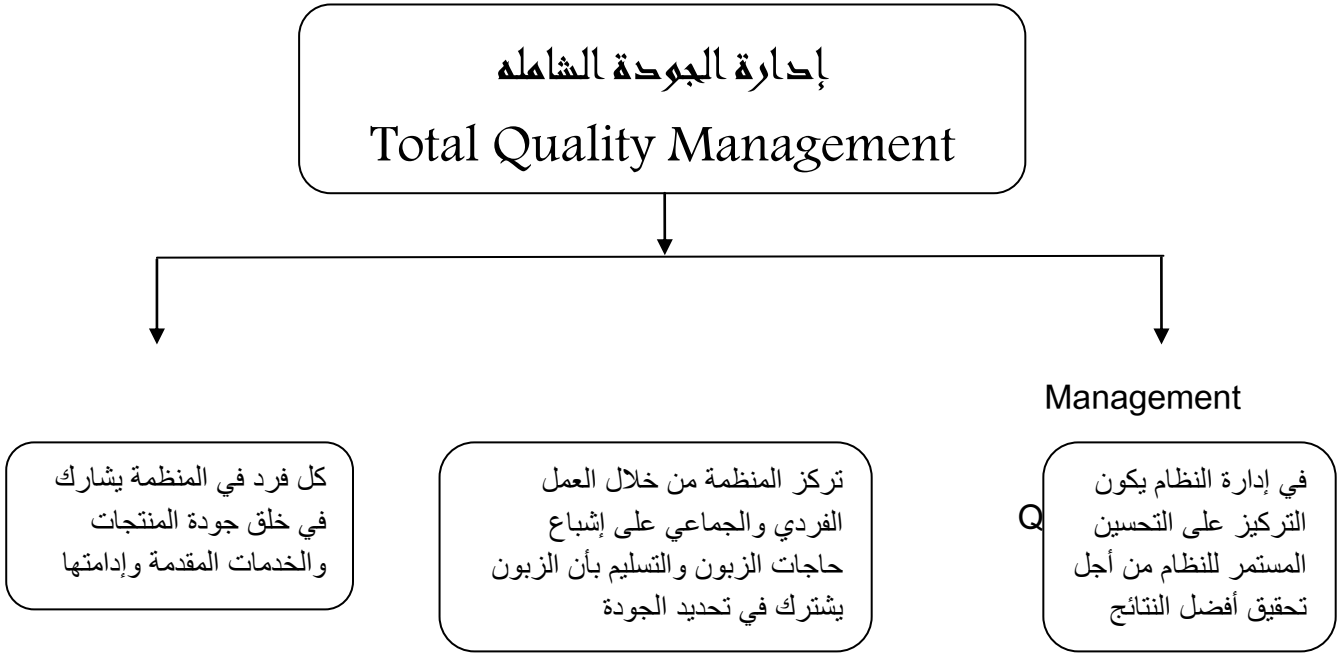
- إدارة الجودة الشاملة تشمل جميع أقسام وإدارات المنظمة.

- أنها تنمي الرقابة الذاتية لدى الموظفين والتحفيز الداخلي للإتقان المبني على القيم بدلاً من الرقابة الخارجية.

- أنها تعتمد على العمل المشترك وفرق العمل لا على العمل الفردي.

- أنها تهتم بكل من الافراد والإنتاج عن طريق تحسين مستويات الأداء (السروي 2014 ص

شكل رقم (1-1-1): اهم الإتجاهات التي ينعكس فيها مفهوم TQM



المصدر: أحمد السروي، إدارة الجودة الشاملة 2014 ص 79

ومراحل تطور إدارة الجودة الشاملة :

يرجع تاريخ الجودة الى عام 2000م قبل الميلاد والى قانون حمورابى ملك بابل حيث يحتوى قانونه على اقدم قوائم عرفها الانسان تتعلق بتكاليف ورسوم الخدمات المقدمة . (خالد بن سعد سعيد عبد العزيز ، 1997م ، ص 7) .

وتشير الوقائع التاريخية الى تأكيد الفراعنة المصريين فى القرن الخامس عشر قبل الميلاد على الجودة فى بناء الاهرامات والمعابد المصرية القديمة . (محسن عبد الكريم والنجار ، صباح مجيد ، 2009م ، ص 478) .

ويصنف فيجينيوم (1993م ، Feigebaum) وتحذو الامانه العامة للمنظمة العربية للمواصفات والمقاييس (1985) تطور مفهوم الجودة الى المراحل التالية :

1. فترة مسؤوليات الحرفى عن السيطرة على الجودة .

2. فترة مسؤولية رئيس العمال عن السيطرة على الجودة .

3. فترة السيطرة على الجودة بالفحص .

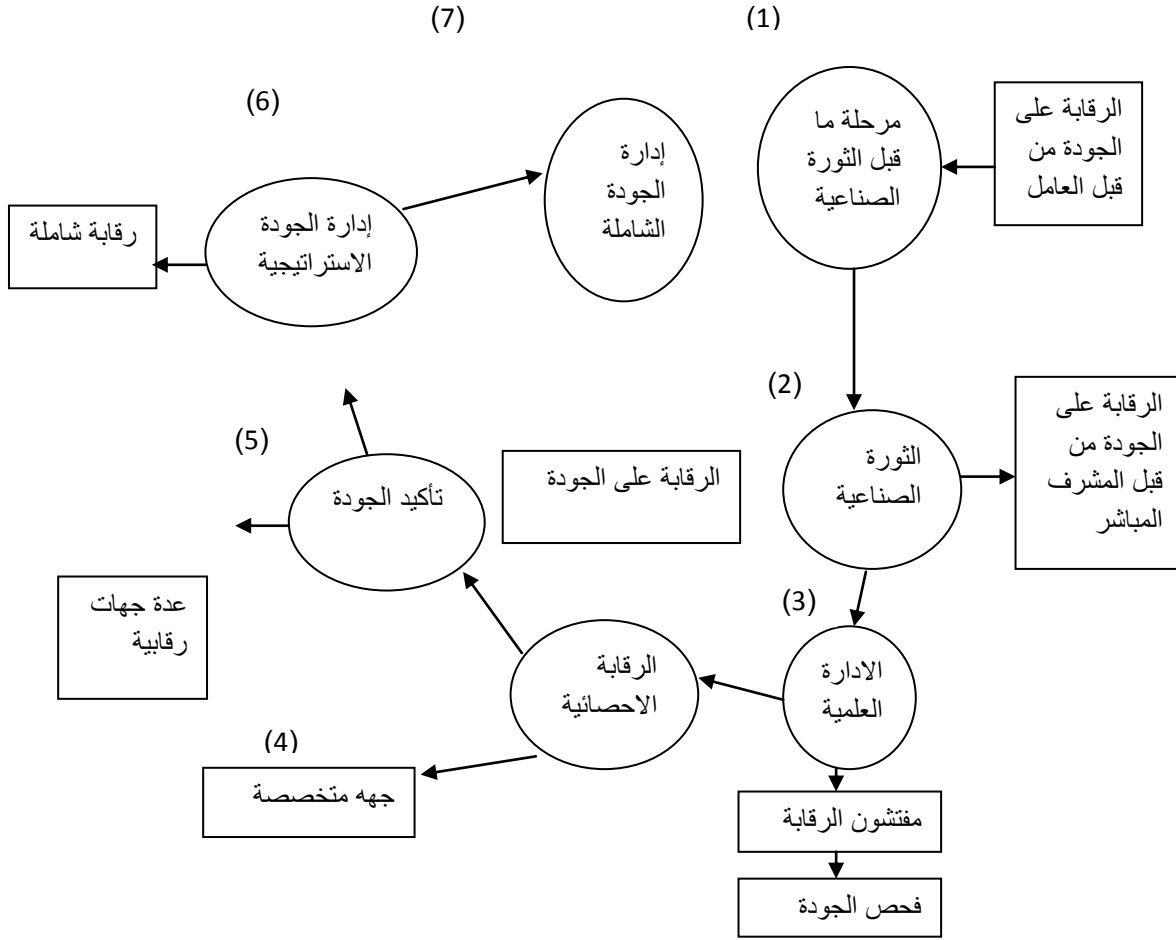
4. فترة السيطرة على الجودة احصائياً .

5. تأكيد الجودة .

6. إدارة الجودة الاستراتيجية .

7. إدارة الجودة الشاملة .

الشكل رقم (2-1-1) يوضح مراحل تطوير إدارة الجودة الشاملة



(عقيلي عمر وصفى ، 1998م ، ص 21) .

1/ فترة مسؤولية الحرفى عن السيطرة على الجودة :

اتسم الانتاج خلال القرون الوسطى والقرن التاسع عشر بالاعتماد على فرد واحد او مجموعة صغيرة من الافراد الحرفيين يتولى الفرد او المجموعة الصغيرة جداً انتاج المنتج بكميات صغيرة كما يكون الحرفى الواحد مسئولاً عن صنع المنتج ككل فى الغالب وتبعاً لذلك فان مسؤولية السيطرة على الجودة كانت تقع على عاتق الحرفى سواء من حيث المعيار الجودة او مطابقة الانتاج لتلك المعايير .(الائى يوسف حجيم واخرون ، 2006م ، ص 64) .

2/ فترة مسؤولية رئيس العمال عن السيطرة على الجودة :

احدثت الثورة الصناعية تغيرات جذرية فى مجال الصناعة يمكن تلخيصها فى الاتى :

1. ظهور المصنع محل الورشة واصبح له شكلاً او هيكلًا تنظيمياً .

2. كبر عدد العاملين فى المصنع (المنظمة) .

3. كبر حجم الانتاج بسبب استخدام الالة .

4. إرتفاع مستوى جودة المنتجات نتيجة استخدام الالة العمل .

فى هذه المرحلة لم تعد الرقابة على الجودة تتم من قبل العامل نفسه بل من قبل المشرف المباشر الذى كانت عليه مسؤولية التحقق من الجودة .
(عقلى عمر وصفى ، 1998م ، ص 21) .

3/ فترة السيطرة على الجودة بالفحص Quality control inspection :

وهى فترة ظهور الادارة العلمية فى مطلع القرن العشرين بزيادة فيريديك وتسلو تايلور والتي قدمت للعالم الصناعى دراسات الحركة والزمن Time and motion study وسبل تخفيض تكلفة الانتاج من خلال الحد من الهدر والضياع فى العمل المصنعى الذى كان سائداً آنذاك فى هذه المرحلة ظهر مفهوم يرمى فحص جودة المنتج من قبل المشرف المباشر حتى استندت المهمة الى مفتشين مختصين بالعمل الرقابى على الجودة وعملية التحقق من الجودة كانت تركز على إجراء المطابقة بين معايير

محددة بشكل مسبق مع جودة المنتج المحققة او المنجزة للتأكيد من أن مستوى الجودة المطلوبة محافظة عليا باستمرار وكانت الرقابة فى هذه المرحلة تهدف الى تحديد الانحراف او الخطا والمسئول عنه لتوقيع العقوبة . (عقبلى عمر وصفى ، 1998م ، ص23) .

4/ فترة السيطرة على الجودة إحصائياً statis tical Quality control :

ظهرت الرقابة الاحصائية على الجودة مع ظهور اسلوب الانتاج بالجملة عام 1931 الذى صاحب انذاك مفهوم تنميط الانتاج كوسيلة للاخلال تضيع السلعة حيث يمكن بواسطته تسهيل عملية الرقابة على الجودة والاخلال من الجهود المبذولة فى مجالها ، ذلك لان المنتج ذو مواصفات قياسية نمطية موحدة .(عقبلى عمر وصفى ، 1998م، ص 23) .

وترك الفحص بدورة المجال الى المراقبة قسمت الاختبارات وشيدت نظم المراقبة وبين المعامل وفى اتجاه نهاية القرن العشرين طورت الاساليب الاحصائية وطبقت على مراقبة الجودة الاحصائية بما فى ذلك معاينة القبول ومراقبة العملية إحصائياً . (كيلادا جوزيف ، 2004م ، ص 104) .

وفى نفس الوقت فقد ازدادت اهمية الرقابة على الجودة قد ازدادت بشكل كبير واصبح لها موقع مهم فى الهيكل التنظيمى وبستوى الادارات الرئيسية .(الطائى يوسف حجيم واخرون ، 2009 ، ص 105)

5/ تأكيد الجودة : Quality Assurance

تركزت هذه المرحلة على توجيه كافة الجهود للوقاية من حدوث الاخطاء وبالتالي وصفت المرحلة بأنها تعتمد على نظام اساسية منع وقوع الاخطاء منذ البداية فايجاد حل لمشكلة عدم مطابقة المواصفات ليست طريقة فعالة حيث الافضل من ذلك هو منع وقوع المشكلة اصلاً والقضاء على اسبابها منذ البداية .

ان عملية تأكيد الجودة تضمن كافة الاجراءات اللازمة لتوفير الثقة بأن المنتج أو العملية تفى بمتطلبات الجودة وبناء على ذلك فان اسلوب تفكير الادارة ينبغى ان يتغير ليطور فلسفة رقابة تعتمد على الوقاية بدلاً من الفحص واكتشاف الخطأ بعد فوات الاوان .

إن تأكيد الجودة تشمل بمنظورها عملية التخطيط للجودة بالإضافة الى ضرورة دراسة تكاليف الجودة ومقارنتها بالفوائد الممكن تحصيلها من تطبيق نظام الجودة.(محفوظ احمد جودة ،2010م ، ص 26)

6/ إدارة الجودة الاستراتيجية strategic Quality mang :

وقد ظهر هذا المفهوم عن الجودة ما بين عامي "1970 - 1980" وكان ذلك بسبب دخول التجارة العالمية فى حالة منافسة بين الشركات على كسب اكبر حصص من السوق وخاصة من قبل الشركات اليابانية التى اكتسحت اسواق بمنتجاتها ذات الجودة المتميزة والاسعار المعقولة . (عبودى زيد منير ، 2006م ، ص 23) .

والاستراتيجية هى نمط استجابة المنظمة للبيئة التى تعمل فيها على مر الزمن والاستراتيجية تربط بين موارد المنظمة من جانب والفرص والمخاطر التى يفرضها العالم الخارجى من جانب اخر . (المقلى عمر احمد عثمان ، 2002م ، ص 239) .

والادارة الاستراتيجية للجودة هى عملية ترتبط باهداف الجودة الطويلة الامد مع تجديد طرق فعالة للوصول الى تلك الاهداف وهى احدى المسؤوليات الحيوية للادارة تنفيذ اساسى منهجى مستمر . (الجورى امير ابراهيم احمد ، 2010 ، ص 32) .

إدارة الجودة الشاملة والادارة التقليدية :

بالرغم من التباين فى وجهات النظر فيما يتعلق بمكونات إدارة الجودة الشاملة الاساسية إلا أن الخبراء قد اتفقوا على وجود ثلاثة محاور تمثل قواعد إدارة الجودة الشاملة هى التحسين المستمر لعمليات الاعمال مشاركة العاملين وارضاء الزبائن .

(feigenbaumar 1991 total Quality)

تتطلع إدارة الجودة الشاملة الى بناء الجودة فى كل جزء من العمل سواء كانوا الافراد التقنية النظم او الاجراءات .(المقلى عمر احمد وادريس عبد الله ، 2006م ، ص 40) .

ورغم التعدد فى تعريف إدارة الجودة الشاملة والتي تتميز على الادارة التقليدية فان إدارة الجودة الشاملة تشترك فى ابراز عناصر المفهوم مقارنة بالادارة التقليدية وهو ما يتضح فى الشكل والذى يشير الى المقارنة بين إدارة الجودة الشاملة والادارة التقليدية .

شكل قم (1-1-1)

أبعاد المقارنة بين الادارة التقليدية وإدارة الجودة الشاملة

الرقم	عناصر المقارنة	الادارة التقليدية	إدارة الجودة الشاملة
1.	الهيكل التنظيمى	هرمى	أفقى مسطح
2.	إتخاذ القرارات	غير مؤسسى/مركزى/معرفة الناس فى قمة الهرم	مؤسسى الامركزى/مبنى على البيانات والاجراءات العملية والمشاركة التامة
3.	حل المشكلات	تجنب المشكلات وتفاديها /عدم إصلاح شئ إلا إذا تعطل تماماً إتباع اسلوب رد الفعل والتفتيش	البحث عن المشكلات التى تعوق التحسين المستمر وترافئها /اتباع اسلوب الفعل لكشف المشكلات ومتعتها قبل الوقوع .
4.	مصدر المشكلات	العاملون دائماً هم مصدر المشكلات الادارية لذلك فالمديرون يديرون الناس.	العمليات والاجراءات والنظام الادارى مصدر للمشكلات لذلك فالمديرون يديرون

(الغندى عوض خلف ، 2005م ،ص 47) .

ابعاد المقارنة بين الادارة التقليدية وأدارة الجودة الشاملة

الرقم	عناصر المقارنة	الادارة التقليدية	إدارة الجودة الشاملة
1.	الايخطاء والاهدار واعادة الاعمال	يمكن التعامل معها ويتم تحملها لدرجة معينة والايخطاء عادة يتم اكتشافها وتصحيحها	لا يمكن تحمل او قبول الايخطاء لتجنينها بل يجب العمل على منعها قبل حدوثها بأداء العمل الصحيح من اول مرة
2.	التخطيط	قصير الاجل	طويل الاجل / استراتيجي
3.	التركيز	داخلي على تخفيف نتائج سريعة	داخلي وخارجي على الزبون
4.	التحسين	عندما تنشأ مشكلة	مستمر ودائم
5.	تصميم المنتجات والخدمات	يتم من قبل الادارات المختصة وفقاً لمعرفة الخبراء	يتم من قبل فرق عمل ممكنة ووفقاً لمعلومات وبيانات تتم جمعها من زبائن الداخل والخارج
6.	المديرون والموظفون	المديرون يعرفون اكثر والموظفون يستمعون للتعليمات وينفذها حرفياً	الناس الذين يؤدون العمل يعرفون اكثر لذلك والموظفون يشاركون في تحسين الاجراءات الادارية
7.	الانتاجية والجودة	هدفان متضاربان لا يمكن تحقيقها	تحسين يؤدي لزيادة الانتاجية
8.	المسؤولية عن الجودة	مسؤولية العاملين ويلامون بشكل مباشر عن تزدى الجودة	مسؤولية الادارة ويلقى اللوم على الادارة والنظام المتبع عند تزدى الجودة

(الغندى عوض خلف ، 2005م ، ص 47) . خصائص نظام إدارة الجودة الشاملة:

من خلال التعاريف السابقة يمكن تحديد أهم الخصائص الرئيسية لجودة الشاملة والتي تتمثل في الآتي:

- انها فلسفه ومبادي تسعى إلى التحسين والتطوير المستمرين.
- تحقيق رضا المستهلك وكذلك تحقيق أهداف المنظمة.
- تسعى إلى تحقيق الإستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية. (الطيبي 2011 ص 49).
- تعتمد على مبدأ مشاركة جميع العاملين في تحقيق الجودة ويتحمل الجميع مسؤولية ذلك (www.hrdiscussion.com).
- أنها فلسفه لا تركز على الجودة النهائية للمنتج فقط وانما ترى ضرورة مراعاة الجودة منذ تحديد إحتياجات الزبون مروراً بتصميم المنتج حتى تسليمه للزبون (بوكميش 2011 ص 69).
- أنها فلسفه تعتمد على إستخدام الطرق العلمية في إتخاذ القرارات وحل المشكلات (David L.Goetch 2003 p.12).
- إدارة الجودة الشاملة تشمل جميع أقسام وإدارات المنظمة.
- أنها تنمي الرقابة الذاتية لدى الموظفين والتحفيز الداخلي للإلتقان المبني على القيم بدلاً من الرقابة الخارجية.
- أنها تعتمد على العمل المشترك وفرق العمل لا على العمل الفردي.
- أنها تهتم بكل من الافراد والإنتاج عن طريق تحسين مستويات الأداء (السروي 2014 ص 79).

أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

لقد أصبحت الجودة من العناصر الهامة والضرورية في مواجهه المنافسة العالمية الحادة ، وأصبح من الضروري التركيز على ضمان فعالية كل جوانب المنظمة للصمود في وجه هذه المنافسة ، سواء تعلق الأمر بجودة المنتج أو سعر السلعة أو تقليل التكاليف أو حسن إدارة الوقت أو توفير الأمان في المنتج ، وفي بيئة العمل أو زيادة الإنتاجية أو تحسين مستوى أداء العمليات وغير ذلك من الجوانب ذات

التأثير ، والتي أصبح تحقيقها والوصول إليها أمراً ممكناً ، بتبنى تطبيق فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة.

وخير دليل على مدى أهمية تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة النجاح الذي حققته المنظمات اليابانية على حساب المنظمات الأمريكية والأوروبية في الثمانينات من القرن العشرين نتيجة تطبيقها لفلسفة إدارة الجودة الشاملة ، وقد ساهم تطبيق هذا المفهوم في المنظمات اليابانية في تحقيق سمعة جيدة في مجال الجودة ، الأمر الذي جعل المنظمات الأمريكية والأوروبية وغيرها في المناطق الأخرى تسير بخطى حثيثة وثابتة نحو تبني وتطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة.(علي بوكميش، 2008م، ص 95) ويمكن إبراز أهمية تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة عبر النقاط التالية:

1. خفض التكلفة وزيادة الربحية. (عبد المحسن توفيق محمد، 1996، ص120، 121).
2. تمكين الإدارة من دراسة إحتياجات العملاء والوفاء بتلك الإحتياجات.
3. في ظل الظروف التنافسية التي تعيشها منظمات الأعمال يساهم هذا المدخل في تحقيق الميزة التنافسية.
4. إن تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة أصبح أمراً ضرورياً للحصول على بعض الشهادات الدولية مثل (ISO 9000).
5. المساهمة في اتخاذ القرارات وحل المشكلات بسهولة وبسر.
6. دعم الترابط والتعاون والتضامن والتنسيق بين كل إدارات المنظمة.
7. التغلب على العقبات والمعوقات التي تحول دون تقديم المنظمة منتجات ذات جودة عالية.
8. تنمية الشعور والإحساس الجماعي وروح الفريق والعمل كأتيام وزيادة الإلتزام للمنظمة.
9. إحرار معدلات أعلى من التفوق والتميز والكفاءة عن طريق زيادة الوعي بالجودة في جميع إدارات وأقسام المنظمة.
10. تنمية إرتباط العاملين بالمنظمة ومنتجاتها وأهدافها.

11. تحسين سمعة وصورة المنظمة في نظر العملاء الداخليين (العملين) والخارجيين (الزبائن).

12. تطوير وتحسن جودة المنتج أو تقديم الخدمة .

13. الاقتصاد في الموارد وإيقاف الهدر والتبذير .

14. إحداث طفرة إنتاجية ، وإستقلال الوقت بشكل أكثر كفاءة من قبل العاملين.

ويقول سرحان أن أهمية تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة يتمثل في الآتي: (فتحي سرحان ، 2000م

، ص 27 ، 28).

1. الجودة تؤمن أداء العمل بالشكل الصحيح من أول مرة ، وتقديم المنتجات والخدمات بصورة تشبع

حاجات ومتطلبات الجماهير.

2. تؤدي الجودة إلى توظيف التقنيات الإدارية لبناء قدرات أعلى ، وتوجيه الأداء نحو تحقيق النتائج

المطلوبة كما تؤدي إلى إستيعاب التقنيات المتجددة وتوظيفها في تطوير وتحديث العمليات الإدارية

والإنتاجية.

3. كلما زادت جودة العملية الإدارية ، حَسُنَ إستخدام الموارد البشرية والمادية المتاحة ، وتطبيق

عمليات تطوير النظم الإدارية كالتحليل والتصميم والتنفيذ.

4. تؤدي الجودة إلى دراسة متطلبات المجتمع وإحتياجات العملاء والوفاء بتلك الإحتياجات ، وتنمية

العديد من القيم التي تتعلق بالعمل الجماعي وعمل وروح الفريق، كما أنها تؤدي إلى توفير المعلومات

ووضوحها لدى العاملين وتحقيق الترابط الجيد والاتصال الفعال بين الأقسام والوحدات المختلفة.

5. الجودة تسمح بانطلاق أعمال الابتكار والابداع والمشاركة الفعلية الجادة للعاملين في تحقيق

مستويات أعلى من التميز والتفوق ، ومن ثم تحرر الإدارة من القواعد والإجراءات والنظم الجامدة.

6. الجودة عملية مستمرة تتطلب المراجعة الدورية والتحسين المستمر لمسايرة التطورات العالمية ، كما

أنها عملية شاملة تشمل جميع مكونات الإدارة في ضوء المستويات المعيارية المتفق عليها.

وفي العصر الحالي فرضت ظروف المنافسة على المنظمات ضرورة الإصغاء والاستماع لصوت العميل والتكيف والتأقلم المتواصل مع رغبات واحتياجات وتوقعات العملاء المتغيرة بطبيعة الحال ، في الوقت الذي أصبحت فيه الجودة المحرك الرئيسي لسلوك العملاء بدلاً من الأسعار ، ومن ناحية أخرى تكمن أهمية الجودة للمنظمات والافراد وفقاً لاحمد سيد مصطفى في النقاط التالية : (أحمد سيد مصطفى ، 2005، ص 77، 78)

1. مساعدة المنظمة على توحيد وتركيز جهودها لتحقيق أهداف المنظمة والمتمثلة في إنتاج سلع وخدمات ذات جودة عالية تتوافق مع رغبات وإحتياجات وتوقعات العملاء .

2. تمكن المنظمة من القيام بعمليات القياس والتقويم وفق المعايير والمواصفات الموضوعية مسبقاً .

3. مدخل إدارة الجودة الشاملة يشجع ويحفز العاملين على التميز والإبداع وإبتكار وسائل وأساليب متجددة تساعد في عمليات التحسين والتطوير المستمرة .

4. الإندماج بين العمال والقيادة الإدارية في فرق وأتياح العمل تؤدي إلى تقوية وتدعيم العلاقة بين العاملين والقيادات في جميع المستويات الأمر الذي يُحوّل العامل (العميل الداخلي) من عامل عادي إلى عامل داعم للمنظمة وأهدافها.

5. يعتبر مدخل إدارة الجودة الشاملة مدخلاً متكاملًا وشاملاً لإحداث التغيير الشامل لأسلوب ووسائل أداء الاعمال وطريقة إجراء العمليات الإنتاجية لكل أوجه المنظمة لتحقيق أهدافها وفقاً لرغبات العميل لنيل رضاه وذلك للاحتفاظ به في الحاضر والمستقبل .

إن أهمية تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة يتمثل في الآتي :

1. إرضاء العميل الداخلي (العامل) والخارجي (الزبون) وكسب ثقتهم وزيادة ولاءهم للمنظمة وأهدافها
2. الاقتصاد في إستخدام وإستهلاك الموارد والحصول على وفورات الإنتاج الواسع ، الأمر الذي يؤدي لخفض مستوى الاسعار .

3. تحقيق أهداف المنظمة وتعميم رؤيتها على المجتمع ، بفضل جودة المنتجات والخدمات ذات الانتشار الواسع .

4. المساهمة في إشراك العاملين في عملية إتخاذ القرارات وحل المشكلات عند حدوثها ، الأمر الذي يقلل نسبة الشكاوى .

5. إمكانية الإستخدام الأمثل لجميع موارد المنظمة المالية والمادية والبشرية المتاحة .

6. مساعدة المنظمة على البقاء والتطور وزيادة فاعليتها وقدراتها التنافسية والإستمرار في تقديم سلع وخدمات ذات جودة أعلى بالمقارنة مع المنظمات المماثلة والمتنافسة معها في كافة الأسواق.

7. تحقيق أهداف المنظمة والمتمثلة في زيادة جودة الإنتاج لزيادة أرباح المنظمة عبر تقديم سلع ومنتجات بجودة تتوافق مع توقعات العملاء.

8. زيادة فعالية الإتصالات بين الأقسام والإدارات المختلفة ، وذلك بتوفير شبكة من الإتصالات الرأسية والأفقية من خلال تكوين فرق وأتيام العمل ، وتسهيل طريقة الحصول على المعلومات لجميع العاملين.

9. تسهيل ومساعدة المنظمة للحصول على شهادات المعايير الدولية مثل (ISO 9000).

10. إمكانية استدامة عمليات التحسين والتطوير المستمرة بكل أوجه المنظمة الأمر الذي يزيد من قدرتها التنافسية.

يؤكد مدخل إدارة الجودة الشاملة يصلح للتطبيق في جميع المنظمات الإنتاجية والخدمية سواء كانت تنتمي للقطاعات الخاص أو العام ، وأن اختلاف درجة نجاح تطبيق هذا المدخل يرجع لأسباب خاصة بطبيعة العاملين ، ودرجة تعليمهم وتدريبهم، وكذلك درجة مهاراتهم وخبراتهم ودرجة ثقافتهم ومعتقداتهم ، لأن تطبيق هذا المدخل الجديد لابد أن تسبقه جملة من التغييرات على مستوى الثقافة والقيم والمعتقدات القديمة ، والتي يجب إحلالها بقيم وثقافة إدارة الجودة الشاملة ، والتي بدورها تساهم في إحداث التغييرات الأخرى على مستوى المنظمة ككل.

عوامل نجاح إدارة الجودة الشاملة :

إن العوامل والعناصر التي تؤدي إلى إنجاح تطبيق هذا المدخل الجديد عديدة ومتنوعة، وتتأثر معظمها بتقدير الإدارة العليا ومدى إعتقادها وإيمانها وقناعتها بجدوى تطبيق هذا المدخل في تحقيق أهداف المنظمة والعملاء على حد سواء ، كما أن تحمُّس الإدارة العليا والتزامها الصارم بضرورة تطبيق هذا المنهج على كل إدارات وأقسام ومستويات وأوجه المنظمة له كبير الأثر على إنجاح تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة ، وتتلخص وأهم عوامل النجاح في الآتي: (حامدين صالح الشمري ،2004 ، ص 60)

1. الإعتقاد الصادق للإدارة العليا بضرورة ووجوب الإلتزام الحقيقي بمبادئ وأهداف إدارة الجودة الشاملة ، وكذلك ضرورة إنزال تلك المبادئ والأهداف على أرض الواقع كبرنامج عملي يشمل تغيير كافة أوجه المنظمة لمصلحة تطبيق هذا المنهج ، وكذلك يجب عليها تحفيز وتشجيع جميع العاملين ، وتوفير جميع الوسائل والآليات الكفيلة بوضعها موضع التنفيذ .
2. القناعة التامة والصادقة للإدارة العليا بضرورة إستدامة عمليات التطوير والتحسين المستمر لتحقيق أهداف المنظمة وفقاً لرغبات واحتياجات وتوقعات العملاء.
3. ضرورة الإلتزام الواضح من الإدارة العليا بإشاعة روح الفريق وتبني العمل الجماعي وتعزيز العلاقات التضامنية بين الإدارة والأقسام وذلك باعتماد التضامن والتعاون بديلاً للتنافس.
4. إعتقاد مبدأ حل ومعالجة مشاكل العمل في حينها بواسطة فرق وأتيام العمل المشتركة وعدم إضاعة الوقت.
5. العمل على تجنب حدوث المعوقات والمشكلات بالوقاية منها ، وبالتطوير والتحسين المستمر.
6. أهمية تقرير وتثمين جهود وأفكار العاملين من خلال إشراكهم في وضع خطط وبرامج تطوير وتفعيل أساليب العمل ، والعمل على تحفيزهم وتشجيعهم معنوياً ومادياً وتحسين بيئة العمل.

7. أهمية وضرة جلب وتوفر الكفاءات المتخصصة في برامج إدارة الجودة الشاملة للمتابعة والإشراف على عملية التنفيذ .

8. أهمية المتابعة والتقييم لمعرفة ما تم إنجازه ، وهل ما تم إنجازه مطابق لما خطط له مسبقاً جودةً وكماً ، وضرة تصحيح وتقويم أي قصور أياً كان حجمه.

9. بناء إستراتيجية محددة وواضحة يكون مركزها الإلتزام بمبادئ مدخل إدارة الجودة الشاملة بالمنظمة ، ووسيلتها تطوير وتحسين مستوى الأداء والإنجاز لتحقيق جودة المنتجات والوصول لجودة جميع أوجه المنظمة.

10. القناعة التامة من قبل الإدارة العليا بضرة مشاركة جميع أفراد المنظمة وعلى جميع المستويات في عمليات التطوير والتحسين المستمر.

11. أهمية وجود قاعدة بيانات (Data Base) عن جميع العاملين في المنظمة ، وكذلك عن جميع العمليات لتسهيل عمليات القياس والتحليل والمقارنة.

ويقول العامري أن أهم عوامل نجاح تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة تتمثل في الآتي : (العامري ، 2003 ، ص31)

1. القيادة الإدارية: حيث توفر الإدارة السياسات التي تنهض برضا العميل..

2. نظام التحسين المستمر: حيث يتم إنشاء هيئة مهمتها تنسيق نشاط التحسين المستمر (لجنة توجيه الجودة) ، فضلاً عن تكوين الجودة بجميع المستويات الإنتاجية.

3. القياس والتغذية العكسية: حيث يوجد نظام يرصد بواعث القلق والشكاوي لدى العميل ، ويقوم بتوصيلها إلى الجهات المكلفة بحل المشكلات مع ضرة فعالية تطبيق معايير وأدوات القياس الداخلية.

4. استخدام أدوات التحسين المتمثلة في الطرق الإحصائية وعمليات التصميم وتوفير التدريب على الأدوات والتقنيات مع التطبيق والتنفيذ للتقنيات المناسبة عند الضرة.

5. إدارة جودة الموردين: ويقصد بها تفهم أن الموردين يتم إشراكهم في الأنشطة المتعلقة بتحقيق رضا العملاء ، مع ضمان توفير الموردين بيانات الجودة بالمواصفات المطلوبة ومن ثم تكوين شركات طويلة الأجل.

أهداف إدارة الجودة الشاملة:

لمواكبة ومعاصرة النمو المتسارع في منظمات الأعمال التجارية والصناعية والخدمية على المستوى المحلي والاقليمي والدولي ، كان لابد من الابتكار والأخذ بكل ما هو جديد ومتطور من الأساليب الإدارية والفنية الداعية لتحقيق الكفاءة والفاعلية وضمان إستمرارية وإستدامة جودة السلع والمخرجات المقدمة للعملاء ، ويعتبر تطبيق فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة أهم الأساليب الحديثة والمتطورة التي تأخذ بها هذه المنظمات لتحقيق أهدافها (البياض ، 2000 ، ص 155) ، وتتمثل اهداف ادارة الجودة الشاملة كما أوردها السلمي في الآتي: (علي السلمي ، 1986م ، ص 40) .

1. زيادة القدرة التنافسية للمنظمة.

2. زيادة كفاءة المنظمة في إرضاء العملاء والتفوق والتميز على المنافسين.

3. زيادة إنتاجية ومشاركة كل عناصر المنظمة.

4. زيادة حركة ومرونة المنظمة في تعاملها مع متغيرات البيئة الداخلية والخارجية بإستثمار الفرص وتجنب المخاطر والمعوقات.

5. ضمان مشاركة كل قطاعات ومستويات وفعاليات المنظمة في عملية التطوير والتحسين المتواصلة.

6. زيادة الكفاءة والقدرة الكلية للمنظمة على النمو المتواصل.

7. زيادة الربحية وتحسين اقتصاديات المنظمة.

ويقول الصيرفي أن أهداف إدارة الجودة الشاملة تتمثل في خمس فئات قسمها على النحو التالي:

أولاً: أهداف الأداء الخارجي للمنظمة : وتتضمن الأسواق والبيئة والمجتمع. (محمد الصيرفي ، 2010م ، ص 26).

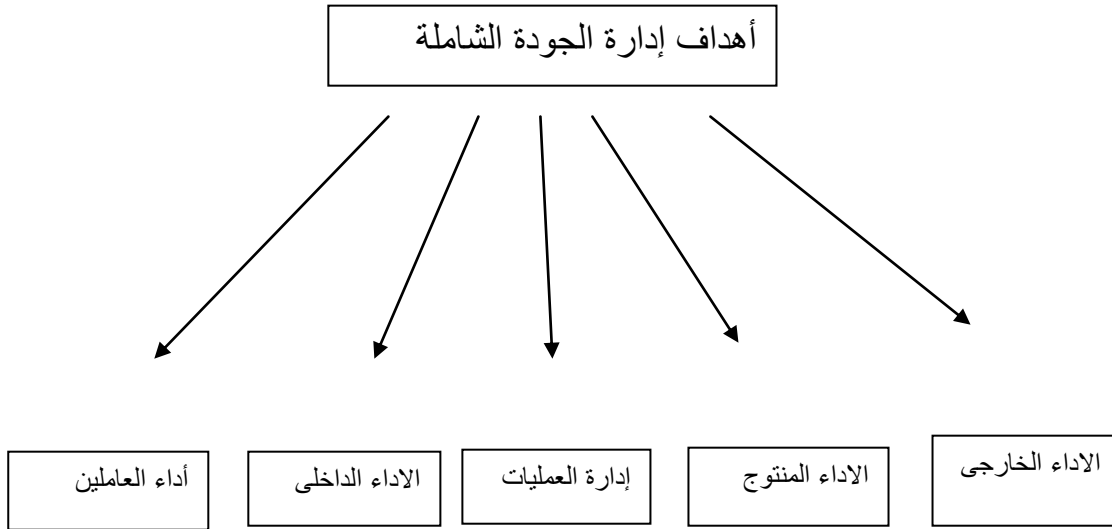
ثانياً: أهداف الأداء للمنتج : والتي تتناول حاجات الزبائن وأسواق المنافسة.

ثالثاً: أهداف العمليات : وتشمل مقدرة وكفاءة العمليات وفعاليتها وقابليتها للضبط.

رابعاً: أهداف الأداء الداخلي : وتركز على مقدرة المنظمة وفعاليتها ومدى إستجابتها للتغيرات في محيط وبيئة العمل.

خامساً: أهداف الأداء للعاملين ، وتتناول المهارات والقدرات والتحفيز ، وضرورة تنمية وتطوير العاملين ، مع ضرورة ووجوب وضع الأهداف بطريقة واضحة يمكن الإستفادة منها إلى أقصى حد ممكن.

الشكل رقم (3-1-1) يوضح الأهداف الخمس لإدارة الجودة الشاملة:



المصدر: (محمد الصيرفي ، 2011م ، ص 27) .

ويرى توفيق أن عملية تحديد أهداف إدارة الجودة الشاملة لا بد أن تمر بالخطوات التالية: (عبد الرحمن

توفيق ، 2008، ص 339-340)

1. إعداد الأهداف على أفضل وجه بواسطة الفريق أو الأطراف المشاركة في العملية أو العمليات المراد تحسينها.

2. إثارة الأفكار سواء كانت بشكل رسمي أو غير رسمي تجاه النتائج النهائية المراد تحقيقها ، وهذه النتائج النهائية يجب أن تمثل بصورة فعلية عمليات التحسين الواجب إنجازها من خلال استكمال العمليات.

3. يجب إثارة الأفكار المتعلقة بمؤشرات النجاح لكل نتيجة نهائية تم تحديدها في الفقرة السابقة، وهذه المؤشرات تعتبر مقاييس تستخدم لإظهار ما تحقق من إنجاز من جملة الأهداف النهائية المحددة مسبقاً.

4. ضرورة التوافق مع جميع الأطراف التي لها مصلحة عند تحديد العمليات المراد تحسينها على كل أهداف الجودة والنتائج النهائية ومؤشرات النجاح.

5. ضرورة وضع أهداف الجودة في مكان بارز ومرئي أثناء تحسين العمليات وذلك لتسهيل عمليات المقارنة المستمرة لتحقيق الجودة المطلوبة.

ويقسم بعض العلماء والباحثين أهداف إدارة الجودة الشاملة إلى قسمين هما: (أروى عبد الحميد النعيم، 2008، ص 30) .

أ. أهداف ضبط الجودة : وهي جملة الأهداف المتعلقة بالمعايير ، والتي ترغب المصلحة في المحافظة عليها ، وتصاغ على مستوى المنظمة ككل ، وهي تتعلق بصفات مميزة مثل الأمان ورضا المستهلك .
ب. أهداف خدمة تحسين الجودة: وهي تنحصر غالباً في الحد من الأخطاء والفاقد وتطوير وإبتكار منتجات جديدة تنال رضا العميل بصورة أكبر .

ويتطلب تحقيق أهداف إدارة الجودة الشاملة ضرورة تعلم إدارة المنظمة القيم والممارسات الجديدة ، والتي يجب أن تنتهجها عند ممارسة جميع أنشطة التحسين اللازمة على مستوى المنظمة ككل، وتتمثل هذه القيم والممارسات في الآتي :

(أيمن علي عمر ، 2002م ، ص 289 ، 290) .

1. السعي للتمييز بجودة المنتجات من خلال التحسين المستمر لإجتذاب عملاء جدد وشريحة وحصّة أعلى في السوق.

2. أن تمتلك المنظمة أفضل القنوات لتوزيع المنتجات ، بحيث تساهم بشكل سريع في تقديم خدمات ما بعد البيع ، وبما يتلائم مع إحتياجات العميل.

3. أن تمتاز المنظمة بالمرونة الدائمة والتكيف مع توافر القدرة على إجراء التعديلات التي تحدث في بيئة عمليات الإنتاج من حيث حجم ونوع المتطلبات وفق إحتياجات العميل.

4. السعي باستمرار إلى خفض تكلفة المنتجات من خلال عمليات تحسين الجودة وخفض نسبة العيوب في المنتجات التامة الصنع.

وقد اضاف العامري أهداف ثلاثة لإدارة الجودة الشاملة كما يلي: (العامري ، 2003 ، ص26) .

أ. تحقيق مستويات إنتاج أفضل وأعلى : تقوم إدارة الجودة الشاملة بتوفير المبادئ والقواعد والمعايير لضمان تحقيق الجودة وإبعاد المخاطر ، وهي تستهدف الإستخدام الأمثل لكافة الموارد وتحسين الخدمة المقدمة ، وتقويم جودة الإنتاج ، وعدم الوقوع في الأخطاء وحل المشكلات.

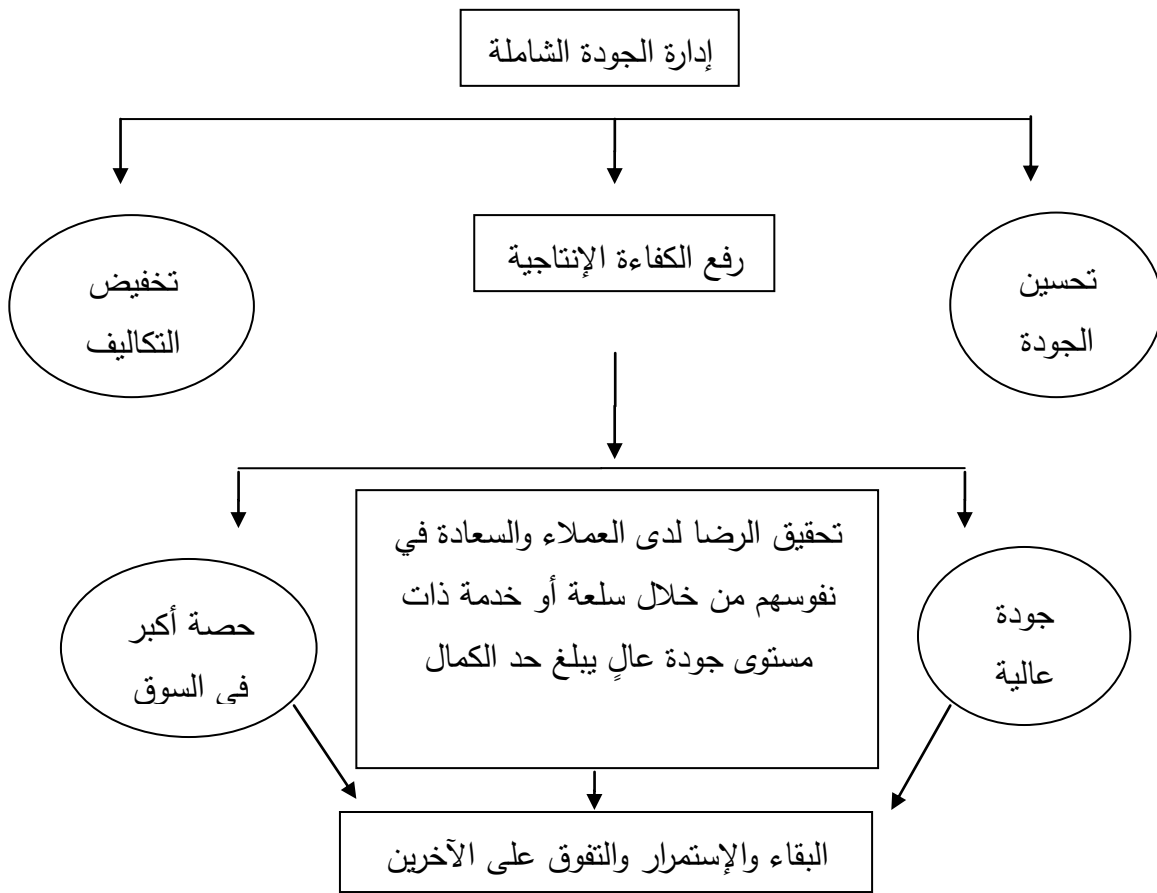
ب. تحقيق مزيداً من الرضا للعميل الداخلي والخارجي : إذ تهدف إدارة الجودة الشاملة إلى تقديم المنتج أو الخدمة للعميل ، وبالمواصفات التي يرغب بها العميل سواء الداخلي أو الخارجي.

ج. تحسين ورفع الروح المعنوية للموظفين وتطوير مهاراتهم : ويتمثل ذلك في مشاركة الموظفين في صنع القرارات ووضع الحلول المناسبة لتحسين مستوى الأداء والإنتاج الأمر الذي يتطلب تنمية وتدريب الموظفين لتطوير مهاراتهم ، لأنهم يقدمون مساهمة غير عادية للمنظمة في مجال التحسينات المستمرة ، ولذلك من واجبات الإدارة دعمهم وإظهار تقدير الإدارة لدور الأفراد في الأداء المتميز للمنظمة .

ويؤمن عقيلي على أن تحقيق أهداف إدارة الجودة الشاملة بشكل عام لا يتم في الواقع إلا من خلال إستراتيجية متكاملة ، تضع نصب أعينها هدفاً أساسياً هو تحقيق مستوى عالي للجودة في سبيل تحقيق رضا وسعادة العملاء ، وذلك لضمان البقاء والإستمرار والتطور ، ويمكن توضيح هذه الإستراتيجية الهادفة .

الشكل رقم (1-1-4)

يوضح شكل الإستراتيجية المتكاملة لأهداف إدارة الجودة الشاملة:



المصدر: (عمر وصفي عقيلي ، 2000م، ص 40)

فوائد تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة:

إن تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة ساهم بشكل فعال في تحقيق سمعة جيدة في مجال الإدارة للمنظمات اليابانية ، وهذا ما فرض المنظمات الأمريكية والأوروبية وغيرها إلى السير في هذا الاتجاه لجني الفوائد الناجمة عن تطبيقه وتمثل هذه الفوائد في الآتي: (مي علي، 2000، ص 56) .

1. إنخفاض شكاوي العملاء والمستهلكين من جودة السلعة أو الخدمة المقدمة لهم.
2. زيادة المبيعات.
3. زيادة الإنتاجية وتحسن نوعيتها.
4. زيادة الأرباح والحصة السوقية.
5. تخفيض تكاليف الجودة وعيوب الإنتاج.
6. تخفيض تكلفة العمليات (الصناعية ، الخدمية ، الإدارية).
7. الإرتقاء بمقاييس الجودة لتصل إلى مستوى الجودة العالمية.
8. تحسين الإتصال والتعاون بين وحدات وأقسام المنظمة.
9. تفعيل الجودة بالشكل الذي يتوافق مع رغبات وإحتياجات وتوقعات العملاء ويفوقها لضمان رضاهم بشكل مستمر.
10. تغيير الثقافات والقيم والتقاليد الحالية إلى ثقافات وقيم التجديد والتطوير والتحسين المستمر.
11. تخفيض نسبة الفاقد والمعيب والهدر وتطوير كفاءة المنظمة على إنتاج السلع والخدمات.
12. الاهتمام بالعلاقات الإنسانية وتحسينها لرفع الروح المعنوية للعاملين.

وقد أجمل الباحثان الزيادات وسوسن فوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة في النقاط التالية: (مجيد، الزيادات ، 2002م ، ص 51 - 52) .

1. خفض التكاليف.
2. تقليل الوقت اللازم لإنجاز المهمات للعميل.

3. تحقيق الجودة.
 4. خلق بيئة تدعم وتحافظ على التطوير المستمر.
 5. إشراك جميع العاملين في عمليات التطوير.
 6. متابعة وتطوير أدوات قياس أداء العمليات.
 7. تقليل المهام والنشاطات اللازمة لتحويل المدخلات (المواد الأولية) إلى منتجات أو خدمات ذات قيمة للعميل.
 8. إيجاد ثقافة تركز بقوة على العملاء.
 9. تحسين نوعية المخرجات.
 10. زيادة الكفاءة بزيادة التعاون بين الإدارات وتشجيع العمل الجماعي .
 11. تحسين الربحية والإنتاجية.
 12. تعليم الإدارة والعاملين كيفية تحديد وترتيب وتحليل المشاكل وتجزئتها حتى يمكن السيطرة عليها.
 13. تعلم إتخاذ القرارات إستناداً على الحقائق لا المشاعر.
 14. تدريب الموظفين على أسلوب تطوير العمليات.
 15. تقليل المهام عديمة الفائدة وتوفير زمن العمل المتكرر.
 16. زيادة القدرة على جذب العملاء والإقلال من شكاويهم وتحقيق رضائهم.
 17. تحسين الثقة وفعالية الأداء للعاملين.
 18. زيادة نسبة تحقيق الأهداف الرئيسية للمنظمة.
 19. فتح أسواق جديدة وتعزيز الأسواق الحالية.
- ويرى النعيم وأروى أن فوائد ومزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة تتمثل في أربع خصائص كمايلي:

1. فهم ما يريده العميل وتلبية إحتياجاته عند طلبها ، وبأقل تكلفة حيث يساهم ذلك في تحقيق رضا وزيادة ولائه لمنتجات المنظمة وإستمرار التعامل معها. (علي، النعيم ، وأروى عبد المجيد محمد نور ، 2008 ، ص 263) .

2. توفير المنتجات بجودة عالية وبشكل مستمر .

3. مجاراة ومعاصرة المستجدات التكنولوجية والاجتماعية في العالم.

4. توقع رغبات وإحتياجات العملاء المستقبلية.

ويرى العامري أن مزايا وفوائد تطبيق إدارة الجودة الشاملة تتمثل في الآتي: (العامري ، 1998 ، ص24) .

1. تحسين جودة المنتجات والخدمات.

2. تحقيق رضا أكبر للعميل.

3. قدرة تنافسية أكبر وحصصة سوقية أعظم.

4. تراجع تكاليف الأعمال.

5. زيادة أرباح الأعمال.

6. رضا أكبر للموظفين.

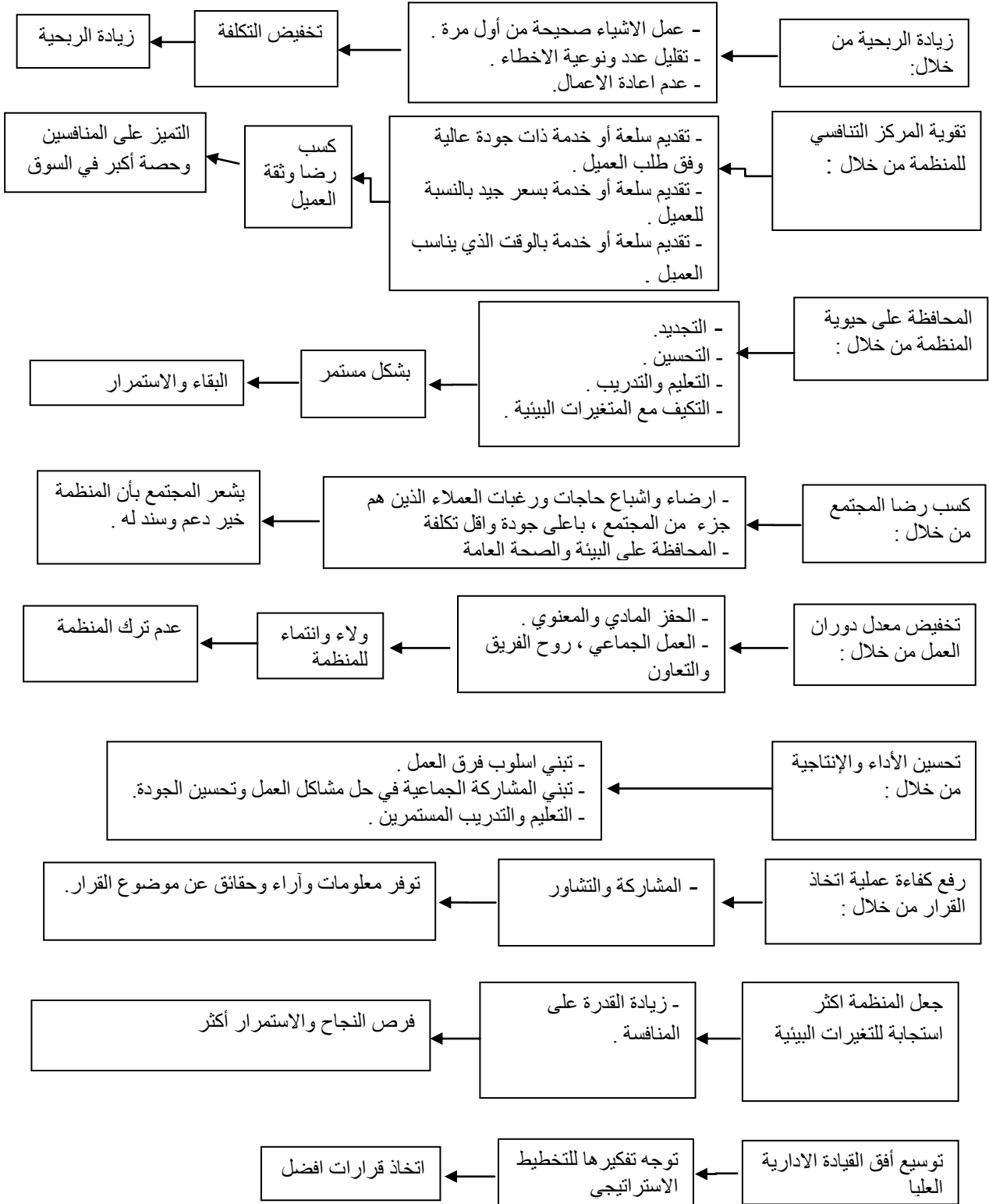
7. تحقيق جودة إدارية أحسن وافضل.

8. تحقيق سرعة وإعتمادية أفضل للمنظمة.

9. زيادة المسؤولية الإنسانية والاجتماعية.

الشكل رقم (5-1-1)

يوضح فوائد ومزايا تطبيق إدارة الجودة الشاملة



المصدر: (عمر وصفي عقيلي ، 2000م ، ص 60 ، 61)

عقبات ومعوقات تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة:

هنالك العديد من العقبات التي تعيق تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة ، وقد لخص دمينج وروبرت

هاغستوم تلك العقبات تتمثل في الآتي: (ديمينج ، هاغستروم ، 2008م ، ص 120 ، 121) .

1. عدم الإهتمام الكافي من الإدارة العليا.
2. رفض الأفراد لعمليات إدارة الجودة الشاملة لأنها قد تتعارض مع مصالحهم الشخصية.
3. عدم وضوح أهداف إدارة الجودة الشاملة.
4. عدم وجود سياسات خاصة بجودة المنتج.
5. الافتراض الخاطئ بأن حلقات الجودة تعني التحكم بالجودة.
6. عدم الفهم الصحيح لمفهوم حلقات الجودة ، والتي من المفترض أن تحقق التعاون والتفاهم بدلاً من التنافس.
7. عدم الوعي بإرتباط منهج إدارة الجودة الشاملة بالتحسن المستمر بالمنظمة.
8. ضعف بحوث التسويق وعدم تحديد متطلبات الأسواق وعدم وجود إحصاءات سوقية.
9. قلة برامج التدريب وخاصة المتعلقة بتدريب الأفراد على إستخدام الأدوات والوسائل الإحصائية.
10. عدم التركيز على دور الأفراد في إمكانية انجاح أو افشال عمليات تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة.

ويقول عبد المحسن أن عقبات ومعوقات إدارة الجودة الشاملة تتلخص في الآتي: (عبد المحسن

توفيق ، 2003 ، ص 129) .

1. الإعتقاد بأن الشعارات قد تؤدي إلى تحسين الجودة.
2. التدريب غير الكافي على طرق ووسائل حل المشكلات.
3. عدم الدراية التامة بالأساليب والوسائل الإحصائية.

4. الإستخدام الخاطئ للوسائل الإحصائية في تحليل البيانات ، وبالتالي الحصول على نتائج خاطئة ومضللة.

5. إنتشار وتعدد البرامج الاحصائية الجاهز بصورة واسعة وسهولة إستخدامها بدون وعي كافي غالباً ما يؤدي إلى نتائج غير سليمة.

6. الشعور لدى الكثيرين بأن تحسين الجودة يتحقق فقط بجلب الآلات الحديثة والصيانة المستمرة.

7. إنخفاض مستوى التعليم والتدريب بالجامعات ، حيث أصبحت لا تعلم المهارات الكافية واللازمة والمطلوبة في سوق العمل.

8. عدم وجود معلمين أو أساتذة أكفاء يمكن التتلمذ والتدريب على أيديهم على كيفية تحسين الجودة كما كان يفعل اليابانيون.

9. تخصيص قسم للرقابة على الجودة بالمنظمة ، يعتبر معوقاً حقيقياً ، حيث أن الرقابة هي مسئولية جميع العاملين بالمنظمة.

10. الإتفاق مع الإستشاريين لتقديم وصفة جاهزة لتحسين الجودة ، بدلاً من إبتكار وصفة تتفق مع احتياجات المنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها.

11. البحث عن أعذار للتشبث بها ومحاولة تبرير الفشل في تحقيق الجودة بعبارات وشعارات جوفاء وفارغة مثل "مشكلتنا مختلفة" ، أو "إدارة الجودة عندنا تقوم بمهامها" ، أو "لدينا رقابة الجودة" أو "نحن نطبق المواصفات".

ويرى الزيادات وسوسن أن أهم معوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة هي: (مجيد ، والزيادات ، 1998 ، ص 53) .

1. حداثة موضوع إدارة الجودة الشاملة وخاصة في الدول النامية.

2. عدم توفر الكفاءات البشرية المؤهلة في هذا المجال.

3. تخصيص مبالغ غير كافية لأجل تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة.

4. الاعتقاد الخاطئ لدى بعض العاملين بعدم حاجتهم للتدريب.
5. إتباع الأسلوب الديكتاتوري أو الاتوقراطية في الإدارة وتشدد المديرين في تفويض صلاحياتهم.
6. مقاومة التغيير لدى بعض العاملين بسبب طبيعتهم المقاومة لأي تغيير أو بسبب الخوف من تأثيرات التغيير سلباً على مصالحهم الذاتية المكتسبة ، أو غير ذلك من الأسباب.
7. عدم الامام الكافي بالأساليب والوسائل الإحصائية لضبط الجودة.
8. عدم وجود نظام وشبكة فعالة للإتصالات والتغذية العكسية.
9. توقع جني نتائج سريعة من جراء تطبيق فلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة.
10. عدم وجود الإنسجام والتناغم سواء بين أعضاء فريق العمل أو بين فرق العمل ببعضها.
11. التأخر في إيصال المعلومات عن الإنجازات التي يحققها العاملون وفرق العمل في الوقت المناسب.

والجدير بالذكر أن كثيراً من المنظمات التي سلكت الطريق لتطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة قد انهارت (50% - 75%) ، خلال العامين الأولين للتطبيق ، ويعود ذلك الفشل لخمسة أسباب هي:

(المقلي ، وإدريس ، 2006 ، ص 290) .

1. الإفتقار لدعم ومؤازرة الإدارة العليا.
 2. التوقيت غير المناسب.
 3. التعليم والتدريب الخاطئ.
 4. ضعف النتائج في الأجل القصير.
 5. البيروقراطية القائلة ومقاومة التغيير.
- ويرى النعيم وأروى أن عقبات ومعوقات تطبيق إدارة الجودة الشاملة تتمثل في أربع نقاط هي:
- (علي ،النعيم ، أروى عبد الحميد محمد نور ، 2008 ، ص 272 ، 273)

1. رعاية وتشجيع ومكافأة الإنجازات الفردية بدلاً من رعاية وتشجيع ومكافأة الإنجازات الجماعية والتنظيمية.

2. التقلات والتحويلات المستمرة للقيادات تحول دون تمكنها من السيطرة على برنامج إدارة الجودة الشاملة.

3. قد يؤدي طول وقت تطبيق إدارة الجودة الشاملة إلى العزوف عن تطبيقها وإستكمالها.

4. الفشل في تعريف وتحديد تحديات وعقبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة.

رواد تطوير إدارة الجودة الشاملة :

هناك العديد من العلماء والمنظرين الذين تناولوا موضوع ادارة الجودة الشاملة ويكاد يكون هناك اتفاق في المطروحات المعاصرة على ان الرواد الخمسة هم الكبار هم ديمينج (Deming) جوران (jaran) ، كروسبى (Crosby) ايشيكاوا (ishikawa) فيجينبوم (feigenbaum) الا انه الى جانب هؤلاء هناك علماء اخرين كانت لهم اسهامات جلية فى هذا الميدان . (خالد بن سعيد الجعضى ، 1997م ، ص 53) .

1. أرماند فيجينبوم (Armand feigenbaum) :

أرماند فيجينبوم هو اول من قدم مصطلح الرقابة الشاملة للجودة total Quality control فى مقالة له نشرها فى نهاية عام 1965م بجامعة Harvard Business كما أنه أوضح من خلال هذه المقالة أيضاً بعض المفاهيم الخاصة بادارة الجودة الشاملة كما قدم الى العالم فى عام 1961م كتاب بعنوان total Quality Control . (احمد محمد غنيم ، 2008 – 2009م ، ص 25) .

2. إدوارد ديمينج (wedwards Deming) :

أما إدوارد ديمينج فهو مستشار امريكى يعتبر بمثابة الاب الذى قاد ثورة إدارة الجودة الشاملة حيث انه قدم العديد من المساهمات الهادفة لتطوير الجودة فى امريكا من خلال تطبيقات خرائط المراقبة الاحصائية statistical process control وقد ركز Deming على ضرورة قيام المنظمة بتقليل

الانحرافات التي تتعرض لها اثناء العمل وقد اشار الى ذلك في كتاباته عن فلسفته واساليبها التي اصبحت ذات اثر فعال في تطوير (TQM). (حمود خضير كاظم ، ص 91) .

وقد تأثر ديمينج كثيراً بالدكتور شوهارد الذي يعد رائداً لمراقبة العمليات الاحصائية في معامل الهاتف وقد قضى الاثنان وقتاً طويلاً معاً خلال اواخر العشرينيات والثلاثينيات والاربعينيات كما انه قضى عاماً يأخذ ويتعلم من السيد فيشر Ronald fisher الذي يعد رائد في تصميم التجارب وقد قام الدكتور ديمينج بتدريس الرقابة الاحصائية للجودة خلال الحرب العالمية الثانية كجزء من الانتاج وقت الحرب . (بستر فليد ، 2004م ، ص 13) .

وهو اول من ذهب الى اليابان في اواخر الاربعينات بحيث اساليب التسويق المتبعة ، فاضاف مرحلة رابعة الى المراحل التقليدية الثلاث للانتاج (التصميم ، التصنيع ، البيع ، والمرحلة الرابعة هي الاختبار) ثم عاد بداية الخمسينات ليدرس مفهوم ضبط الجودة إحصائياً واهمية النظر للمتغيرات في كل نواحي المؤسسة والفصل بين المتغيرات التي يمكن السيطرة عليها وبين التغيرات الراسخة في النظام كما ادخل مفاهيم اوسع بالنسبة لحل المشاكل وبالتالي ركز على القضايا الخاصة بالادارة . (هادى محمد التجانى ، 2004م ، ص 16) .

وقد قدم ديمينج برنامجاً متكاملأ يتكون من "14" نقطة اساسية يمكن الاعتماد عليه لتحقيق التميز في جودة المنتجات ، كما انه يمكن من خلال هذه النقاط ايضاً العمل على وضع إدارة الجودة الشاملة موضع التطبيق وتمثل هذه النقاط فيما يلي :

1. وجود هدف مستمر لتحسين المنتجات من السلع والخدمات وعدم التعارض بين الاهداف وذلك من

اجل مواجهه المنافسة والبقاء وخلق فرص العمل .

2. تبني المنظمات لفلسفة جديدة حيث لم يعد في مقدورة هذه المنظمات احتمال تحمل الاخطاء

المتوالية والتأخير او تحمل وجود عيوب في الخامات او قصور العمل .

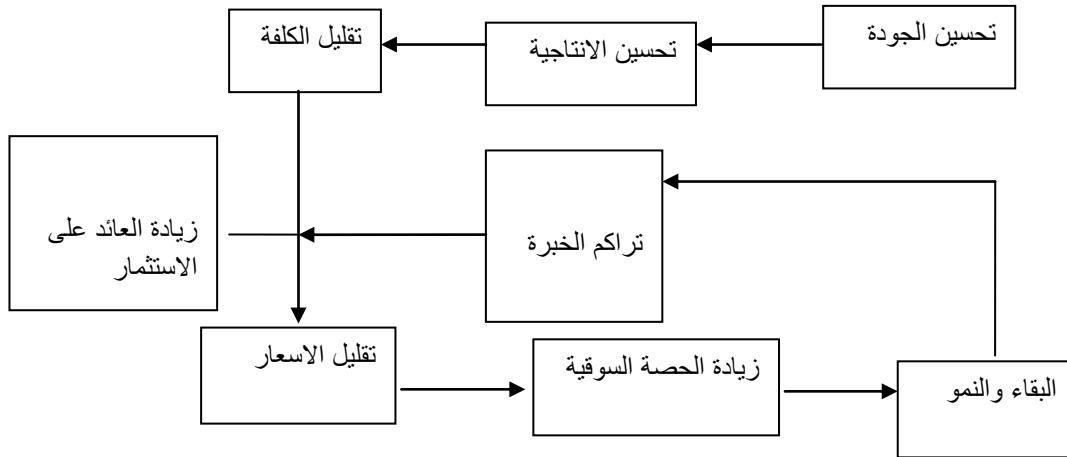
3. عدم الاعتماد على اساليب المتفتيش والفحص لاكتشاف الاخطاء واستبدالها بالشواهد الاحصائية والاعتماد على منع الاخطاء بدلاً من علاجها .
4. عدم تقويم الاعمال على اساس السعر المحدد واستبدالها ذلك بتخفيض الفاقد مما يؤدي الكلية وليس التكلفة المبدئية عند التعامل مع الموردين .
5. إجراء التحسينات المستمرة والى الابد فى كل العمليات بالمنظمة وتخفيض الفاقد مما يؤدي الى التخفيض المستمر فى التكاليف .
6. إستخدام احدث الطرق للتدريب والتعليم لإمداد العاملين سواء من الاداريين او العمال بالمهارات اللازمة للعمل .
7. تبنى استخدام الاساليب الحديثة فى الاشراف من خلال ايجاد القيادة المنافسة والمشرفين القادرين على مساعدة العمال وحسن استغلال الالات والمعدات وليس من خلال إعطاء الاوامر وتوقيع العقوبات .
8. يجب على القائمين على إدارة المنظمات ان يستغروا العاملين لديهم بالاطمئنان والامان فى العمل لكى يؤدي كل منهم عملة بطريقة فعالة .
9. تخفيض التكامل والتنسيق بين الاقسام والوحدات الادارية بالمنظمة وإزالة الحواجز بينها حتى تعمل كفريق واحد لمواجهة المشكلات الانتاجية .
10. حث العاملين بالمنظمة على تحقيق هدف العيوب الصفيرية والتحلّى عن الشعارات والتهافتات .
11. التخلص من معايير العمل القائمة على اساس الانظمة العددية للعاملين او الاهداف العددية للادارات .
12. إدخال اساليب جديدة فى عمليات التدريب والتعليم كالاساليب الاحصائية وذلك لمواكبة التقدم التكنولوجى .

13. القضاء على كل الحواجز التي تحرم العاملين من الزهو والتفاخر بالعمل والتخلص من نظام التقويم السنوى والجدارة .

14. ومن خلال دفع أعضاء الادارة العليا للنقاط الثلاثة عشر السابقة يتم وضع العاملين فى شكل مجموعات عمل لتنفيذ العمليات الادارية والانتاجية . (احمد غنيم ، 2000م ، ص 560) .

الشكل رقم (1-1-6)

يوضح سلسلة ديمنج لتحقيق اهداف إدارة الجودة:



لخصت النقاط الاربعة عشر السابقة الذكر وجهه نظر (Deming) فيما يخص المطلوب عملة من المنظمة لغرض تحقيق التحول الفاعل من المستوى العادى للجودة الى المستوى العالى لها. (فارس نايف علوان ، 2005 ، ص 155) .

كما يشير الشكل وفى اثناء التحول تواجه المنظمة واداراتها مجموعة نقاط عددها (Deming) من هذا التحول وانه بالامكان تجاوز قسم منها من خلال تبنى فلسفة إدارة الجودة الشاملة وهذه النقاط هى :

1. ضعف مطابقة الغرض فى تخطيط المنتجات التى تملك اسواقاً كافية تمكن المنظمة من البقاء فى

العمل .

2. التركيز على الارباح قصيرة المدى ومستوى التفكير قصير المدى والوجه على اساس الخوف من التعامل غير الثابت مع المساهمين والبنوك . (يوسف حجيم الطائي واخرون ، 2009م ، ص 222)

3. عدم كفاءة انظمة تقويم الاداء للعاملين وكذلك الاساليب والاسس التي تسند اليها الادارة فى تحديد الكفاءة .

4. الطرق التي تساعد المدراء على العمل .

5. إدارة المنظمة على اساس البيانات والمعلومات المرئية وحدها اى ان عملية اتخاذ القرارات تكون فى ضوء هذه المعلومات مع اهتمام قليل او معدوم لما هو غير معروف .

6. كلف المعالجة تكون مرتفعة بسبب عدم بناء الجودة فى المنتج منذ الخطوات الاولى اى العمل بمبدأ الوقاية خير من العلاج .

7. الكلف المتزايدة والخاصة بتكاليف الضمان والاستشارات القانونية والتي تكون عبئاً على المنظمة . (يوسف حجيم الطائي واخرون ، 2002م ، ص 222) .

جوزيف جوران Joseph Jaran :

كان جوران من اوائل من ربط بين الجودة والادارة حيث درس مناهج ادارة الجودة وأبرز اهمية الادارة فى تطبيق منهج الجودة حيث اعتبر ان ضعف مستوى الجودة سببة الرئيسى سوء الادارة حيث تتطلب الجودة مدخل تطبيقى واسع النطاقى واساسة الادارة .

وقدم جوران برنامجة للجودة فيما يسمى بثلاثية جوران فيما يلى والتي تشمل :

1. التخطيط للجودة .

2. الرقابة على مراحل تطبيق الجودة .

3. التحسين المستمر . (محمد محمد ابراهيم ، 2004م ، ص 112) .

وقد وصف جوران (1991) الخطوات التالية لتحسين وتخطيط الجودة هى :

1. تجنب الاعتماد على الشعارات والمواعظ البراقة .

2. وضع اهداف واضحة .
3. وضع إجراءات انسياب العمل والتنظيم للوصول للاهداف .
4. توفير التدريب المناسب لرفع مستوى الاداء .
5. العمل معاً لحل المشاكل .
6. التبليغ عن التقدم فى الاداء .
7. ترسيخ ثقافة الاقرار والاعتراف .
8. تعزيز نتائج التغذية المسترجعة .
9. حفظ السجلات .
10. تسجيل التحسين السنوى . (حامد مالح الشمري ، 2007م ، ص 37) .

ويمكن تلخيص فلسفة جوران تجاه إدارة الجودة فيما يلى 1993 – 1986 Juran :

1. تقوم الإدارة بادارة الجودة على منسويين : المستوى الاول هو معالجة ادارة الجودة للمنشأة ككل على انه هدف استراتيجي ويتطلب تنسيق الجهود بين العديد من الاطراف .
2. أما المستوى الاخر فهو الاهتمام بادارة الجودة على مستوى كل قسم داخل المنشأة فى ان يحقق كل قسم العمليات المؤكدة إليه بمستوى جودة مرتفع .
3. يلعب المديرون فى المستويات الادارية العليا دوراً هاماً فى تحفيز واقناع الافراد فى كل المستويات الادارية على الجودة هدفاً وفلسفة للمنشأة .
4. ضرورة وجودة منهج يقدم كلاً من الرقابة على الجودة وتحسين الجودة والتخطيط لتحسين الجودة فى علاقات تأثير تتابعية اطلق عليها ثلاثية الجودة (quality trilogg) والتي يمكن استخدامها فى كل الوظائف وعلى كل المستويات الادارية .

5. الاعتماد على تخطيط الاستراتيجي للجودة لتحديد الاهداف طويلة وقصيرة الاجل للجودة والخطط اللازمة لتحقيقها وذلك فى اطار من التخطيط الاستراتيجي العام للمنشأة فهو يرى انه لا بد من وجود مشروعات لتحسين الجودة بشكل دائم فى كافة انحاء التنظيم .

6. يجب تعريف الجودة على انها الملائمة للاستخدام (Foruse fitness) حتى يمكن التركيز على اهمية دراسة رغبات الزبون والعمل على تحقيقها . (محمد توفيق ماضى ، 2002م ، ص 27)

فليب كروسبى Philip Crosby :

استمر كروسبى يعمل فى مجال الجودة (38) عاماً وألف العديد من الكتب المتعلقة بالجودة الشاملة ومنها (الجودة المجانية) و(جودة بلا دموع) . (صالح ناصر عليان ، 2008م ، ص 25) .

كان فيليب كروسبى اول من نادى بفكرة العيوب الصفرية (zero Defects) والذي يخالف فيها فكرة المستويات المقبولة للجودة والنسب المسموح بها للاخطاء والعيوب كما انه كان يربط بين مستوى الجودة فى المنظمة وبين الارباح المتحققة ، حيث انه كلما ارتفع مستوى الجودة كلما ادى الى تخفيض التكلفة وزيادة الارباح تبعاً لذلك .

اكد كروسبى على مدى اهمية الادارة العليا فى دعم الجودة وتحقيق مستوى عالى فيها كما انه وضع برنامجاً متكاملًا للجودة الشاملة ركز فيه على اداء العمل بالشكل الصحيح من المرة الاولى والذي يودى الى تخفيض التكلفة ، كما اعتبر معيار الاداء الاساسى هو العيوب الصفرية اى عدم وجود اى أخطاء وقد قسم كروسبى التكاليف الى فئتين : التكاليف المقبولة وهى تلك التكاليف التى تساهمت فى تحسين مستوى الجودة والتكاليف غير مقبولة وهى تلك التكاليف التى ساهمت فى تحسين الجودة والتكاليف غير المقبولة وهى التى انفقت ولم تحقق مستوى الجودة المطلوب . (محفوظ احمد جودة ، 2004 ، ص33) .

حدد كروسبى (1984) اربع عشر نقطة لتحسين الجودة على قرار ما عرضة كل من (Juran) و (Deming) وصاياه بوصفها خطوات فى تحسين الجودة اولاً وتحديد الكيفية التى يتم فيها أحداث التغيير فى المنظمة .

ثانياً : وهذه الوصايا هى :

1. وضوح الدعم الادارى الطويل المدى للجودة .
2. بناء فريق الجودة العابرة للاقسام (Cross-Departmental) .
3. تحديد موقع حدوث المشكلات المحتملة وغير المحتملة .
4. تقييم كلف الجودة مع تفسير الكيفية التى يمكن معها استخدامها بوضعها اداة إدارية .
5. زيادة الوعى بالجودة والدعم الفردى من كل العاملين .
6. إتخاذ إجراءات فورية لتصحيح المشكلات المحددة .
7. إقامة برنامج العيوب الصفرية .
8. تدريب المشرفين على تحمل مسؤولياتهم ضمن برنامج الجودة .
9. تعيين يوم العيوب الصفرية لضمان وعى شامل لدى كل العاملين بالتوجه الجديد .
10. تشجيع الافراد وفرق العمل على وضع أهداف تطويرية فردية جماعية .
11. تشجيع الافراد على اخبار الادارة عن اى معوقات تواجههم فى محاولاتهم للتلاقى مع اهداف الجودة .
12. تمييز العاملين المهتمين بالجودة .
13. تشكيل مجلس الجودة لتشجيع الاتصالات المستمرة بين كل الاطراف .
14. اعادة النهج السابق بوصفة منهج عمل مستمر مفادة ان تحسين الجودة عملية بدون نهاية. (ميسره ابراهيم احمد الجبورى ، 1991 ، ص 64) .

تقوم الفلسفة الأساسية لكروسبي فيما يتعلق بإدارة الجودة على ما اطلق اليه بمسلمات إدارة الجودة (Absolutes of quality management) والتي تتلخص فيما يلي :

1. يجب تعريف الجودة على انها المطابقة للمواصفات ، وتعتبر تلك المواصفات هي وسيلة الاتصال بين اطراف النظام الانتاجي كما يجب ان يتم احترامها بشكل صارم .
2. إن منع حدوث الاخطاء هو الطريق الوحيد لتحقيق الجودة وحتى يمكن تحقيق ذلك يجب ان تكون الخطوة الاولى هي تفهم المراحل المختلفة للعملية الانتاجية ثم يأتي بعد ذلك دراسة واكتشاف كل احتمالات الخطأ التي يمكن ان تظهر في النظام والعمل على منع حدوثها . (محمد توفيق ماضي ، ص 28) .

3. يجب ان يكون معيار الاداء هو منتجاً بلا عيوب " zerodefacts " ويعتبر عدم قبول هذا المعيار مشكلة ثقافية بالدرجة الاولى فعلى الرغم من ان الافراد يفيلون هذا المبدأ في حياتهم الخاصة فانهم لا يقبلونه بسهولة في بيئة عملهم عندما يتعلق الامر بمحاسبتهم على ناتج عملهم .
4. إن مقياس الجودة " Quality measurment " هو مقدرا التكاليف التي تدفعها المنشأة بسبب عدم المطابقة للمواصفات فالبيانات الخاصة بتكلفة الجودة تساعد على ابراز اهمية المشاكل الخاصة بالجودة للإدارة واذا تحققت جودة المطابقات فان تلك التكلفة سوف تختفي تماماً ولذلك اطلق عليها اصطلاح " Quality is free " (محمد توفيق ماضي، ص 28) .

ارماند فجنباوم 1919 Armad feigenbaum :

عالم امريكي ولد عام 1919م ويعد أول من أطلق مصطلح ضبط الجودة الشاملة (TQM) وفي كتابه ضبط الجودة المبادئ والممارسات والادارة ناقش بالتفصيل عملية ضبط الجودة فهي من منظورة ليست أداة تقنية فحسب بل تمتد لتصبح أداة إدارية يمكن توظيفها في شتى المجالات الادارية فهو يرى أن ضبط الجودة نظام فعال يسعى إلى تنسيق الجهود لضمان الجودة والعمل على تحسينها من خلال فرق العمل وصولاً الى تحقيق رضا الزبون . (خالد سعد الجعصى ، 2005 ، ص 65) .

الذى ادخل ما يعرف بالجودة الشاملة فمفهوم للجودة الشاملة وضبط الجودة الشاملة يقوم شرحاً بنفس المراقبة المالية والتي انتشرت بين الشركات اليابانية .

(هادى محمد التجانى ، 2004م ، ص 16) .

وقد تبنت الشركات اليابانية مبادئ فيغنيام فى رقابة الجودة الشاملة حيث تركز على جعل الجودة هى الهدف المهم فى المؤسسة والسعى لتحقيقه دوماً وتركز فلسفته على عشر نقاط رئيسية هى :

1. جعل الجودة عملية واسعة النطاق تتبناها المؤسسة .
2. أن تكون الجودة والتكلفة متكاملتان كلياً .
3. أن تعنى الجودة مايفهمه ويتقبله الزبون .
4. توافر الحماس لدى الافراد ومجموعات العمل تجاه الجودة .
5. إعتبار الجودة أسلوب للادارة .
6. التكامل فى الجودة والابداع .
7. إعتبار الجودة عملية أخلاقية .
8. التطوير المستمر للجودة .
9. السعى لتخفيض الكلفة قدر المستطاع وزيادة الفعالية فى التكلفة ومراعاة الزمن فى الانتاجية .
10. أن تنفذ الجودة من خلال نظام شامل يرتبط بالزبون والمصدر معاً .

(صالح ناصر عليات ، 2008م ، ص 25) .

شيخو شنجو " shigeo shingo " :

ولد العالم اليابانى شنجو فى مدينة ساغا " saga " باليابان عام 1959م ودرسا فى معهد ساغا الثانوية الفنى وحصل على درجة الهندسة الميكانيكية ياماتشى " Yamanashi " .

طور شنجو خلال الستينيات الميلادية فكرة الشهيرة (انعدام العيوب) او ما يطلق عليه فى اللغة اليابانية يوكا يوك (poke yoke) وفى نهاية الستينيات وبداية السبعينيات الميلادية قدم فكرة الشهيرة

ذات الصلة بتقليص الوقت والتي جزءاً من نظام الوقت المحدد (just in time system) (خالد بن سعد الجعفي ، 2005 ، ص 73) .

بوکا یوک poke – yoke :

تتمحور هذه الفكرة على وقف العمليات بمجرد ظهور الاخطاء ومن ثم التعرف على اسباب الانحراف تمهيداً لتصحيحها ومعالجتها .(المرجع السابق ، ص 74) .

نظام الوقت المحدد Just in time system :

تعرف بأنها الفلسفة التي تسعى الى تعزيز الانتاجية من خلال التخلص من الهدر ومن الانشطة التي لا تصفى قيمة وصورة الهدر هي كالتالي :

1. الهدر الناتج من الانتاج الزائد .
2. الهدر ذو الصلة بعمليات الشحن والنقل كالتأخير والخطاء ونحو ذلك .
3. الهدر الناتج عن الافراط في عملية التخزين .
4. أوقات الانتظار .
5. الهدر الناتج اثناء العمليات كأن يستغرق تصنيع منتج ما اكثر من اللازم .
6. الحركة القائمة او المهذرة .
7. الهدر الناتج من الانتاج المعين .

وفيما يلي استعراض لبعض الجوانب التي تحققت من خلال تطبيق الوقت المحدد :

- 1- تحسين جودة المنتجات .
- 2- تخليص عدد المنتجات المطلوبة التي اما ان تتلف او يعاد تصنيعها .
- 3- تقليص الدورة الزمنية .
- 4- تخفيض زمن التهيئة .
- 5- انسياب خطوط الانتاج .

6- تخفيف أعباء التخزين .

7- تقليل التكلفة .

8- زيادة الانتاجية .

9- تعزيز مشاركة العاملين .

10- تنمية المهارات وكفايات العاملين .

11- تعزيز العلاقات بالمورد والزبون . (خالد بن سعد الجعفى ، 2005 ، ص76) .

تيشى أونو taiichi ohno :

ولد أونو عام 1912م بمدينة ماشوريا فى العين وتخرج من مدرسة ناويا (Nagoya) الثانوية الفنية ثم عمل فى شركة تويوتا لفترة طويلة وعندما بدأ بتطبيق فلسفة كانت الشركة انذاك تعاني من صعوبات مالية كادت تؤدى الى إعلان إفلاسها وكانت الاسباب تعزى الى القيود المفرطة التى فرضها قوى الاحتلال الأمريكى انذاك مما تسبب فى انخفاض الاقتصاد اليابانى وانهيـار مبيعات السيارات . وأدى انخفاض المبيعات الى انخفاض السيولة النقدية للشركة مما حال دون تمكنها من الحصول على معدات والآت جديدة تكفل كفاءة المنتج وكانت افكار أونو فى بداية الاربعينيات والخمسينيات الملادية هى التى مكنت الشركة من البقاء فى المبدات .

وقد عزز أفكار شنجو وخصوصاً تلك التى تتعلق بإنعدام العيوب وظهر بالتالى ما يعرف بنظام تويوتا للانتاج toytaproda etion system وهو نظام خطى بقبول عالمى نظير النجاح الذى حققته وبالتالى لم يعد غريباً أن تبناه كثير من المصانع فى الغرب وأصبح أونو نائباً للمدير التنفيذى بشركة تويوتا فى عام 1975م وقد ألف عدد من الكتب التى تشرح طريقة فى الانتاج . (خالد بن سعد الجعفى د ، 2005، ص 79) .

كاوروا اويشيكاوا Kaoralsh ikawa :

بروفسير فى جامعة طوكيو وخبير فى دوائر تحفيز الجودة لاطهار أهمية المستهلك الداخلى فقد أعتقد إيشيكوا كما فعل فيجنيوم أنه يجب توظيف مبادرات الجودة ضمن كل المستويات فى المنظمة .
(محمد عبد العال النعيمى وآخرون ، 2009م ، ص 51) .

يعتبر إيشيكوا الاب الروحى لحلقات الجودة (Quality circles) حيث إنه كان اول من نادى بها وحلقات الجودة عبارة عن مجموعة صغيرة من العاملين يضمنون مع بعضهم بصفة تطوعية ويعتبرون اجتماعاتهم لمناقشة مشاكل الجودة فى العمل .

1. وقد نادى إيشيكوا بإشتراك العاملين فى حل المشكلات من خلال حلقات الجودة كما أنه نادى كذلك بأهمية التعليم والتدريب فى زيادة معارف العاملين وتحسين مهاراتهم وتغيير إتجاهاتهم وقد اشار إيشيكوا الى أهمية التدريب فى اليابان والتي أخذت مكانتها فى الصدارة منذ الستينيات من القرن العشرين . (محفوظ احمد جودة ، 2004 ، ص 24) .

2. كاورو إيشيكوا Kaoru Ishikawa

ولد فى اليابان عام 1915 تخرج من كلية الهندسة جامعة طوكيو حصل على درجة الدكتوراة فى العام 1947م.

فى عام 1950 حصل على جائزة ديمينج نظراً لاسهامة فى تطوير المفهوم العملي والعلمي للجودة والطرق الإحصائية لتطبيقها، كتب العديد من الكتب منها Guid to quality control .
فلسفة تتمثل فى التركيز على أهمية شمول مراقبة الجودة على خدمة ما بعد البيع وضرورة مشاركة جميع العاملين بكافة مستوياتهم فى عملية مراقبة الجودة من خلال قيامه بتصنيف أدوات الجودة الإحصائية إلى مجموعات وربط كل مجموعة بمستوى معين من العاملين كما يلي:

المجموعة الأولى : الأدوات التي يمكن تعلمها وتطبيقها من قبل أى شخص فى الشركة من أجل تقييم مشاكل الجودة ومن هذه الأدوات (السبب والأثر، تحليل باريتو ، خرائط مراقبة العمليات).

المجموعة الثانية: الأدوات التي يمكن إستخدامها من قبل المديرين وخبراء الجودة وهي تتضمن إختبار الفرضيات والعينات.

المجموعة الثالثة: الأدوات التي تستخدم في حل المشاكل الإحصائية المتقدمة والمستخدمة من قبل خبراء الجودة والمستشارين وهي تتضمن أدوات بحوث العمليات. أيضاً صاغ فلسفته في تحسين ومراقبة الجودة في أربعة عشر مبدأ وهي :

1. تبدأ الجودة بالتعليم.

2. الخطوة الأولى للجودة هي معرفة متطلبات العميل والجودة مبنية على وجهة نظر العميل.

3. الوضع المثالي لرقابة الجودة يتم عندما لا يكون الفحص ضرورياً.

4. العمل على إزالة السبب وليس الأعراض.

5. إن الجودة تعتبر جوهر العملية الإدارية ولا بد أن ينظر لها على أنها هدف طويل الأجل بدلاً من التركيز على الأرباح القصيرة المدى.

6. إن الجودة تعتمد على مشاركة العاملين والموظفين وحتى يتم تطبيق أسلوب إدارة الجودة لابد من إزالة العوائق بين الأقسام المختلفة.

7. إستخدام البيانات والمعلومات بواسطة الوسائل الإحصائية للمساعدة في عملية إتخاذ القرارات.

8. مراقبة الجودة هي مسئولية جميع العاملين في جميع القطاعات.

9. عدم الخلط بين الوسائل والأهداف.

10. وضع الجودة في المقام الأول.

11. التسويق هو المدخل والمخرج للجودة.

12. يجب على الإدارة العليا الا تظهر الغضب عندما يقوم العاملين تحت رؤسائهم بتقديم الحقائق لهم.

13. يمكن حل 95% من المشاكل عن طريق الأدوات السبعة لمراقبة الجودة.

14. تعتبر البيانات التي لا تضيف معلومات على أنها بيانات خاطئة (السروي 2014 ص 233-

(235)

3. جنيشي تاجوشي Genichi Taguchi

يعد من رواد الجودة اليابانيين الذين أسهموا في عملية تحسين أساليب الجودة وتكريماً له على إسهاماته المتميزة منح جائزة ديمينج ثلاث مرات في فترات مختلفة.

ركز تاجوشي على جودة تصميم المنتج أو السلعة واشتهر بمفهومين مهمين للجودة:

- دالة الخسارة.

- خصائص التصميم.

وإيضاً قام باستحداث نظام يطور المواصفات الخاصة بالعمليات وتصميمها، وأضاف تاجوشي ثلاثة

مفاهيم تستهدف تحسين جودة العملية الإنتاجية والمنتج وهي:

- فاعلية الجودة.

- دالة عناصر الجودة.

- الجودة المستهدفة.

وقد أشتهر بتطوير مدخل لهندسة الجودة الذي يستخدم التصميم التجريبي لتحسين جودة المنتج بأقل

تكلفة (NVR 2006 p.35)..

4. والتر شوهارت Walter A. Shewhart

قامت أساليبه بتحديد كيفية وضع العمليات التشغيلية للعمل تحت السيطرة عن طريق تحديد ما إذا كان

يجب ترك العملية كما هي أم أن التدخل أصبح ضرورياً ، وطور من خرائط المراقبة لتعقب الأداء

وبذلك ساعد على توفير العاملين الذين لديهم القدرة على مراقبة عملهم.

يعتبر شوهارت من أوائل من عمل بالجودة ويعرف بنموذج PDCA, ويتمثل في الآتي:

- خطط: حدد الفرصة وخطط للتغيير.
- إفعال: نفذ التغيير على نطاق ضيق.
- إفعال: إستعمل البيانات لتحليل نتائج التغيير وحدد ما إذا كان هناك أي فرق.
- تصرف: إذا كان التغيير ناجحاً قم بتنفيذة على نطاق واسع وقيم نتائجك بإستمرار.
- **متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة:**

يعتبر تطبيق إدارة الجودة الشاملة فى المنظمات عملية ليست سهلة وتحتاج الى وقت طويل لاستكمال مراحلها فإدارة الجودة الشاملة هى منهجية عملية متطورة ترتبط بكافة نشاطات المنظمة وتهدف الى تحسين جودة المنتج من أجل إرضاء وإسعاد الزبون . (محفوظ احمد جودة ، 2004 ، ص 213) .

يعتمد برنامج التطبيق العملى لادارة الجودة كثيراً على حجم ونوع الشركة أو المؤسسة او المشروع وكذلك يعتمد على مرحلة التنمية لاقامة التشقيف للشركة وفى جميع الاحوال هناك مظهرين اساسيين او مرحلتين :

1/ المرحلة التمهيديّة (الاعدادية) :

وبناء على ما توصل اليه " جالجانو " فى كتابه " إدارة الجودة فى انحاء الشركة " فان المرحلة التمهيديّة هى أهم مرحلة دقيقة وتتطلب ما يلى :

1. تأسيس (إنشاء) الخطة الاساسية بعيدة المدى .
2. تصميم برنامج التطبيق .
3. تأسيس الخطوط العريضة للهيكل التنظيمى للشركة .
4. تعيين القوى العاملة فى مراكزهم الملائمة .
5. تأسيس الخطة (سياسة) متوسطة المدى .
6. تدريب المدراء على نشر الخطة وسياسة الشركة .

7. تكيف المدراء مع هذا التصور (الفكر) . (فتحي احمد يحيى العالم ، 2010م ، ص 58) .

2/ مرحلة التطبيق الفعلى :

هناك مجموعة من المتطلبات الاساسية التى يمكن اخذها بعين الاعتبار عند تبنى فلسفة إدارة الجودة الشاملة كتطبيق عملى وهذه العوامل هى :

1. إدراك الادارة العليا وإيمانها بأهمية المنظمة إدارة الجودة الشاملة والمسؤولية تجاه التغيرات العالمية الجديدة .

2. تحديد الاهداف التى تسعى المؤسسة الى تحقيقها باعتبارها المدخل الاول فى إدارة الجودة الشاملة

3. الاخذ بعين الاعتبار الاهداف التى تسعى الادارة الى تحقيقها وتوجيهها والاحتياجات ورغبات المستهلك .

4. لتبنى فلسفة إدارة الجودة الشاملة يجب أن يكون هناك تعاون فى كافة اقسام المؤسسة .

5. تدريب العاملين على نماذج حل المشكلات المتعلقة بالجودة وضرورة إدخال تحسينات وتطويرات

على الاساليب المتبعة فى المؤسسة . (ناصر صالح عليما ، 2004 ، ص 69) .

6. أن تكون هناك قاعدة معلوماتية عريضة من البيانات والمعلومات تركز عليها فلسفة إدارة الجودة الشاملة وترشيد علمية اتخاذ القرارات داخل المؤسسة .

7. منح الموظف الثقة وتشجيعه على اداء عمله وإعطائه السلطة اللازمة لاداء العمل المنوط به دون التدخل من قبل الادارة اثناء عملية التنفيذ .

8. الابتعاد عن الخوف من تطبيق إدارة الجودة الشاملة .

9. أن تنظر الادارة العليا الى عملية التطوير وتحسين الجودة على انها عملية مستمرة وطويلة. (ناصر صالح عليما ، 2004 ، ص 69) .

مبادئ إدارة الجودة الشاملة

تباينت رؤى الكتاب والباحثين في تحديد مبادئ إدارة الجودة الشاملة غير أنهم اتفقوا على مبادئ أساسية تمثلت

في مايلي:

1. التخطيط الإستراتيجي: Strategic Planning

تتبنى إدارة الجودة الشاملة التخطيط الإستراتيجي بوصفه وسيلة لتوحيد الأنشطة تجاه هدف محدد والتخطيط لإدارة الجودة الشاملة إستراتيجياً يكون مشتقاً من تخطيط إستراتيجية الاعمال والتي يتم من خلالها تحديد رسالة المنظمة واهدافها الإستراتيجية والوسائل لتحقيق تلك الأهداف. والخطة الإستراتيجية يجب أن توفر خاصية دعم الميزة التنافسية للمنظمة من خلال التجديد والإبتكار وعدم القبول بالوضع الراهن (الطائي 2008 ص 198).

2. إلتزام الإدارة العليا :

القرارات المتعلقة بالجودة هي من القرارات الإستراتيجية ولذلك يعد إلتزام الإدارة العليا أهم مرتكز لنجاح نظام إدارة الجودة الشاملة (السروي 2014 ص 96) ، فعلى الإدارة أن تحدد رؤية مستقبلية واضحة مبنية على الحقائق مع إعطاء المثل والقُدوة لجميع العاملين والعلماء، ويمتد ذلك إلى فهم حاجات المجتمع والعلماء وإستيعابها ودعم العاملين لإتخاذ القرارات المناسبة وتشجيع المشاركة الإيجابية وتحفيزها وتطوير قنوات الإتصال وتدعيمها، وتطوير أساليب التعليم والتدريب والعمل على الإفادة الكاملة من إمكانيات العاملين وبناء الثقة معهم (الراشد 2011 ع 2). عليه فإن أهمية إسناد الإدارة العليا هي أبعد من مجرد تخصيص الموارد اللازمة، إذ تضع كل منظمة أسبقيات فإذا كانت الإدارة العليا غير قادرة على إظهار إلتزامها طويل الأجل بدعم البرنامج فإنها لن تنجح في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة (منال بركات 2007 ص 42).

3. التركيز على المستفيد (العميل):

إن معيار النجاح في أي منظمة هو رضا العملاء عن المنتجات والخدمات التي تقدمها ، لذا فرضا العملاء يعد المحور الأساسي لإدارة الجودة الشاملة (الصريرة والعساف 2008 ص14). ونظراً لأهمية العميل في المنظمة فإن إدارة الجودة الشاملة تركز على رضاة من خلال المرتكزات الآتية:

- العميل هو الحكم الأول على الجودة.

- حتى تحقق المنظمات توقعات وإحتياجات العملاء أو تفوقها، فلا بد من أن تفهمها أولاً.

- يجب على المنظمات أن تبني علاقات مع العملاء (السروي 2014 ص 92).

والمقصود بالعميل ليس فقط العميل الخارجي للمؤسسه والذي يكرس كافة العاملين وقتهم وجهدهم من أجل تحفيزه لشراء منتجاتها ، ولكن يشمل أيضاً العميل الداخلي ويتمثل في الوحدات التنظيمية داخل المؤسسة سواء كانت أقسام أو إدارات أو أفراد بالتالي فإن إدارة الجودة الشاملة تهدف إلى الأداء الصحيح الذي يخدم العميل بنوعية داخلي أو خارجي (العيد 2009 ص11).

4. التحسين المستمر والتميز:

تعود جذور مفهوم التحسين المستمر إلى اليابان فبعد الحرب العالمية الثانية بدأت هذه الدولة بما أطلق عليه عمليات إعادة البناء ، إذ عمدت العديد من الشركات اليابانية إلى تطبيق وإعتماد برامج التحسين المستمر، وقد ظهرت فلسفة التحسين المستمر وتطورت نتيجة الحاجة والضرورة التي يشعر بها اليابانيون للتفوق والإمتياز في الأسواق العالمية (ميسر الجبوري 2010 ص 206).

يشمل التحسين المستمر كل من التحسين الإضافي (Incremental) والتحسين المعرفي الإبداعي الجديد (Break Through) بوصفها جزء من العمليات اليومية ولجميع وحدات العمل في المنظمة، والتحسين في ظل إدارة الجودة الشاملة يتجلى في قدرة التنظيم على تصميم وتطبيق نظام إبداعي يحقق باستمرار رضا تاماً للمستفيد من خلال السعي المتواصل للوصول للأداء الأمثل (العزاوي 2005 ص 60). كما أن إدارة الجودة الشاملة تقوم على أساس التحسين المستمر والذي يعتبر كميّة

تنافسية تساعد المنظمات على البقاء والإستمرار (Gundogan & Kay 1996 p.379).

فالتحسين المستمر يعني إدخال تحسينات مستمرة على كافة مجالات العمل في المؤسسة، من أجل مواكبة التغيرات والتكيف معها فهو مطلب ضروري لنجاح عمليات تطبيق إدارة الجودة الشاملة، كما أن المنظمات التي تتبع التحسين المستمر تحقق تحسين مستمر في مجال الأداء الداخلي ،خدمة العملاء والجودة وذلك من شأنه تعزيز المركز التنافسي للمنظمة كما يعزز قدرتها على تلبية رغبات العملاء (Jack p. Pekar 1995 p. 21) .

بالتالي يمكن القول بأن التحسين المستمر هو أحد السمات المميزة لإدارة الجودة الشاملة بتأكيد على التطوير المستمر في كافة عمليات المنظمة فضلاً عن قدرته على التخلص من الأخطاء والعيوب أول بأول وكذلك معالجة المشاكل الواحدة تلو الأخرى . كل ذلك يتم عن طريق التحسين المستمر الذي يتطلب التجديد المتواصل للمعلومات والمعارف والخبرات والمهارات بهدف التوصل إلى سعادة ورضا المستفيدين (الطويل وأغا2010 ص5).

أما التميز فيعني تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة من خلال جودة المنتجات او الخدمات التي تقدمها (برهان 2012 ص 85).

5. التركيز على العمليات:-

العملية هي مجموعة من الأنشطة المترابطة أو المتفاعلة مع بعضها والتي تقوم بتحويل المدخلات إلى مخرجات ، وحتى تتمكن المنظمة من تحقيق مستوى عالي من الجودة في منتجاتها ، فإن ذلك قد يتطلب إعادة تصميم العمليات بشكل جزئي أو كلي وذلك حتى تتسجم العمليات مع متطلبات إدارة الجودة الشاملة (محفوظ جودة 2009 ص 50) . كما أن تحقيق رضا الزبون وخلق ميزة تنافسية في الاسواق العالمية يعتمدان بدرجة كبيرة على السلع والخدمات المقدمة لتلك الأسواق ، لذلك يعد مبدأ التركيز على العملية الإنتاجية أحد الإستراتيجيات المهمة التي تعتمدها أغلب المنظمات الصناعية حيث تقوم هذه الإستراتيجية على تنظيم الأجهزة والمعدات وقوى العمل حول عملية تقليل فرص الضياع والذي ينعكس على العملية بشكل إيجابي ويجعلها بشكل مرن وقابلة للإستجابة لرغبات الزبائن

المتغيرة وبالتالي يحقق للمنظمة زيادة في الإنتاجية والإرتقاء بمستوى الجودة ، وهو الشيء الذي تعمل من أجله كافة المنظمات الصناعية والخدمية (الطائي 2009 ص 201).

6. التعليم والتدريب:-

حيث يعد التعليم والتدريب لكل الموظفين هو القاعدة لتحسين الجودة المستمر (النعيمي 2009 ص 54)، يجب على المنظمة توفير التدريب الملائم للجميع كل في تخصصه، وأن يكون التعليم بصورة مستمرة فالتعليم والتدريب يرفع من مستوى قابليتهم على أداء وظائفهم وبهذا لا تظهر لنا إلا أخطاء قليلة جداً ونضمن جودة خالية من العيوب (الطائي 2008 ص 200).

7. المشاركة وتفويض الصلاحية:

يقصد بالمشاركة وتفويض الصلاحية للعاملين تفعيل دورهم بطريقة تشعرهم بالاهمية وتحقيق الإستفادة الفعلية من إمكانياتهم والمشاركة المقصودة هنا هي المشاركة الجوهرية لا الشكلية إذ يغتضي الأمر أن تحقق المشاركة أمرين:

الأول . تزيد من إمكانية تصميم خطة أفضل الثاني تحسن من كفاءة صنع القرارات من خلال مشاركة العقول المفكرة والتي تعد القوية من مشاكل العمل.

أما تفويض الصلاحية لا تعني فقط مشاركة الأفراد بل يجب أن تكون مشاركتهم بطريقة تمنحهم صوتاً حقيقياً عن طريق هياكل العمل والسماح للعاملين بصنع القرارات التي تهتم بتحسين العمل داخل أقسامهم الخاصة (العزاوي 2005 ص 59).

إن نجاح إدارة الجودة الشاملة يعتمد على مشاركة العاملين في المؤسسة مع الإدارة العليا في إتخاذ القرارات ، وتنفيذ الأعمال مما يجعل الأفراد يحسون بأهميتهم ومساهماتهم في تنفيذ الأعمال وإنجاحها لأنهم سيعتبرونه نجاح لهم. (القحطاني 2011 ص 40).

الأساليب والأدوات التي تعتمد على إدارة الجودة الشاملة:

حتى تحقق إدارة الجودة الشاملة هدفها المنشود في تشجيع ودعم التحسين المستمر فلا بد لها أن تستعين بإستعمال مجموعة من الأدوات والأساليب المهمة لذلك وقد وجد أن كثيراً من المؤسسات المنتجة للسلع والخدمات تستعمل الأساليب والأدوات التالية:

أولاً: أسلوب حل المشكلات problem solving technique

وهو أسلوب يعتمد على تكوين فرق قصيرة الأجل، يكون الهدف منها عقد الاجتماعات لمناقشة المشكلات المؤسسية، والعمل على حلها وإيجاد فرص جديدة للتحسين ، ولهذه الفرق أنواع متعددة وأهم هذة الأنواع فرق تحسين الجودة ويكون أعضاء فريق تحسين الجودة من قسم واحد أو من عدة أقسام ومن عدة مستويات إدارية ويشترط في أعضاء الفريق توفر الخبرات الكافية والمهارات المطلوبة في حل المشكلات المختلفة.

وتساهم هذة الفرق مساهمة كبيرة في الوصول إلى قرارات أفضل، وخاصة في المشاكل المعقدة ،ثم أنها تحسن من المهارات والقدرات الفردية لأعضائها،وتزيد من المشاركة والإتصال بين أفراد القسم الواحد والأقسام الأخرى داخل المؤسسة.

ثانياً: المقارنة المرجعية (beanchmarking):

وهو أسلوب من أساليب تطبيق إدارة الجودة الشاملة يتطلب البحث عن أفضل الممارسات التي تقوم بها المؤسسات المنافسة والتي تؤدي إلى التفوق في أدائها، ومن ثم تقوم بقياس أداءها مقارنة مع منافسيها، وتطبيق التغيير المطلوب لتحقيق الأفضل دائماً.

وتهدف هذة العملية إلى تحديد توقعات وإحتياجات الزبائن من المؤسسة، وتساعد على تعلم طرق بديلة في أداء العمل ،ومن ثم إيجاد أهداف واضحة لتحسين الجودة.

ثالثاً: أنظمة الإقتراحات (Sugesstion Systems):

وهو إشراك أفراد المؤسسة بجهود تحسين الجودة وذلك من خلال وضع نظام إقتراحات للموظفين ،فيقدم كل منهم إقتراحاً حول طرق تحسين العمل وحل المشكلات التي تواجهها في العمل، ومن ثم

تقوم الإدارة بتبني هذه الإقتراحات ودراستها ولا بد من الأخذ بعين الإعتبار بتوفير الحافز لدى الموظفين وذلك للإلتزام والمشاركة في جهود تحسين الجودة، ولا بد أيضاً من إيجاد الوسائل اللازمة لتنظيم هذه العملية.

رابعاً: أنظمة التوقيت المناسب (Just- in time systems):

وهو الأسلوب الإداري الذي يساعد على تقنين المخزون الفعلي للمواد وطلب الكمية المناسبة في الوقت المناسب، وهو مهم في عملية توزيع وإيصال الخدمة للمستهلك، ويعطي الإدارة الفرصة الكافية لتحقيق أهدافها بالشكل والوقت المحدد، كما ويساعد على حل المشكلات التي تواجهها الإدارة مباشرة وفي نفس المكان الذي تقع فيه.

خامساً: رقابة العمليات الإحصائية (Statistical Process Control):

وهي طريقة إحصائية تستخدم للتعرف على التباين الذي قد يحدث في أي عملية نتيجة لأسباب خاصة وفصلة عن التباين الطبيعي وذلك من أجل التخلص من تلك الأسباب الخاصة، والمحافظة علي الثبات في عمليات الإنتاج والعمل على تحسينها، وهذه الطريقة ضرورية جداً لتعزيز جودة السلع وتقليل التكاليف وزيادة رضا المستفيدين. كما أن إستعمال طرق جمع البيانات وبرمجيات الكمبيوتر يساعد على تطبيق الأساليب الإحصائية المختلفة التي تزود فرق تحسين الجودة ببيانات دقيقة تفيد في حل مشكلة ما أو إتخاذ قرار ما.

إن تطوير وإستخدام أدوات إدارة الجودة الشاملة تهدف لغرضين هما:

1. أنها تدعم وبالوثائق وجوب إحداث التغيير الذي يعتبر لب إدارة الجودة الشاملة.
2. أنها تحتل وتراقب التغيير لدرجة أن التقلبات العشوائية لا يمكن أن يُسمح بها (محمد بشير

فوائد تطبيق الجودة الشاملة :

للجودة الشاملة الكثير من الفوائد إذ أنها ترتبط بالانتاجية والخدمات حيث انها تتطلب عمل الاشياء بطريقة صحيحة وتطوير الاداء بشكل عام والاقبال من الجهد والوقت المهديين وهناك عدة فوائد وفيما يلي بعض منها :

1. ترقية الاداء والامن الوظيفى عن طريق زيادة الوعى بمبادئ الجودة .
2. تقليل التكاليف وأثرها على فعالية المنظمة .
3. تطوير حل المشاكل بين العاملين .
4. تقوية تبادل الاراء والافكار بين العاملين فى اقسام المنظمة .
5. خلق بيئة عمل منفتحة على مسؤوليات وسلطة اكبر على جميع مستويات العمل .
6. خلق المزيد من الفخر والرضا فى مكان العمل وترسيخ مبدأ الثقة و الانتماء بين العاملين.
7. عمل الاشياء الصحيحة بطريقة صحيحة .
8. استغلال الموارد البشرية فى كافة أعمال المنظمة تتسم بالمنافسة والحماس .
9. غرس مبادئ العمل بروح الفريق الواحد والمشاركة فى عملية صنع القرار .
10. التخلص من الاعمال وانعدام عزيمة الفائدة .
- (حامد بن صالح الشملى ، 2003 ، ص 65) .
11. الرغبة فى تخفيض التكلفة .
12. ملائمة مستوى الجودة لمتطلبات الزبون .
13. من المهم عدم الاسهاب فى توفير الجودة إذا لم يكن الزبون راغباً فى ان يرفع اكثر رأى عدم إعطاء الزبون مواصفات اكبر من التى يطلبها .
14. إعطاء صلاحية اكبر للعمال عن طريق إعطائهم الفرصة بالقيام بالعمل الذى يطلبه زبائنهم .

15. الميزة التسويقية وطلبات الزبون ومشكلة التنافس هي من الاسباب الاساسية للسعى وراء تطبيق برنامج الجودة الشاملة إذن يمكن أن تعتبر إدارة الجودة الشاملة هي أم هذه الامور كلها وكلنا يجب ان نؤديها ، والتحدى الحقيقي هو كيف نتجاوز هذه الامومة لنصل الى المفهوم الاساسى للجودة . (هادى محمد التجانى ، مرجع سبق ذكره ، ص 14) .

المفاهيم الخاطئة المرتبطة بمفهوم إدارة الجودة الشاملة :

أظهرت التطبيقات العملية لمفهوم إدارة الجودة الشاملة مجموعة من المفاهيم الخاطئة والتي لا بد من الإشارة إليها (الدرادكة ، والشبلي، 2002، ص 36):

1. إن المنتجات الجيدة تكون تكلفتها المادية مرتفعة .
2. إن عملية تحقيق الجودة تكلف المؤسسات أموالاً باهظة .
3. إن هنالك صعوبات عديدة تعوق عمليات إجراء القياس الفعلي للجودة في المؤسسات.
4. الوسيلة الوحيدة لتحقيق الجودة هي استخدام اسلوب التفتيش الشامل فقط .
5. من الصعب على المنظمة القيام بعملية بناء الجودة في مرحلة التصميم ومرحلة العمليات الإنتاجية لأن هدفها الإاساسي في هذه المراحل هو الكم وليس النوع .
6. وبما أن الجودة مرتبطة بالربح فما حوجة المنظمة لبناء نظام لإدارة الجودة الشاملة في ظل ارتفاع حجم مبيعاتها.
7. الجودة تعني المواصفات الواجب توفرها في السلعة فقط .
8. إرتباط أهمية فلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة بالعاملين في المجالات الإنتاجية والتصنيعية فقط، وليست لها أدنى أهمية للعاملين في مجالات الإدارة والتسويق والخدمات .
9. الربط بين الحصول على شهادة الايزو وإدارة الجودة الشاملة رغم أن إدارة الجودة الشاملة أكثر شمولاً من الإيزو .

العلاقة بين مدخل إدارة الجودة الشاملة والمنظمة الدولية للمواصفات الآيزو (ISO) :

في السنوات الأخيرة تزايد عدد المواصفات القياسية التي بواسطتها تساهم المنظمات الاقتصادية في الإهتمام بإستدامة الجودة ، فبعض المواصفات القياسية صدر من المنظمة الدولية للتقييس (الايزو) والبعض الآخر صدر من هيئات دولية اخرى ، فإن أهم المواصفات المتعلقة بانظمة الجودة هي عائلة انظمة سلسلة المواصفات الدولية الايزو 9000 (ISO9000) ، والايزو 14000 (ISO14000) تتعلق بإدارة انظمة البيئة التي تعمل بها المنظمات . (صالح الرشيد ، 2009 ، ص 127) .

وتستخدم الحروف اللاتينية الثلاثة (ISO) للدلالة على المنظمة الدولية للتقييس ، ولتمييز جميع المواصفات القياسية الدولية التي تصدر عنها ، وهذه الحروف ليست اختصاراً للتسمية الانجليزية لهذه المنظمة (International Organization for Standardization) بل هي مشتقة من الكلمة اليونانية إيزوس (ISOS) والتي تعني التساوي والتعادل والتشابه (سهيلة محمد عباس السلطي ، 2009 ، ص 21) .

وكانت هناك العديد من الاختصارات للمنظمة الدولية للتقييس في عدد من الدول وبعدها من اللغات فكان اختصارها باللغة الانجليزية (IOS) وبالفرنسية (ONI) ولذلك تم إعتقاد الكلمة اليونانية (ISOS) وإشتق منها الاختصار (ISO) والذي يرمز للمنظمة العالمية للتقييس ، مهمتها إصدار مواصفات دولية فنية وادارية موحدة تشمل جميع المنظمات الخدمية والإنتاجية الخاصة والعامة وعمليات ومراحل الإنتاج مستهدفة بذلك رفع المستويات القياسية ، ووضع المعايير والأسس والاختبارات ومنح الشهادات من أجل تشجيع ودعم التبادل التجاري العالمي في كل المجالات بإستثناء تلك المتعلقة بالهندسة الكهربائية والالكترونية لأنها من إختصاص منظمة الكهروتقنية (International Electro-Technical Commission). (سوسن مجيد ، والزيادات ، 2007 ، ص 139) .

وتم إنشاء المنظمة الدولية للمواصفات في العام 1947م عقب الحرب العالمية الثانية بإتفاق (25) دولة بلندن ، لمناقشة مستقبل المواصفات والمعايير الدولية ، وتشمل (67) لجنة فنية تضم مجموعة من الخبراء في كافة المجالات واتخذت مدينة جنيف بسويسرا مقراً لها. وبلغ عدد أعضاء المنظمة (158) عضواً حكومياً . وهي تقوم بوضع المعايير والمواصفات في جميع المجالات الصناعية والاقتصادية والعلمية والتقنية بشكل موحد على المستوى العالمي لما تمنحها هذه الشهادات من فوائد للمنظمات التي تعتمد هذه المواصفات بفعالية وصدق ، وإعتماد مواصفات الايزو ليس أمراً اجبارياً على المنظمات ولكنها تفسح لها آفاق البقاء والإستمرارية والتفوق المستقبلي. وهي تتكون من الهيئات الحكومية كحال منظمة الأمم المتحدة ، كما أن هنالك أعضاء بالمنظمة الدولية ليست لهم أي صفة حكومية ولكنهم يمثلون القطاعات الإنتاجية والخدمية الخاصة بأوطانهم (خليل ابراهيم العاني ، وآخرون، 2002، ص 21).

وتعرف المنظمة العالمية للمواصفات بأنها: "مجموعة من المعايير الجوهرية التي يتم من خلالها توصيف دقيق للمتطلبات التي ينبغي أن تتحقق في المنتجات النهائية من السلع والخدمات لتفي بالإستخدامات والأغراض التي وضعت من أجلها ، مع مراعاة إحداث التوافق بين الأطراف التي تربطها علاقة تبادلية بالمنظمة والمتمثلة في جميع عملاء المنظمة داخلياً وخارجياً" (فؤاد زكريا ، 2009، ص 101) ، ولذلك من الضروري التمييز بين المواصفات المميزة المختلفة التي يجب أن تتوفر في المنتج ليكون مطابقاً للمواصفات القياسية الدولية ، والذي يشترط مطابقة المنتج لمستوى الجودة الذي تم تحديده من قبل المنظمة الدولية.

وعرفت كذلك على أنها: "كيان غير حكومي أسس من أجل تطوير المواصفات فهي مسؤولة عن تصميم وتطوير العديد من المواصفات الدولية في جوانب قطاع الأعمال ، وتعتمد على مجموعة من العلماء المتخصصين في مختلف الدول ، حيث يتم متابعة مشكلات التطبيق عن طريق مناديب

يجتمعون على شكل لجان لتبادل الخبرات والآراء وهذا ما يعطي المنظمة سمة العمل غير المركزي (عواطف ابراهيم الحداد، 2009، ص 118) .

ويعرفها كرايغ ميسلر وتوماس فلايف (كرايغ ميسلر ، توماس فلايف، 1999، ص 16) على أنها "عبارة عن مجموعة من المواصفات التقنية المعترف بها دولياً وذلك لتسهيل عمليات إنتاج السلع ونماذج تصميمها وأدائها وادارتها". أهداف المنظمة الدولية للمواصفات (الأيزو ISO) :

هنالك العديد من الأهداف التي تسعى المنظمة الدولية للمواصفات لتحقيقها عبر المنظمات الإنتاجية والخدمية على المستوى الدولي أهمها:

1. تسهيل التعاون الدولي بتوحيد المواصفات الصناعية .

2. تسهيل عمليات التبادل التجاري للسلع والخدمات .

3. تطوير العلاقات في مجال التنمية والعلوم والتكنولوجيا والإقتصاد .

4. إنتاج سلع وخدمات بمواصفات قياسية يمكن التأكد منها .

ويرى باحثون آخرون أن أهم أهداف الايزو تتمثل في العلاقة بين العلماء والباحثين والمخترعين والتقنيين والاقتصاديين في العالم بإعتباره إتحاداً دولياً يضم هيئة المواصفات والمقاييس بمختلف دول العالم. (الطائي يوسف حجين وآخرون ، 2009 ، ص 107) .

طبيعة عمل المنظمة الدولية للمواصفات (الأيزو ISO) :

بطبيعة الحال فإن أهمية المنظمة الدولية للمواصفات تزداد يوماً بعد يوم بكافة المنظمات الإنتاجية والخدمية في القطاعين الخاص والعام والعملاء على حد سواء وينبع ذلك من طبيعة عمل المنظمة والتي تتمثل في الآتي: (عواطف ابراهيم الحداد ، 2009 ، ص 119) .

1. وضع وتطوير المواصفات في جميع المجالات الإنتاجية والخدمية بإستثناء الأدوات والأجهزة الكهربائية والإلكترونية .

2. يتم تمويل المنظمة من اشتراكات هيئة المواصفات العالمية التي تمثل الدول المختلفة بنسبة (70%) ويتم تغطية (30%) من إيرادات المطبوعات والمنشورات الصادرة عن المنظمة .
3. تصدر المنظمة النشرات والدوريات والتعديلات وتقوم بتقديم النصح والإرشاد للمشاركين والمراسلين
4. يتم إجراء تعديلات بالمواصفات كل أربع أو خمس سنوات لمواكبة التطورات ومعالجة المشكلات والإنعكاسات السالبة .
5. المنظمة غير مسئولة عن عدم مطابقة ممارسات المنظمات مع متطلبات وإستخدامات المواصفات الدولية.
6. المنظمة لا تتدخل نهائياً في منح شهادات الجودة بل هنالك مؤسسات مختصة مستقلة تتولى عملية التسجيل ومنح الشهادات .
7. تعتبر المنظمة أهم منظمة دولية تقوم بالإشراف على وضع وإصدار المعايير .
8. لا تجبر المنظمة الدولية منظمات الأعمال للتسجيل لنيل شهادة الجودة بل ترغبها في ذلك لتمكين ثقافة وممارسات الجودة بداخلها .

ماهية نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO 9000) :

هي سلسلة من المواصفات المكتوبة التي تكونت وتآلفت من اصدارات المنظمة العالمية للمواصفات الايزو (ISO) ، والتي بدأت منذ العام 1987م وأجريت عليها تعديلات في الأعوام (1994م ، 1996م ، 1998م ، 2000م ، 2008م) ومن المحتمل أن تجرى عليها تعديلات في العام 2015م ، وهي مواصفات تستهدف جودة العمليات الإدارية والفنية بالمنظمات ، ولا تعتبر بأي حال من الأحوال مواصفات للمنتجات والخدمات ، الأمر الذي يؤكد بوضوح قدرة فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة على تحقيق التوافق والتطابق مع أنظمة سلسلة الايزو 9000 (ISO9000) (السلطي، سهيلا إلياس ، مرجع سبق ذكره ، ص 22) .

ويرجع أصل نشأة المواصفات القياسية لنظم الجودة ومن بينها ايزو 9000 (ISO9000) للمواصفات القياسية العسكرية مثل: Mil-Q9858A الصادرة عام 1963م ، والمواصفات القياسية لحلف الناتو AQAPI ، والمواصفات القياسية البريطانية BS5750 التي إصدارها المعهد البريطاني للمواصفات القياسية عام 1979م. (عادل الشبراوي، 1995، ص 102) .

محتويات نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000):

يشتمل نظام الجودة العالمي على مجموعة من العناصر المتصلة والمتفاعلة فيما بينها من قوى بشرية وموارد نقدية ومادية ووسائل ومعدات تقنية وتكنولوجية بهدف الحفاظ على إستمرارية تطوير وتحسين الجودة وتعتبر الموارد البشرية أهم مكوناته ومحتوياته ولذلك تتعده بالتتمية والتدريب والتأهيل بمختلف المستويات الإدارية والوظيفية (اديرجي باديرو ، مرجع سبق ، ص 40)

أهداف نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO 9000) :

لمواصفات نظام الجودة الايزو 9000 أهداف عديدة للارتقاء بجودة المنتجات والخدمات ويمكن ذكر أهمها على سبيل المثال لا الحصر في الآتي : (قاسم علوان ، 2000 ، ص 75).

1. وضع دليل للجودة معتمد من قبل الإدارة العليا بالمنظمة .
2. وضع خطط للجودة تشمل كافة أنشطة المنظمة وضرورة إحاطة جميع العاملين بمحتواها ومضمونها .
3. تنظيم الوثائق والسجلات المرتبطة بالجودة والمعرفة في دليل الجودة .
4. حصر جميع العمليات الإنتاجية وتحديد المسؤوليات وصلاحيات منفذ كل عملية بالمنظمة.
5. الاحتفاظ بسجل يتضمن معايير الأداء والارشادات والتوجيهات وتعليمات الأداء بكل وحدة تنظيمية.
6. المراجعة المستمرة لجميع سجلات وسياسات الجودة للتحقق من توفر الكفاءة والفعالية .

مزايا نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000):

لا شك أن حصول المنظمة على شهادة المنظمة الدولية للمواصفات والخاصة بنظام الجودة الايزو 9000 يحقق لها مزايا وفوائد عديدة وتتلخص اهمها في الآتي: (Single Ruel, and Walter,p75)

1. ضمان جودة المنتجات من السلع والخدمات .
2. تحقيق الإستخدام الأمثل لموارد المنظمة البشرية والمادية .
3. امتلاك القدرة والميزة التنافسية وزيادتها .
4. رفع درجة المنظمة لمصاف المنظمات التي تضع الجودة في قمة أولوياتها .
5. تحسين صورة المنظمة في الأسواق العالمية والتبادل التجاري .
6. دخول وعبور منتجات المنظمة للأسواق التي تضع شرط الحصول على شهادة نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000) معياراً للتبادل التجاري .
7. خلق القيمة المضافة للمنتجات بإتباع إرشادات وشروط الحصول على شهادة الايزو .
8. تغيير وتطوير ثقافة المنظمة لتوفير بيئة مناسبة تشجع وتحفز على الإبداع والإبتكار لضمان تطوير وصيانة أنشطة تحقيق وتوكيد الجودة بإستمرار .
9. يعد تعبيراً عن المصالح المشتركة لجميع الأطراف المختلفة والمتمثلة في المنتجين والعملاء والحكومات والهيئات العلمية من خلال إسهام كل منهم في إعداد المواصفات.
10. إمكانية إرضاء العميل وكسب ثقته وولائه ، وذلك لتحقيق رغباته ومتطلباته وتوقعاته.

وثائق نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO 9000) :

تتكون وثائق نظام الجودة من أربع مستويات كما يلي: (سهيلا الياس السلطي ، مرجع سبق ذكره ، ص 54) .

1. دليل الجودة (Quality Manual) : وهو عبارة عن وثيقة تحدد سياسة الجودة العامة للمنظمة، وتطبيق نظام الجودة وتبين محتويات دليل الجودة ، وأسلوب كتابته وكيفية إعداده وضبطه .

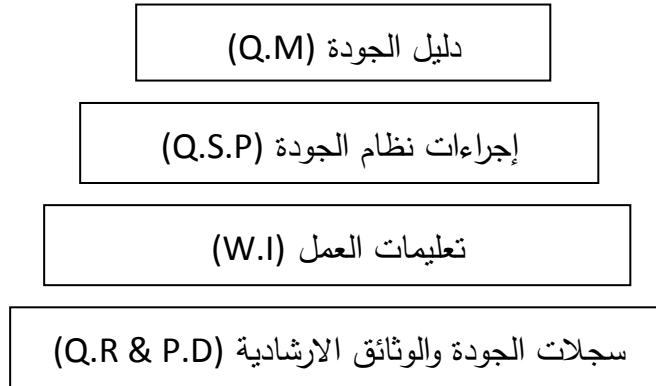
2. إجراءات نظام الجودة (Quality System Procedures) : وهي عبارة عن وثائق تحدد كيفية إنجاز الأنشطة والمهام المختلفة .

3. تعليمات العمل (Work Instruction) : وهي عبارة عن وثائق عمل تفصيلية للمهام الفردية ذات العلاقة بأنشطة وممارسات المنظمة .

4. سجلات الجودة والوثائق الإرشادية (Quality Records and Prescriptive Documents) : وهي عبارة عن سجلات ووثائق تزود نظام الجودة بالمعلومات لتنفيذ أنشطة محددة ، وتشتمل على لوائح المواصفات ، وخطط الجودة والتصميم والتطوير .

الشكل رقم (1-1-7)

يوضح مستويات وثائق نظام الجودة



المصدر : (سهيلا الياس السلطي ، 1999م ، ص 54) .

مفهوم شهادات الجودة :

هي مجموعة من الاشتراطات والمعايير وضعتها بعض الهيئات ذات الطابع المحلي والدولي بغرض التمييز بين المنظمات التي تنتهج فلسفة الجودة في بعض أو جميع العمليات ، ومنها معايير الجودة الإدارية ، والمعايير البيئية والهندسية والغذائية ، والتي في حال الإلتزام بها يكون لزاماً على الجهات المانحة إصدار ما يفيد ذلك في صورة شهادات أو جوائز ومن أشهر الجهات المانحة لتلك الشهادات

المنظمة الدولية للمعايير والمواصفات ، وإتحاد العلماء والمهندسين الياباني ، وهيئة جائزة مالكوم بالدرج الأمريكية لتحسين الجودة. (عبد الحكيم أحمد خزامي، 2000، ص 31) .

أهمية حصول المنظمات على شهادة الايزو 9000 (ISO 9000):

تزايدت الضغوط على المنظمات الإنتاجية والخدمية للتقيد بمعايير الجودة الايزو 9000 (ISO9000)، وفرض العملاء إرادتهم على الموردين والمنتجين بالتقيد والإلتزام بوحدة أو أكثر من معايير ومواصفات الايزو 9000 ، للمنتجات والخدمات التي يحصلون عليها ، كما أن شهادة الايزو 9000 توفر حماية للعملاء من عمليات الغش والخداع المحتملة ، وتؤمن للمنظمات التي تحصل عليها معايير جودة عالية لمنتجاتها وخدماتها. (Wolfgang Kresse, Kian) (Fadaie,2004,P122)

وأصبحت الإتفاقيات التي تعقد بين المنظمات والعملاء تنص على ضرورة التقيد بمعايير الايزو 9000 ، وبذلك تكون المنظمات التي لا تلتزم بالمعايير ملزمة بدفع تعويضات للعملاء المتضررين نتيجة حدوث الأخطاء وعدم الإلتزام بمعايير الايزو 9000 التي تنص عليها هذه العقود التجارية (David L. Goetsch, Stanley Davis,p109) .

أهمية مواصفات نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000) في تنافسية المنظمات:

نتيجة لما يعرف بظاهرتي العولمة والشمولية وما خلفته من تحولات في العالم الاقتصادي ، فقد أصبح إمتلاك المنظمات لقدرات وميزات تنافسية أمراً في غاية الأهمية ، ولا يقتصر ذلك على الأسواق المحلية ولكن أيضاً على المستوى العالمي ، وترتبط هذه القدرة بمدى التزام المنظمة بفلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة ، والتي لا تقبل بوجود أي موارد ذات جودة متدنية أو أخطاء وعيوب في جميع عملياتها ونشاطاتها ، إلى جانب تصميم منتجاتها وفقاً لمواصفات ومعايير عالمية حديثة تتماشى مع إنفتاح الأسواق ومتطلبات العملاء ، الأمر الذي يعكس أهمية تبني مواصفات نظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000). (سملاي يحضية ، مرجع سبق ذكره ، ص 185) .

حيث لا يمكن تحقيق التوافق والتجانس في التجارة العالمية من دون الالتزام بها وذلك لإرتبطها بجودة المنتج ورضاء العميل ، كما أن الإلتزام بالمواصفات العالمية يحدد العناصر التي يجب أخذها بعين الإعتبار في الإنتاج العالمي للجودة ، والتي تضع أسس التطابق مع المواصفات العالمية لتحقيق أهداف المنظمات . (اديرجي بوداند باديرو ، مرجع سبق ذكره ، ص 11).

ويؤكد ذلك أهمية إستراتيجية التأهيل والتوافق مع المواصفات القياسية العالمية والتي تسعى إليها كل المنظمات المعاصرة المتميزة في ظل إحتدام حدة التنافس في الأسواق العالمية ، مما يجعل حصول المنظمة على شهادة الجودة العالمية سلاحاً تنافسياً مهماً في ظل تبنيها لفلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة (عبيد علي أحمد حجازي ، مرجع سبق ذكره ، ص 33).

إن حصول المنظمة على شهادة الايزو 9000 (ISO 9000) يعني إمتلاكها لنظام قادر على التطوير والتحسين المستمر وفقاً لمبادئ وأهداف إدارة الجودة الشاملة الأمر الذي يضيف عليها ميزة وقدرة تنافسية تمكنها من ريادة الأسواق العالمية للمحافظة على حصتها السوقية الحالية ومضاعفتها مستقبلاً.

كما أن مواصفات الايزو تعتبر أساس التوافق والتجانس للمنتجات من كافة السلع والخدمات بما يتوافق مع رغبات العملاء على المستوى العالمي الأمر الذي فرض على المنظمات ضرورة التأهيل بغرض التوافق والتطابق مع المواصفات الدولية ، للإيفاء بمطلبات العبور وإرتياد الأسواق العالمية ومقابلة المنافسة الدولية بمزيد من التغييرات والتعديلات الإيجابية. (عبيد علي أحمد حجازي ، مرجع سبق ذكره ، ص 32) .

ولا يمكن للمنظمات المعاصرة بلوغ غاياتها التنافسية إلا بإتباع منهج وفلسفة إدارة الجودة الشاملة وفقاً لمواصفات عالمية حديثة تتماشى مع انفتاح الاسواق العالمية. (سهيلا الجبضى ، مرجع سبق ذكره ، ص 187) .

وكما أصبح لزاماً على كل منظمة أعمال تطمح في الحصول على شهادة المطابقة الدولية أن يكون لديها نظام جودة يتميز بالشمولية والفعالية قياساً بالمنظمات المماثلة المنافسة ، حيث يقال أن نظام الجودة هو : (كيان يمثل إطاراً تنظيمياً يهتم بالهيكل التنظيمي والمسئوليات والإجراءات والعمليات والموارد اللازمة لإدارة الجودة). (الهام يحيوي ، 2006 ، ص 103).

نظام الجودة العالمي الآيزو 9000 (ISO9000) كإطار عملي لمدخل إدارة الجودة الشاملة:
تعد معايير نظام الجودة العالمي إطاراً عملياً لتحقيق جودة الأداء للوصول إلى التطبيق العلمي السليم لمنهج إدارة الجودة الشاملة ، وهي في الأصل مواصفات وسمات للإدارة المتميزة تهدف للإرتقاء بالعملية الإدارية بالمنظمات المختلفة ، وتمثل الآيزو 9000 (ISO9000) نظاماً للجودة يقوم على مواصفات وخصائص مضمونة وموثوق بها ، بينما يجسد مدخل إدارة الجودة الشاملة المنظور الكلي الشامل للجودة ، وهذا المفهوم يستهدف الالتزام بمعايير نظام الآيزو 9000 (ISO9000) والذي يستهدف في نهاية المطاف تعزيز ودعم تحقيق أهداف فلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة ، بإعتبارها النموذج الأمثل الذي تسعى أي منظمة طموحة لتطبيقه ضمن معايير ومواصفات الآيزو 9000 (ISO9000) ، الأمر الذي يؤكد أن النظامين (نظام إدارة الجودة الشاملة- نظام الجودة العالمي الآيزو 9000 (ISO9000)) ذات أصل واحد وجذور وأهداف وغايات مشتركة (زيدعبودي ، 2006 ، ص 135).

جدول رقم (1-1-2)

يو ضح جدول أوجه التشابه بين إدارة الجودة الشاملة ونظام إدارة الجودة العالمي الايزو 9000

(ISO9000)

إدارة الجودة الشاملة	مواصفات الايزو 9000
1/ تهتم وترتكز على العميل بشكل كبير .	1/ التركيز على العميل ، إذ يبدأ نموذج نظام إدارة الجودة بمتطلبات العميل ، وينتهي بتحقيق رضا العميل.
2/ تركز على التحسين المستمر ، وتعدده مبدأ اساسي من مبادئها .	2/ التأكيد على تحسين فاعلية نظام إدارة الجودة باستمرار من خلال إستخدام سياسة الجودة وأهدافها ، تحليل المعطيات والاعمال التصحيحية والوقائية ، ومراجعة الإدارة
3/ تستخدم الاساليب الاحصائية والعلمية في إدارة تحسين الجودة .	3/ التأكيد على تحديد اجراءات المراقبة والقياس التي سيم تنفيذها ، وتحديد الاجهزة اللازمة لذلك.
4/ يتطلب تحديد سياسة الجودة الالتزام بها من قبل الإدارة العليا والعاملين في المنظمة.	4/ تحديد مسؤولية الإدارة من خلال تحديد السياسة الخاصة بالجودة والالتزام بها ضمن المنظمة ، ووضع اطار لمراجعتها، والتأكيد على تنفيذها .
5/ يتطلب ، تطبيق نظام الجودة وضع دليل الجودة.	5/ تحديد متطلبات التوثيق ، وإعداد دليل خاص للجودة.
6/ تسعى إلى مشاركة العاملين بشكل	6/ تحديد الافراد الذي يقومون باعمال تؤثر على جودة

<p>المنتج ، من ذوي الكفاءة والخبرة والمهارة، مدركين اهمية نشاطاتهم في انجاز أهداف الجودة .</p>	<p>واسع وكبير .</p>
<p>7/ التأكيد على مراقبة وقياس خصائص المنتج للتأكد من انه يلبي متطلبات العميل ، والمحافظة على المطابقة لمعايير القبول.</p>	<p>7/ تهتم بالتصميم الفعال للسلع والخدمات لتحقيق رضا العميل .</p>
<p>8/ القيام بتخطيط نظام إدارة الجودة من اجل تلبية المتطلبات الخاصة بنظام إدارة الجودة بالاضافة إلى أهداف الجودة ، والتأكد من تنفيذ هذه الخطط.</p>	<p>8/ تخطط للعملية لتأسيس أهداف الجودة طويلة الامد في المستويات التنظيمية العليا.</p>

المصدر : (محمد عبد الوهاب العزاوي ، 2005م ، ص 123) .

أوجه الإختلاف بين مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة ونظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000):

يستخدم البعض مصطلحي إدارة الجودة الشاملة والايزو بصفة مترادفة ولكن حقيقةً يوجد هنالك إختلاف كبير بين المصطلحين يمكن حصرهم أوجه الإختلاف في الآتي: (عبد الفتاح النعماني ، 1999 ، ص 17).

1. مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة أعم وأشمل من مفهوم شهادات الايزو والتي تنطبق على جزء من أنشطة المنظمة وعملياتها .

2. إستبعاد أي جزء من أجزاء المنظمة المتصلة ببعضها البعض عند تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة يعني فقدانها للمفهوم والتطبيق السليم لفلسفة إدارة الجودة الشاملة .

3. منهج إدارة الجودة الشاملة هو فلسفة داخلية للمنظمة لا رقيب عليها سوى إلتزام وتعهد الإدارة العليا والعاملين بها ، أما شهادة المنظمة الدولية للمواصفات (الايزو) فهي إلتزام من منظمات الأعمال لطرف خارجي يتمثل في مانح الشهادة .

ويرى هونغي سان (هونغي سان ، 1999 ، ص 201) أن الإختلاف بين فلسفة إدارة الجودة الشاملة ونظام الايزو 9000 (ISO9000) يكمن في أنه لا يمكن دمج نظام الجودة الايزو 9000 ضمن نموذج إدارة الجودة الشاملة لأن نظام الجودة العالمي يوفر سلسلة من المعايير فقط ، فيما تتسع فلسفة إدارة الجودة الشاملة لتشمل التقنيات والمهارات والانظمة من أجل تأمين علمية التطوير والتحسين المستمر بكافة أوجه المنظمة . ويمكن للمنظمة بناء نظام مماثل لنظام الجودة العالمي اعتماداً على فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة ولا يعني ذلك بأن معايير نظام الجودة العالمي عديمة الفائدة لأن تبنيتها يعود على المنظمات بفوائد عديدة.

ويمكن الوقوف على أهم أوجه الاختلاف بين نظامي مدخل إدارة الجودة الشاملة ونظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000) من خلال الجدول رقم (1-8) والذي يوضح الإختلافات بين نظام مدخل إدارة الجودة الشاملة ونظام الجودة العالمي الايزو 9000 (ISO9000):

الشكل رقم (3-1-1)

يوضح أوجه الإختلاف بين نظام مدخل إدارة الجودة الشاملة ونظام الجودة العالمي الايزو 9000

إدارة الجودة الشاملة (TQM)	مواصفات الجودة ISO9000
1/ موجهة بالعملاء	1/ ليس ضرورياً إن تكون موجهة بالعملاء
2/ تمثل المحور الأساسي لإستراتيجية المنشأة	2/ قد لا تمثل جزءاً متكاملًا من الاستراتيجية
3/ موجهة بفلسفة ومفاهيم وادوات واساليب شاملة	3/ موجهة بالاجراءات التشغيلية للنظام الفني
4/ تمثل رحلة بلا نهاية فالتحسين والتطوير المستمر أحد المحاور الأساسية في الفلسفة	4/ التحسين والتطوير المستمر غير وارد فالمعايير محددة باجراءات وطرق عمل
5/ تشمل جميع الإدارات والأقسام والوحدات والمستويات التنظيمية	5/ يمكن تطبيقها على أقسام أو أدارات محددة وليس بالضرورة على مستوى المنشأة ككل
6/ يتولى مسئولياتها كل فرد في المنشأة وليس إدارة أو قسم محدد	6/ يتولى مسئوليتها قسم أو إدارة مراقبة الجودة
7/ تحتاج إلى إحداث تغيير شامل في المفاهيم والنظم ومراحل التشغيل	7/ قد لا تتطلب إجراء تعديلات جوهرية في الاوضاع الحالية

المصدر : سمير محمد عبد العزيز ، 1999م ، ص 142 .

التكامل بين مدخل إدارة الجودة الشاملة ومعايير نظام الجودة الآيزو 9000 (ISO9000):

بالرغم من وجود تباين بين منهج إدارة الجودة الشاملة ، ونظام الجودة العالمي الآيزو 9000 (ISO9000)، ولكنهما متحداً في الأهداف مما يفرض التكامل والتضامن بينهما لتحقيق تلك الأهداف والتي يتمثل أهمها في التالي: (سمير محمد عبد العزيز ، مرجع سبق ذكره ، ص 105).

1. إعادة تشكيل المنظمات للتوجه برغبة العملاء.

2. التركيز على إحتياجات السوق وضرورات المنافسة.

3. ضمان جودة كافة مراحل الإنتاج.

4. ضرورة إمتلاك وتطوير إستراتيجية التنافس.

5. تطوير وتحديث معايير قياس الأداء.

6. تحقيق الإتصال الفعال على كافة الإتجاهات والمستويات.

وبناءً على ما سبق يمكن القول بأن المنظمة الدولية للمواصفات (الايزو ISO) : عبارة عن هيئة دولية لها إمكانية وضع المعايير والمقاييس المناسبة لمعايرة جودة المنتجات والخدمات في جميع المنظمات الإنتاجية والخدمية في القطاعين العام والخاص وعلى مستوى الدول والحكومات وذلك بما تمتلكه من التقنية والتكنولوجيا والعلماء والخبراء في كافة المجالات ، الأمر الذي يمكنها من أداء وظيفتها على أكمل وجه . كما يمكن تعريف المنظمة الدولية للمواصفات (الايزو ISO) بأنها : عبارة عن هيئة غير حكومية تتكون من مجموعة الدول المكونة لها والتي إنضمت لها فيما بعد وكذلك المنظمات الإنتاجية والخدمية الخاصة والعلماء والخبراء والمختصين في جميع المجالات الإنتاجية والخدمية لوضع معايير ومواصفات بهدف توفير سمات وخصائص الجودة بها وتحقيق أهداف الدول والمنظمات في تحقيق الرفاهية لكافة الشعوب مع الإرتقاء بالمنظمات وتحقيق أهدافها الربحية .

أنه وبالرغم من أن المنظمة الدولية ليست لديها شروط الزامية ولا جزائية تطبق على المنظمات ولكنها تساهم بصورة وأخرى في نشر ثقافة ومفاهيم الجودة على المستوى العالمي ، وذلك عن طريق إرسائها

لمعايير ومقاييس الجودة القياسية في كافة المجالات ، وبفضل الإرشادات المكتوبة التي تصدرها من وقت لآخر لتوكيد جودة المنتجات والخدمات ، وكذلك تحفيزها للمنظمات الرائدة في مجال الجودة بمنحها شهادة الجودة والتي تعتبر سلاحاً تنافسياً وشرطاً أساسياً لدخول الأسواق الهامة في أوروبا وأمريكا وكافة دول العالم المتقدمة.

أن المواصفات العالمية تشتمل على مجموعة من الخصائص الفنية والشروط الواجب توفرها في المدخلات والعمليات والمنتجات والخدمات لتتمتع بمستويات جودة عالية ومتميزة ، ولا تختص المواصفات بالمنتجات والخدمات فقط ولكنها تتعداها إلى العمليات وجميع مراحل وخطوات الإنتاج وكذلك تشتمل على الطرق والأساليب والوسائل والمعايير الموضوعية للتأكد من مدى مطابقتها وموافقته للمواصفات المحددة مسبقاً .

أيضاً أن مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة مدخل تلتزم به المنظمات التي ترغب في مواكبة ومعاصرة التطورات المتسارعة في عالم اليوم الذي تنوعت واختلقت فيه أنواع السلع والمنتجات، وفرض ذلك ضرورة تطوير الهياكل الإدارية والإنتاجية ، وتنمية وتطوير كافة الموارد وتمثل الموارد البشرية وتنميتها رأس الرمح حيث هي الوسيلة والغاية من وجود كافة المنظمات الاقتصادية والاجتماعية.

ولذلك فإن المنظمات المعاصرة تنتهج فلسفة إدارة الجودة الشاملة برغبتها لأغراض التأهيل والتطوير الداخلي التي لا يمكن من دونها البقاء والتطور في البيئة الخارجية التي تحتدم فيها المنافسة في أسواق المنتجات والخدمات على كافة الأصعدة المحلية والإقليمية والدولية.

وبما أن فلسفة إدارة الجودة الشاملة فلسفة شاملة للنهوض بجميع أوجه المنظمة فالمنظمات المعاصرة تتبناها عن طواعية لإمتلاك القدرة والميزة التنافسية لضمان حصص سوقية أفضل لمنتجاتها.

وفي الوقت الذي تغطي فيه شهادات الجودة الدولية جزءاً من أنشطة المنظمة الإدارية ، وهي في هذه الحالة تشبه شهادات الجودة الإدارية التي تصدرها المنظمات الإنتاجية والخدمية بصورة شبه عادية وهذا ليس تقليل من أهمية شهادات الجودة الدولية ، ولكنها في حقيقة الأمر عبارة عن معايير

ومقاييس دولية لضمان جودة المنتجات والخدمات بالمنظمات التي تنتهج فلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة ، وذلك للتأكد والإستوثاق من جودة وجدية وسلامة التطبيق ولا يمكن لأي منظمة أن تحصل على أي من شهادات الجودة الدولية ما لم تعتمد تطبيق منهج ومدخل إدارة الجودة الشاملة ، ولأنها في حالة عدم التزامها وإعتمادها وتطبيقها لفلسفة إدارة الجودة الشاملة تكون فاقدة للمقومات والأسس التي تؤهلها للحصول على شهادات الجودة الدولية . وهذا ما يؤكد بوضوح شمولية فلسفة ومنهج إدارة الجودة الشاملة.

المبحث الثاني

مفهوم الثقافة التنظيمية وابعادها

تعريف الثقافة التنظيمية :

يعتبر مفهوم ثقافة المنظمة من المواضيع الحديثة التي دخلت الى الادارة ويعكس هذا المفهوم المعرفة والافكار والقيم لدى المجمع ما وتوجد عدة تعريفات لمفهوم ثقافة المنظمة منها التعريفات التالية :

فقد عرفه : Wheelen الثقافة التنظيمية بأنها عبارة عن مجموعة من الاعتقادات والتوقعات والقيم التي يشترك بها العاملون في المنظمة بحيث ينمو هذا النظام ضمن المنظمة الواحدة (ابراهيم ناصر ، 1983م ، ص 91) .

كما عرفها Kossen بأنها مجموعة القيم التي يجلبها أعضاء المنظمة (رؤساء ومرؤوسين). (موسى المدهون ، وابراهيم الجزولى ، 1995م ، ص 397) .

ويرى montanari وآخرون : ان ثقافة المنشأة تعكس القيم والاعراف والمعتقدات المسيطرة وسط اعضاء المنظمة وينظر اليها على انها الطريقة التي تحافظ بها المجموعة على تماسك هيكلها الاجتماعي لمنظمة اجتماعية غير رسمية وكنمط يماثل شخصية المنظمة وثقافة المنظمة وتمثل نظاماً يؤدي الى الانضباط وذلك بإعطاء معنى لتجربة وخبرات اعضاء المنظمة . (عمر احمد عثمان المقلبي ، 2002م ، ص 168) .

وتشير Gordon الى ان الثقافة التنظيمية هي عبارة عن مجموعة من الانماط السلوكية الاساسية يتم اكتشافها وتطويرها وتنميتها بواسطة جماعة معينة أثناء تعلمهم طرق واساليب التفاعل والتعامل مع مختلف المشكلات من اجل الموائمة داخلياً وخارجياً وعلى ضوء استفادة اعضاء المجموعة من تلك الانماط والطرق والاساليب فانه نيتم نقلها وتعلمها والتأكد من استيعابها وفهمها بواسطة الافراد الجدد الذين ينضمون الى المجموعة . (محمد مصطفى ، 2003م ، ص 52) .

أهمية الثقافة التنظيمية:

يمكن ايجاد الثقافة التنظيمية ودورها فى الافراد والمنظمات كما يلى :

1/ تعمل الثقافة ضمن شروطها وخصائصها وحيث أن الثقافة لها لاتأثير قوى على سلوك المديرين

فى جميع المستويات لذا يمكن أن يكون تأثيرها قوياً على مقدرة المنشأة على تعديل اتجاهها

الاستراتيجى والثقافة التنظيمية نوالمتأصلة فى المنظمة لاتساعدنا فقط على البقاء والاستمرار ولكنها

تؤدى الى وضع اساس متين لحصول المنظمة على وضع تنافسى مميز .

2/ تعمل الثقافة التنظيمية على توسيع افق ومدراك العاملين حول الاحداث التى تحدث فى المحيط

الذى يعملون فيه ، أى أن ثقافة المنظمة تشكل إطاراً مربعياً يقوم الافراد بتفسير الاحداث والانشطة فى

صوته .(محمود سليمان العميان ، 2004م ، ص 313) .

3/ تساعد فى التنبؤ بسلوك الافراد والجماعات ضمن المعروف أن الافراد يواجهون موقفاً معيناً أو

مشكلة معينة فأنهم يتصرفون وفقاً لثقافتهم أى بدون معرفة الثقافة التى ينتمى إليها الفرد يصعب التنبؤ

سلوكية . (محمود سليمان العميان ، 2004م ، ص 313) .

وتكمن أهمية الثقافة التنظيمية فى أنها توفر إطاراً لتنظيم وتوجيه السلوك التنظيمى بمعنى أن الثقافة

التنظيمية تؤثر على العاملين وعلى تكوين السلوك المطلوب منهم داخل المنظمة. (محمود سليمان

العميان ، 2004م ، ص 313) .

وتستنتج من ذلك أن الثقافة التنظيمية تمتاز بعده صفات منها أنها مشتركة بين العاملين ويمكن تعلمها

ويمكن أن تورث لهم وفى هذا الاطار أورد wheelen Hange أن ثقافة المنشأة تؤدى وتخدم وظائف

هى :

أ/ تعطى الافراد العاملين إحساساً بالهوية المتميزة .

ب/ تساعد على خلق الالتزام لدى العاملين بالامور التى تتعدى ذواتهم وتخص المنشأة ككل.

ج/ تعزز الاستقرار بالمنشأة كنظام إجتماعى .(عمر احمد عثمان المقل ، 2002م ، ص 114) .

د/ تخدم كإطار مرجعي للعاملين يستخدمونه لتبرير أنشطة المنشأة بالإضافة الى استخدامه كموجه للسلوك السليم .

خصائص الثقافة التنظيمية :

من الاهمية بمكان إدراك أنه لاتوجد منظمة ثقافتها متشابهة لثقافة منظمة أخرى حتى لو كانت تعمل فى نفس القطاع فهناك جوانب عديدة تختلف فيها ثقافة المنظمات فكل منظمة تحاول تطوير ثقافتها لالخاصة بها ومن جوانب الاختلاف بين المنظمات ، عمر المنظمة وأنماط اتصالاتها نظم العمل والاجراءات وعملية ممارسة السلطة واسلوب القيادة والقيم والمعتقدات وذات ما ارادت منظمة ما حماية ثقافتها وترسيخها .

فانها تسعى باستمرار الى جذب قوى بشرية ممن تتوافق معهم قيم ومعتقدات المنظمة وفلسفتها .
(حسين حريم ، 1997م ، ص 44) .

وفيما يلى عرض لأهم خصائص المنظمة :

- الثقافة نظام مركب : حيث تتكون من عدد من المكونات او العناصر الفرعية التى تتفاعل مع بعضها البعض فى تشكيل المجتمع او المنظمة وتشمل الثقافة كنظام مركب العناصر الثلاثة الجانب المعنوى السقف المتكامل من القيم والاخلاق والمعتقدات والافكار .

- الجانب السلوكى (عادات وتقاليد افراد المجتمع والممارسات العملية المختلفة) والجانب المادى (كل ما ينتجه أعضاء المجتمع من اشياء ملموسة) .

- الثقافة نظلم متكامل : فهى بكونها كل مركب نتيجة باستمرار الى خلق الانسجام بين عناصرها المختلفة ومن ثم فأى تغيير يطرأ على أحد جوانب نمط الحياة لا يلبس أن ينعكس أثره على اقى مكونات النمط الثقافى .

- النظافة نظام تراكمى متصل ومستمر : حيث يعمل كل جيل من اجيال المنظمة على تسليمها للاجيال اللاحقة ويتم تعاملها وتوزيعها عبر الاجيال عن طريق التعلم والمحاكاة وتزايد الثقافة من

خلال ما تضيفه الاجيال الى مكوناتها من عناصر خصائص وطرق النظام وتفاعل هذه العناصر والخصائص .

- الثقافة نظام يكتسب ومتغير ومتطور : فاستمرارية الثقافة لا تعنى تنافسها عبر الاجيال كما هي عليها ولا تنتقل بطريقة غريزية بل انها فى تعبير مستمر حيث تحل عليها ملامح جديدة و تفقد ملامح قديمة .

- الثقافة لها خاصية التكيف : تتصف الثقافة التنظيمية بالمرونة والقدرة على التكيف واستجابة مطالب الانسان البيولوجية والنفسية ولكى تكون ملائمة للبيئة الجغرافية وتطور الثقافات المحيطة بالفرد من جانب واستجابة لخصائص بيئة المنظمة وما يحدث فيها من تغير من جانب اخر . (حسين حريم ، ص 44) .

العوامل المحددة لثقافة المنظمة :

تتكون ثقافة المنظمة وتتشكل من خلال تفاعل عديد من العناصر والاعتبارات اهمها ما يلى:

1/ الصفات الشخصية للأفراد ومالديهم من اهتمامات وقيم ودوافع .

2/ الخصائص الوظيفية ومدى ملائمتها وتوافقها مع الصفات الشخصية للأفراد حيث يتجه الفرد الى المنظمة الى تتفق مع هتماماته ودوافعه كمال أن المنظمة تجذب اليها من يتفق معها فى ثقافتها .

3/ البناء التنظيمى لإدارة المنظمة حيث تتعكس خصائص التنظيم الإدارى على خطوط السلطة واساليب الاتصالات ونمط اتخاذ القرارات .

4/ المنافع التى يحصل عليها عضو المنظمة فى صورة حقوق مادية ومالية وذاتية تكون ذات دلالة على مكانته الوظيفية وتنعكس على سلوكياته .

5/ الاخلاقيات والقيم السائدة فى المنظمة و ماتشتمل عليه من قيم وطرق التفكير واساليب التعامل بين افراد المنظمة وبعضهم البعض ومع الاطراف الخارجية .

وعادة تتكون اخلاقيات وقيم المنظمة مما يلى :

- اخلاقيات وقيم الافراد التى يستمدنها من العائلة والاصدقاء والزملاء والمجتمع.
- اخلاقيات وقيم المهنة التى ترشد سلوكيات الافراد فى مهنة معينة .
- اخلاقيات وقيم المجتمع الناتجة من النظام الرسمى القانونى او ما ينتج عنه عادات وممارسات فى المجتمع .

وبناء على ذلك يمكن القول ان اخلاقه القيم ومن ثم اخلاقية ثقافة المنظمة يرجع الى ما يلى :

- 1/ خصائص الفرد .
 - 2/ علاقة الفرد بالبيئة .
 - 3/ اهداف الفرد وتوجهاته بنشأن الحاة .
 - 4/ علاقة الفرد بالمنظمة .
 - 5/ الانشطة التى يمارسها الفرد .
 - 6/ اتصالات الفرد وعلاقاته مع الاخرين .
 - 7/ ثقافة المجتمع وانعكاساتها على ثقافة بالمنظمة .(محمد سليمان العميان ، 2004م ، ص 3/2).
- أنواع الثقافة التنظيمية:

للثقافة التنظيمية أنواعها العديدة والتي تختلف من مكان إلى آخر حسب التقسيم الذي يستخدم ، كما أنها تختلف من منظمة إلى أخرى ومن قطاع لآخر وفيما يلي عرض لأبرز أنواعها:

1. الثقافة البيروقراطية : Bureaucratic Culture

تحدد فيها المسؤوليات والسلطات فالعمل يكون منظماً ويتم التنسيق بين الوحدات وتتسلسل السلطة بشكل هرمي وتقوم على التحكم والإلتزام.

2. الثقافة الإبداعية : Innovative Culture

تتميز بتوفير بيئة العمل التي تشجع وتساعد على الإبداع وبتصرف أفرادها بالجرأة والمخاطرة في إتخاذ القرارات ومواجهة التحديات.

3. الثقافة المساندة: Supportive Culture

تتميز بيئة العمل فيها بالصدقة والمساعدة بين العاملين فيسود جو الأسرة المتعاونة وتوفر المنظمة الثقة والمساواة والتعاون ويكون التركيز على الجانب الإنساني فيها (Danielle) 2013 p. 12.

4. ثقافة العمليات: Process Culture

وينحصر إهتمام هذه الثقافة في طريقة إنجاز العمل وليس النتائج التي تتحقق ، فينشر الحيلة والحدس بين الأفراد الذين يعملون على حماية أنفسهم ، والفرد الناجح هو الذي يكون أكثر دقة وتنظيماً ويهتم بالتفاصيل في عمله.

5. ثقافة المهمة: Task Culture

تركز هذه الثقافة على تحقيق الأهداف وإنجاز العمل وتهتم بالنتائج وتحاول إستخدام الموارد بطريقة مثالية من أجل تحقيق أفضل النتائج بأقل التكاليف.

6. ثقافة الدور: Role Culture

وينصب تركيزها على نوع التخصص الوظيفي وتهتم بالقواعد والأنظمة كما أنها توفر الأمن الوظيفي والإستمرارية وثبات الأداء (العوفي 2005 ص 12-13).

كما أن هنالك بعض الرواد والمهتمين في مجال الإدارة يقسمون الثقافة التنظيمية السائدة إلى نوعين رئيسيين للثقافة التنظيمية وذلك بناءً على مدى تمسك الأفراد بالمكونات الثقافية (عنصر الشدة) ومدى تقاسمهم وتشاركهم لها (عنصر الإجماع) (حسن حريم 2003 ص 268).

أولاً: الثقافة القوية: تكون الثقافة السائدة في المنظمة قوية ، عندما يتقبل ويتقاسم جميع الأعضاء مكوناتها كالمعتقدات، القيم، العادات ويسعون لتعليمها لكل واحد جديد بشكل عفوي وتزداد الثقافة قوة كلما كانت واضحة المعالم ومحددة الأهداف فالثقافة تكون قوية إذا كانت تعتمد على مايلي:

• عنصر الشدة ويرمز الى قوة وشدة تمسك أعضاء المنظمة بالقيم والمعتقدات.

• عنصر الإجماع والمشاركة لنفس القيم والمعتقدات في المنظمة من قبل الأعضاء ويعتمد الإجماع

على تعريف الأفراد بالقيم السائدة في المنظمة وعلى الحوافز من عوائد ومكافآت للأفراد الملتزمين.

إن المنظمة ذات الأداء والفعالية العالية لديها ثقافة قوية بين أعضاءها إذ أدت الثقافة القوية إلى عدم

الإعتماد على الأنظمة والتعليمات والقواعد فالأفراد يعرفون ما يجب القيام به.

ثانياً: الثقافة الضعيفة:

تعتبر الثقافة التنظيمية ضعيفة إذا لم يتم تقبل كل مكوناتها من قبل أعضاء المنظمة، مما يتسبب في

إنتشار الفوضى وتكوين جماعات غير متجانسة تبحث كل واحدة على السيطرة والهيمنة مما يتسبب

في صراعات داخلية ما يهدد وجود المنظمة ويعرقل السير الجيد للعمل مؤثراً بذلك سلباً على المردودية

الإقتصادية ومنة تهدد بقاء بعض الأعضاء فيها.

إذ يمكننا القول بأن أهم ما يميز الثقافة الضعيفة هو وجود صعوبة في التوافق والتوحد بين أعضاء

المنظمة وبين أهدافها وقيمها، حيث تجد الأفراد يسيرون في طرق مبهمه غير واضحة المعالم ويتلقون

تعليمات متناقضة بالتالي يفشلون في إتخاذ قرارات مناسبة.

ومن هنا تبرز أهمية ظهور ثقافة تنظيمية قوية تعمل على الوحدة التنظيمية فالثقافة القوية لا تسمح

بتعدد ثقافات فرعية متباينة، لانه إذا لم تثق الثقافات الفرعية المتعددة الموجودة في المنظمة في

بعضها البعض ولم تتعاون فإن ذلك سيقود إلى صراعات تنظيمية وبالتأكيد ستؤثر على الفاعلية

والأداء للمنظمة (العميان 2005 ص 316-317)

عناصر الثقافة التنظيمية :

1/ القيم التنظيمية :

القيم عبارة عن اتفاقات مشتركة بين أعضاء التنظيم الاجتماعي الواحد ما هو مرغوب او غير مرغوب

أما القيم التنظيمية فهي تمثل القيم في مكان او بيئة العمل بحيث تعمل هذه القيم على توجيه سلوك

العاملين ضمن الظروف التنظيمية المختلفة ومن هذه القيم المساواة بين العاملين والاهتمام بإدارة الوقت والاهتمام بالاداء واحترام الاخرين .

2/ المعتقدات التنظيمية :

هى عبارة عن افكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الإجتماعية فى بيئة العمل وكيفية إنجاز العمل والمهام التنظيمية ومن هذه المعتقدات أهمية المشاركة فى عملية صنع القرارات والمساهمة فى العمل الجماعى وأثر ذلك فى تحقيق الاهداف التنظيمية .

3/ الاعراف التنظيمية :

وهو عبارة عن معايير يلتزم بها العاملون فى المنظمة على إعتبار انها معايير مفيدة للمنظمة مثال ذلك ، التزام المنظمة بعدم تعيين الاب والابن فى نفس المنظمة ويفترض أن تكون هذه الاعراف غير مكتوبة وواجبة الاتباع .

4/ التوقعات التنظيمية :

تتمثل التوقعات التنظيمية بالتعاقد السيكولوجى غير المكتوب والذى يعنى مجموعة من التوقعات يحددها او يتوقعه الفرد او المنظمه كل منها من الاخرخلال فتره عمل الفرد فى المنظمه مثال ذلك توقعات الرؤساء من المرؤوسين والمرؤوسين من الرؤساء . (محمد سليمان العميان ، 2004م ، ص312) .

وظائف الثقافة التنظيمية

تمثل ثقافة المنظمة المحرك الأساسى لنجاح أي منظمة ، فهي تلعب دوراً كبيراً فى تماسك الأفراد والحفاظ على هوية الجماعة وذلك أنها أداة فعالة فى توجيه سلوك العاملين ومساعدتهم على أداء أعمالهم بصورة أفضل اعتماداً على القواعد واللوائح غير الرسمية التي تعتبر مرشداً لكيفية التصرف فى مختلف المواقف فهي تؤدي عدة وظائف مهمة (عاشوري 2015 ص92) ومن أهم الأدوار التي تلعبها الثقافة التنظيمية تتمثل في الآتي :

1. تزود المنظمة والعاملين فيها بالإحساس بالهوية : كلما كان من الممكن التعرف على الأفكار والقيم التي تسود في المنظمة كلما كان إرتباط العاملين قوياً برسالة المنظمة وزاد شعورهم بأنهم جزء حيوي منها.

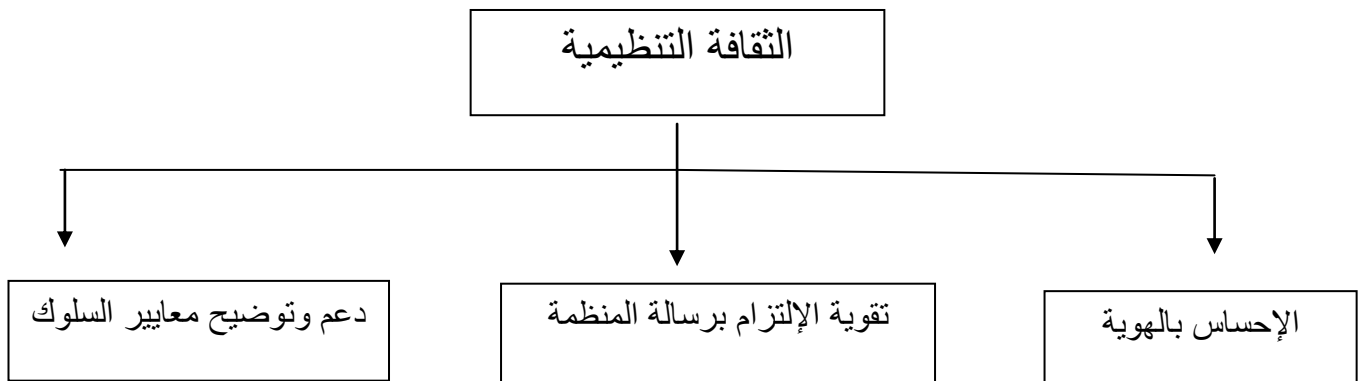
2. تقوية الإلتزام برسالة المنظمة : إن تفكير الناس عادةً ينحصر حول ما يؤثر عليهم شخصياً إلا إذا شعروا بالإنتماء القوي للمنظمة بفعل الثقافة العامة المسيطرة ، وعند ذلك يشعرون أن إهتمامات المنظمة التي ينتمون إليها أكبر من إهتماماتهم الشخصية ويعني ذلك أن الثقافة تذكرهم بأن منظماتهم هي أهم شي بالنسبة لهم.

3. دعم وتوضيح معايير السلوك : وتعتبر ذات أهمية خاصة بالنسبة للموظفين الجدد ، كما أنها مهمة بالنسبة لقدامى العاملين أيضاً فالثقافة تقود أقوال وأفعال العاملين مما يحدد بوضوح ما ينبغي قوله أو عملة في كل حالة من الحالات وبذلك يتحقق إستقرار السلوك المتوقع من الفرد في الأوقات المختلفة (عكاشه 2008 ص 23).

ويمكن التمثيل لوظائف الثقافة التنظيمية بالشكل

شكل رقم (8-2-1)

يوضح الوظائف الأساسية للثقافة التنظيمية



صدر : جرينبرج، جيرالد، بارون، روبرت، إدارة السلوك في المنظمات، ترجمة: رفاعي، إسماعيل بسيوني، الرياض، دار

المريخ للنشر 2004 ص 631

محددات الثقافة التنظيمية:

تشير نتائج الدراسات والبحوث التي إستهدفت تحليل وتشخيص الثقافة التنظيمية إلى وجود ستة محددات للثقافة التنظيمية وهي:-

- التاريخ والملكية:

يعكس تاريخ المؤسسة ونوعيات القيادة التي تبادلته إدراتها جزءاً من ثقافتها كما يعكس نوعية الملكية وهل هي عامة أو خاصة ، محلية أم دولية.

- الحجم:

لا يعني بالضرورة إختلاف الثقافة بين المؤسسات الكبيرة والصغيرة ، بقدر ما يعكس أسلوب الإدارة وأنماط الإتصالات ونماذج التصرفات في مواجهة المواقف والتي تتأثر بإعتبارات الحجم.

- التكنولوجيا:

على سبيل المثال ، تركز المؤسسات المتخصصة في إستخدام التكنولوجيا المتقدمة في عملياتها على القيم الخاصة بالمهارات الفنية في صياغة ثقافتها التنظيمية ، في حين تركز المؤسسات الخدمية على ثقافة خدمة العملاء والمهارات الشخصية.

- الغايات والأهداف:

تتأثر الثقافة التنظيمية بنوعية الغايات والأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها على سبيل المثال فإن المؤسسات التي تسعى إلى تحقيق زيادة في خدمة العملاء سوف تركز على غرس القيم الخاصة بعلاقات العملاء في ثقافتها التنظيمية.

- البيئة:

الطريقة التي تختارها المؤسسة في التعامل مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية من المنافسين والموردين والعاملين سوف تؤثر في الكيفية التي تنظم بها مواردها وأنشطتها وتشكل بها ثقافتها.

تؤثر الطريقة التي يفضلها أعضاء الإدارة العليا في ممارسة العمل وكذلك تفضيل العاملين للأساليب المستخدمة في التعامل معهم في تشكيل قيم العمل السائدة في المنظمة وكذلك ثقافتها المميزة ، فالإدارة يصعب عليها فرض ثقافة لا يؤمن بها العاملين والعكس صحيح (أمينة صديقي 2013 ص 9-10).

نظريات الثقافة التنظيمية:

ذكر وصفي أنه نتج عن دراسات العلماء عدد من النظريات والنماذج التي تفسر العلاقة بين الثقافة والجماعات والتنظيم وهي (العاجز 2011):

1/ نظرية القيم : ويرى أنصار هذه النظرية ندرة وجود مبدأ تكاملي واحد يسود الثقافة، وإنما الثقافة الواحدة يسودها عدد محدود من القيم ، والإتجاهات تشكل الواقع لدى الحاملين لتلك الثقافة، وأن كل ثقافة توجد بها مجموعة من القوى التي يؤكد أفراد الجماعة على أهميتها ، وتسيطر على تفاعل الأفراد وتحدد الكثير من أنماطهم الثقافية.

2/ نظرية روح الثقافة: تنطلق هذه من أن كل ثقافة تنظيمية تتميز بروح معينة تتمثل في مجموعة الخصائص والسمات المجردة التي يمكن إستخلاصها من تحليل المعطيات الثقافية وتسيطر تلك الروح على شخصيات القادة والعاملين في المنظمة وعليه يمكننا القول أن روح الثقافة تشير إلى مجموعة القيم التي ينظر إليها على أنها إطار مرجعي لمعظم أفراد جماعة التنظيم ، وتحدد أيضاً النمو الثقافي الممكن تحقيقه من خلال ثقافة المنظمة المستندة إلى ثقافة المجتمع ، وهذا يجعل روح الثقافة لأية منظمة إدارية تتمثل في جانبي التطور والإستمرار .

3/ نظرية التفاعل مع الحياة: تعتمد هذه النظرية على الطريقة التي يتعامل بها أفراد التنظيم مع من حولهم ، والتي يعرف بواسطتها كل فرد في وحدته القيادية والتي يؤدي القائد دوره في التنظيم دون التصادم مع غيره ، ويتمثل جوهر هذه النظرية في أن أسلوب النظر إلى الحياة يختلف عن روح الجماعة ، وعن أسلوب التفكير ، وعن الطابع القومي ، وإنما يمثل الصورة التي كونها أعضاء التنظيم

عن الأشياء والأشخاص الذين يؤدون أدواراً مهمه في حياتهم الوظيفية ، وتعكس هذه الصورة قيم الجماعة ، معتقداتها وتوقعاتها ودرجة تماسكها وأسلوب تعاملها مع القادة والزلاء داخل المنظمة.

4/ نظرية سجية الثقافة: تتمحور أفكار هذه النظرية حول الخبرة المكتسبة التي يعطيها أفراد التنظيم قيمة معينة مشتركة ، وتعتبر هذه الخبرة عن الصيغة العاطفية للسلوك الذي يدور نمطة حول الحالة الإجتماعية ، أو يعبر عن مجموعة المشاعر والعواطف نحو العالم التي تؤثر في معظم سلوكيات أفراد المنظمة. وهذه الخبرة تنمو من خلال التدريب والممارسة الذي يؤدي إلى تراكم مكوناتها لدى الفرد وينتج عن هذا التراكم شكل المهارة والمعرفة التي تحدد سلوك الفرد وتؤثر فيه ، وتنتج عناصر الثقافة في هذه الخبرات إلى نوع من الانسجام والتوافق مع القيم والاتجاهات العامة من شخصيات الأفراد. ويرى الصيرة بأن نظريات الثقافة التنظيمية هي:

1/ نظرية المؤسس أو الرمز: ومفادها أن المؤسس الأول هو الذي يضع رسالة المنظمة وأهدافها وإستراتيجياتها من خلال الرؤيه التي يؤمن بها (قيمه، فلسفته، معتقداته وكيف ستكون المنظمة فيما بعد) وبالتالي يوجد نوع من الرمزية بينه وبين الأعضاء ، بمعنى أن يصبحوا الرموز الحقيقيون للثقافة التنظيمية السائدة.

2/ نظرية المستويات: إن أصل الثقافة تم نقلها عبر الأجيال والمجتمعات لذا يعتبر المجتمع المستوى الأول من خلال الدين والمعتقدات والأعراف واللغة والطقوس وأنماط الحياة وغيرها.

ثم أنتقلت إلى المستوى الثاني وهو مستوى الجماعة عبر مشاركة أفراد الجماعه في مضمون مفردات هذه الثقافه ، والتي تتكون من خلالها ثقافات فرعيه ، والمستوى الثالث ينحصر ضمن الفرد ذاته ، وتم ملاحظة ذلك من خلال ما يحمله الفرد القائد المؤسس وما يتركه من آثار إيجابيه داخل أفراد المنظمة.

3/ نظرية المسارات: تركز على مفهوم الجماعه المتغيرة في أهدافها وأفتراضاتها، بحيث تتخذ مساراً مرحلياً يسهل عليها إستمراريتها وديمومتها وهي:

أ. مسار السلطة الإستقلالية: أي من سيقود الجماعه ، وكلما كان القائد متمسماً بخصائص الشخصية المتكاملة أدى ذلك إلى تشكيل ثقافة خاصه بالمنظمة.

ب. مسار التآلف وتبادل الأدوار: ويأتي من خلال الإلتزام للجماعة ويعتمد على مدى الإلتزام.

ت. مسار الإبتكار: ويتعلق بالتكيف مع الطرق الإبداعيه من خلال الإنجازات والتصدي للمشكلات التي تواجهها الجماعه.

ث. مسار البقاء والنمو: توضح مدى المرونه والتكيف مع ظروف المنظمة المتغيرة، والذي يعتمد على إحداث تغير ثقافي يتم غالباً عن طريق القيادة.

4/ نظرية المجالات: وتتنظر للثقافة التنظيمية على أنها نتيجة تفاعل عوامل داخلية وخارجية ، تتمثل بالبُعد التطوري، لأن لكل منظمة عند نشأتها ثقافة وليده تمر بمجالات تتمثل بالتحدي والإبتكار والإستجابة والإستقرار ، ويتمثل البُعد الداخلي بإتجاهات المنظمة نحو الإنجاز والشعور بتطوير المهنيه، أما البُعد الخارجي فهو مدى التكيف والتفاعل مع البيئة الخارجي أي أن تتسم بالمرونه والإبداع والمخاطره.

5/ نظرية التفاعل التنظيمي: وتقول بأن ثقافة المنظمة تنشأ نتيجة لتفاعل الوظائف الإداريه (التخطيط، التنظيم، القيادة، والرقابه) مع المكونات التنظيمية (القواعد، الإجراءات، القوانين، الهيكل التنظيمي ، التقنيه المستخدمه، العمليات) حيث تنتقل سمات وعناصر الثقافه المتكونه من خلال الإدارة العليا إلى طبيعة الأداء ، ونوع الهيكل التنظيمي والعمليات.

الثقافة التنظيمية وعلاقتها بإدارة الجودة الشاملة:

من خلال إستعراض مفهوم الثقافة التنظيمية ومكوناتها، ومفهوم إدارة الجودة الشاملة يسهل علينا ربط كلا المفهومين نظراً للعلاقة الوثيقة بينهما ، فالثقافة التنظيمية بما تحويه من قيم ومعتقدات وإتجاهات يمكن أن تكون الأرض الخصبة التي تدعم نمو وإستمرار نجاح نموذج إدارة الجودة الشاملة خاصة في

القطاع العام ، وقد تشكل هذه الثقافة أحد أهم العوائق التي تعترض سبل نجاح هذا النموذج وذلك حين تتعارض قيمها ومعتقداتها مع الأسس والركائز التي يقوم عليها نموذج إدارة الجودة الشاملة .

إن الثقافة التنظيمية هي معيار الحكم لمدى قبول بيئة التنظيم لإدخال فكرة أو نموذج جديد ، كما أنها تعكس قدرة المنظمة على التكيف مع أساليب وممارسات الجودة الشاملة.

إن كثير من المنظمات تتجح في الإلتزام بالجودة الشاملة وتحصل على مشاركة موظفيها في كل أوجه التخطيط والتطبيق وتقوم بتدريب موظفيها على المهارات المطلوبة ولكن جهودها تفشل في النهاية لأنها لم تبذل أي جهد لتغيير ثقافتها التنظيمية ، وهذا يقودنا الى الإدعاء بضرورة إنتقال تلك المنظمات من الثقافة التنظيمية الى ثقافة الجودة.

ويعد خلق البيئة الثقافية السليمة من أهم مراحل تطبيق إدارة الجودة الشاملة (سونيا البكري ص381) ويشير كوش إلى أنه عند تطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة بالمنظمة، ينبغي الوقوف على نوع الثقافة السائدة بالمنظمة ومتابعة تقدمها تجاه ثقافة الجودة الشاملة ومن أهم مؤشرات

هذه الثقافة ما يلي: (هيوكوش 2002 ص57)

1. روح الفريق.
2. دفاء العلاقات وروح الصداقة والزمالة.
3. مشاركة العاملين في إتخاذ القرارات.
4. الأحداث والمناسبات: هل يجتمع العاملون في لقاءات تعارف وإجتماعات.
5. الإلتناء: هل يشعر العاملون وكأنهم في ديارهم.
6. التحفيز.
7. القيم المشتركة: هل كانت واضحة ومعروفة.

كما يؤكد عبد الرحمن هيجان (1994 ص433) على أن إعادة تشكيل ثقافة المنظمة التي سيطبق فيها منهج إدارة الجودة الشاملة يعد مطلباً أساسياً لنجاح التطبيق ، وذلك لأن البناء الهيكلي للمنظمة وتطور نظام الحوافز ومعايير الأداء سوف يساعد على إيجاد البيئة الملائمة لنجاح تطبيق منهج الجودة الشاملة

تغيير الثقافة للتوافق مع إدارة الجودة الشاملة :

فوائد تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة كالتحسين المستمر للعمليات وإشراك العاملين في عملية التحسين والعمل الجماعي والإهتمام بإحتياجات العميل الداخلي والخارجي. بعض هذه المبادئ قد لا تتوافق تماماً مع ثقافة المؤسسة فعلى سبيل المثال قد يكون الإتجاه السائد في إتخاذ القرارات هو المركزية وعدم إشراك العاملين في ذلك.

التطبيق الفعال لإدارة الجودة الشاملة ينبغي أن يسبقه تقييم لثقافة المؤسسة لتحديد مواطن ودرجة الإختلاف والفجوة بينها وبين ثقافة الجودة الشاملة ، وإذا ما كانت الفجوة والإختلافات كبيرة جداً فلا بد من وضع برنامج تدريبي/ تعليمي لتغليص هذه الفجوة بدءاً بالمستويات العليا من الهرم الإداري عن طريق مزيج من الدورات والمحاضرات والإطلاع على تجارب الآخرين والهدف هنا هو تقليل حدة الإصطدام وليس تحقيق التوافق التام لأن ذلك يتطلب وقتاً طويلاً.

الخطوة التالية والأهم في إنجاح التطبيق هي تحديد الأسلوب المناسب لتطبيق الجودة الشاملة في المنظمة على ضوء نتائج تقييم الثقافة وذلك بالإستفادة من أوجه التوافق والتعامل بحذر وبالتدرج مع أوجه الإختلاف.

ويوجد حد أدنى في ثقافة المنظمة يمكن دونه البدء بتطبيق فعال لإدارة الجودة الشاملة وبعد الوصول لهذا الحد (عن طريق البرامج التدريبية) يمكن لإدارة الجودة الشاملة البدء بتحقيق التغيير الثقافي التدريجي لجعل ثقافة الجودة الشاملة هي الثقافة السائدة في المنظمة.(محمد بشير 2014 ص 60-

الثقافة المشتركة والجودة الشاملة

تمثل الثقافة المشتركة مجموعة من القيم والمعتقدات والأنماط السلوكية التي تشكل جوهر هوية المنظمة . وتعتبر كل مؤسسة حالة فريدة بحيث لا يمكن إعتبار مؤسستين أنهما متشابهتين حتى لو كانتا تمارس نفس النشاط سواء كانت هذه المؤسسة عامة أو خاصة ، صناعية أو خدمية تعمل على أساس الربح أم لا.

وتمثل كل شركة ثقافة مشتركة والتي تعتبر حالة فريدة ومنفصلة ومختلفة عن الآخرين، وما يجب عملة هو بناء ثقافة مؤسسية تكون فيها الجودة بشكل عام هي القيمة الموجهة لنشاطات الأفراد. ويتحقق هذا عندما تتخذ الإدارة الخطوات الضرورية لتحسين أداء المديرين الإداريين والموظفين داخل المنظمة، ويعتبر كل من التدريس والتدريب ضرورياً في هذه العملية حيث أن المناخ المستمر للتعلم يساعد الناس على فهم أهمية تطبيق مفاهيم الجودة الشاملة وتفسير هذا التطبيق.

وإن كان الإعلان عن ثقافة جودة شاملة جديدة لا يستغرق وقتاً طويلاً إلا أننا نحتاج لسنوات لنجعل مئات وآلاف الموظفين يتصرفون بطريقة مختلفة. وإن لم تكن الإدارة مستعدة لإظهار الصبر وبذل الجهد في التخطيط وقيادة عملية التغيير والإستمرار في أسلوبها تجاه الجودة الشاملة فلن تتحقق نتائج هامة على المدى البعيد، وبالتالي فإن التغيير سينتهي كما أنتهت التجارب السابقة. (www.alahsaa.net)

ثقافة إدارة الجودة الشاملة

لكل مؤسسة ثقافتها الخاصة بها والتي تتكون من مجموعة من القيم والتقاليد المتعارف عليها بين الموظفين في حياتهم اليومية داخل المؤسسة والطريقة التي يتصرفون بها عند أدائهم لوظائفهم اليومية ويمكن تعريف ثقافة الجودة على أنها كل القيم والأعراف والإجراءات والتوقعات التي تعزز الجودة في المؤسسة وتدفع إلى تحسينها بإستمرار وكثير من المؤسسات تتجح في الإلتزام بالجودة الشاملة

وتحصل على مشاركة موظفيها ولكن جهودها تفشل في النهاية وذلك لأنها لم تبذل أي جهود لتغيير ثقافتها التنظيمية وعند تأسيس ثقافة الجودة في المؤسسة لابد من تطبيق الإستراتيجية التالية:

1. التعرف على التغييرات المطلوبة : لابد من تقييم شامل للثقافة الموجودة في المؤسسة لمعرفة ماهية التغييرات المطلوب إحداثها وعمل قائمة بها.

2. تطوير خطة لتنفيذ التغييرات المطلوبة : بحيث تكشف هذه الخطة على كثير من التفاصيل مثل الأفراد المتأثرين بعملية التغيير والمشاركين والمعارضين لها والعوائق المحتملة وكيفية عمل التغيير المطلوب وغيرها.

3. لابد من إقناع الأفراد في المؤسسة بالتغيير الذي سيتم إحداثه والتعرف على الأفراد الذين بإمكانهم تسهيل عملية التغيير أو إعاقتها ومن ثم جمعهم معاً وإطلاعهم على الخطة معرفة آرائهم وأهتماماتهم في عملية التغيير ومن ثم التعامل معها جيداً.

4. لابد من تقديم التشجيع المعنوي والمادي المطلوب للأفراد الذين سينتأثرون بعملية التغيير في المؤسسة (عاطف عبد الماجد 2011 ص 25-26).

إنشاء ثقافة الجودة الشاملة:

تعرف الثقافة بأنها كيفية التعامل مع الأشياء وبما أن لكل منشأة ثقافة خاصة بها سواء كانت واضحة أو غير واضحة وبدون الفهم الصحيح لهذه الثقافة داخل المؤسسة ربما يؤدي ذلك إلى فشل برامج إدارة الجودة الشاملة ولهذا لابد من فهم ماهية ثقافة المؤسسة وكيفية التعامل معها.

والثقافة التي تدفع وتدعم الجودة ليست إبتكاراً فورياً وجاهزاً ومناسباً لكل شي ولكنها يجب أن تنمو وتتضح ويساندها الجميع بالرعاية فلكل مؤسسة ثقافة سواء كانت مدروسة بعناية أم تطورت من تلقاء نفسها.

مقومات نجاح ثقافة الجودة:

1. يجب السماح بأعلى قدر من الحرية في ترتيبات العمل.

2. التأكد من أن التغذية المرتدة كافية في الجودة وأنة يتم تسلمها وتفهمها لدى كل العاملين.
3. ضرورة إعلام المشرفين ومناقشتهم عن أسباب حدوث الأخطاء ولا تفترض أبداً معرفتهم بها (محمد بشير 2014 ص 92-93).

وأهم سمات الثقافة التنظيمية الداعمة للجودة الشاملة تتمثل في ما يلي :-

1. يجب توافرها وانسجامها وتطبيقها وتمثالها مع أساسيات ومبادئ إدارة الجودة الشاملة.
2. يجب أن تكون هذه القيم التنظيمية الجديدة المستحدثة وليدة التغيير الثقافي واضحة ومعروفة ، مع مشاركة جميع العاملين بالمنظمة في وضعها والإلتزام بها كمنهج للعمل.
3. ثقافة تنمي روح الولاء والإلتزام في نفوس العاملين.
4. ثقافة تبني قيمها على تنمية قيم التعاون والعمل الجماعي وروح الفريق .
5. ثقافة تدعو وتدعم الحرية والديمقراطية وحرية الإبتكار والتحديث في إكتشاف طرق أكثر فعالية لإنجاز العمل والمهام حتى يتحقق الإبداع في العمل والذي يمثل أعلى درجات التطوير والتحسين والتميز .
6. ثقافة تسود فيها العدالة التنظيمية بين كافة الأفراد بالمنظمة.
7. ثقافة عالية المحتوى والمضمون تحمل أسمى قيم التحفيز والإعتراف بفضل الجهود التي تعزز وتساعد على نجاح أعمال المنظمة.
8. ثقافة تنظيمية تدعم التوجه نحو العملاء وتجعل العملاء محور إهتمامها.
9. ثقافة تجعل وتنتظر للعاملين بها بأنهم يمثلون أهم موجوداتها وأصولها التي يجب أن تحافظ عليها بالتنمية والتدريب والتطوير والتعليم المستمر.
10. ثقافة تنظيمية تحافظ على نسيج العلاقات الإجتماعية وذلك بزرع قيم التعاون والتألف بين العاملين في المنظمة والإدارة وبين العاملين بعضهم ببعض.

11. ثقافة تنظيمية تستطيع المنظمة من خلالها نسج شبكة متداخلة ومترابطة ببعضها البعض من خطوط الإتصالات بين كافة الأفراد العاملين في المنظمة وبمختلف مستوياتهم التنظيمية حتى تستطيع من خلالها إيصال المعاني والمعلومات والمقترحات والأفكار البناءة بكل سهولة ويسر والممارسات التنظيمية الجيدة ونقل التجارب وإيصالها إلى العاملين بالمنظمة (عبد المنعم مضوي 2006 ص 79-80).

آليات خلق الثقافة والمحافظة عليها:

يمكن تشبيه عملية خلق الثقافة التنظيمية بالتنشئة الإجتماعية للطفل ، فهي قيم يتم تعليمها وتلقينها للأفراد منذ البدايات ويتعلمها الأطفال في البيت من خلال الممارسات اليومية للوالدين، وكلما كانت القيم مغروسة مبكراً كلما كانت أمتن وأقوى.

وكذلك الأمر في المنظمات ، فإن المؤسسين يلعبون دوراً مهماً في خلق العادات والتقاليد وطرق العمل خاصة في فترات التشكيل الأولى للمنظمة حيث تلعب الرؤية والفلسفة التي يؤمنون بها دوراً كبيراً في تنمية القيم الثقافية بإعتبارهم المؤسسين، كما أن الحجم المتواضع والصغير للتنظيمات في المراحل الأولى لنشوءها يسهل عملية التأثير ووضع البصمات وفرض الرؤية وغرس القيم في الجماعة ، إذ أن الثقافة تنشأ بفعل التفاعلات والممارسات والخبرات التي يمر بها العاملون، والتي يرون أنها سلوكيات يتم مكافأتها فتعزز بإعتبارها طريقة لاكتساب مزيد من المزايا والمنافع.

ويمكن القول بأن الآليات الرئيسية لتشكيل ثقافة المنظمة هي:

1. إختيار الموظفين

تعتبر عملية إختيار الموظفين خطوة رئيسة في تشكيل الثقافة التنظيمية. ذلك أنه ومن خلال عملية الإختيار يتم التعرف على الأفراد الذين ترى المنظمات أن لديهم مجموعة من الصفات والأنماط

السلوكية والخلفيات الثقافية والإستعدادات والتوجهات المناسبة لها. فعملية التعيين تعني في نهاية الأمر إختيار الأشخاص الذين يتفوقون مع قيم المنظمة.

2. ممارسات الإدارة العليا:

رغم أهمية القيم المعلنة، إلا أن الممارسات تبقى الإختيار الحقيقي لطبيعة الثقافة التنظيمية السائدة، إذ يتضح ومن خلال الممارسات أنواع السلوك التي يتم مكافئتها والسلوكيات التي يتم إستنكارها ومعاقبتهها وبشكل ذلك مؤشراً واضحاً للعاملين.

3. التنشئة والتطبيع:

يلزم لتثبيت الثقافة التنظيمية المطلوبة لدى العاملين أن تهتم المؤسسات وبعد إختيارها للمرشحين المناسبين للتعين بعملية التدريب. فالتدريب هو نوع من التطبيع الإجتماعي يتعلم من خلاله الموظفين الكثير عن المنظمة ، أهدافها، قيمها وما يميزها عن المنظمات الأخرى.

4. القصص والطقوس والرموز والمفردات:

تتعزز الثقافة التنظيمية وتتكامل الآليات الرسمية الثلاثة السابقة بمجموعة من الآليات غير الرسمية ، وتمثل في الطقوس والقصص التي يتم تداولها في التنظيم بقصد إلغاء الضوء على القيم التي يحرص التنظيم على تعزيزها.

كما يوجد ثلاثة عوامل رئيسية تلعب دوراً كبيراً في المحافظة والإبقاء على ثقافة المنظمة.(منال بركات 2007 ص 56-58):

1. الإدارة العليا:

إن ردود فعل الإدارة العليا تعتبرعاملاً مؤثراً على ثقافة المنظمة من خلال القرارات التي تتخذها ، فإلى أي مدى تلتزم الإدارة العليا بالسلوك المنتظم من خلال إستخدام لغة واحدة ومطلحات وعبارات وطقوس مشتركة ، كذلك المعايير السلوكية والتي تتضمن التوجهات حول العمل ولفلسة الإدارة العليا في كيفية

معاملة لعاملين وسياسة الإدارة تجاه الجودة والغياب ، كذلك سياستها حول تنفيذ القواعد والأنظمة والتعليمات.

فإذا ما حافظت الإدارة العليا على سياستها وفلسفتها في جميع النواحي التي تخص المنظمة ككل فإن هذا سيؤثر على ثقافة المنظمة.

2. إختيار العاملين:

تلعب عملية جذب العاملين وتعيينهم دوراً كبيراً في المحافظة على ثقافة المنظمة، والهدف من عملية الإختيار هو تحديد وإستخدام الأفراد الذي ن لديهم المعرفة والخبرات والقدرات لتأدية مهام العمل في المنظمة بنجاح.

وفي عملية الإختيار يجب أن يكون هناك مواعمة بين المهارات والقدرات المعرفة المتوفرة لدى الفرد مع فلسفة المنظمة وأفرادها.

بمعنى آخر ألا يكون هناك تناقض بين الأفراد في المنظمة من أجل المحافظة على ثقافة المنظمة لأنه قد يتأثر الأداء والفاعلية في المنظمة بسبب تأثير الأفراد الجدد والذين يحملون ثقافة لا تتناسب مع مع ثقافة أفراد المنظمة الحاليين.

3. المخالطة الإجتماعية: عند إختيار عناصر جديدة في المنظمة فإن هذه العناصر لا تعرف ثقافة

المنظمة بالتالي يقع على عاتق الإدارة أن تعرف الموظفين الجدد على الأفراد العاملين وعلى ثقافة

المنظمة وهذا أمر ضروري حتى لا يتغير أداء المنظمات

المبحث الثالث

الأداء بالمستشفيات

مفهوم الأداء:

يعتبر الأداء النتيجة أو الحصيلة التي تسعى المؤسسات والشركات والمرافق الحكومية وغيرها من المنشآت الأخرى إلى تحقيقها والوصول إليها، ودرجة الأداء تختلف من منظمة لأخرى باختلاف نوع القيادة الإدارية والمكونات الآلية والبشرية والمقومات الأخرى ذات الصلة بكل من تلك المؤسسات. يختلف المفكرون والكتاب حول مفهوم الأداء وفقاً لدكتور توفيق محمد عبد المحسن(عبد المحسن،1997م، ص 2-3) يقصد بمفهوم الأداء المخرجات أو الأهداف التي يسعى النظام إلى تحقيقها" فيما يلاحظ أن هذا المفهوم يربط الأنشطة بالأهداف التي تسعى تلك الأنشطة إلى تحقيقها داخل المنظمة المعنية.

أما الكاتب ديفيد هاميتون فقد تحدث عن مفهوم الأداء وذكر بأن التصنيفات الرئيسية المستخدمة في قياس الأداء هي(تيسير حسن، 2013م، 55)

▪ معرفة أخطاء الأداء.

▪ الوقوف على فترات الانتظار.

▪ عدم إيقاف الاتصال.

▪ تبسيط الإجراءات المكتبية.

وأضاف أن هذه المكونات الأربعة لأداء عمل المكتب ذات اعتبار لمعظم العملاء وأوضح أن

هنالك خمس مستويات لأخطاء الأداء وهي:

▪ المعلومات الخاطئة.

▪ المعلومات الناقصة.

▪ حوافز لم تنفذ.

- ترتيبات غير مكتملة.
- عميل عومل معاملة غير لائقة.

مفهوم تقييم الأداء:

يساهم تقييم الأداء في تحديد وتقييم عوامل النجاح الأساسية والتي تعتبر ضرورية في تلبية احتياجات وأهداف المنظمة لتأكيد النجاح المستقبلي كما يساهم في وضع خارطة طريق واضحة للأداء تمكن المنظمة من التعرف علي موقفها من درجة تحقيق الأهداف المنشودة علي المدى القصير أو الطويل وتبني الإجراءات اللازمة والمناسبة لتحقيق الأهداف المخطط لها. (علوان، مرجع سابق، ص358)

مفهوم تقييم الأداء هو إيجاد مقياس يمكن من خلاله معرفة مدي تحقيق المنظمة للأهداف المخطط لها ومقارنتها بالأهداف المحققة ومعرفة وتحديد مواطن الانحرافات عن ما تم التخطيط له مسبقاً وتحديد أسباب تلك الانحرافات وأساليب معالجتها.

أي أن مفهوم تقييم الأداء لابد من أن يعكس كلاً من الأهداف والوسائل اللازمة لتحقيقها من خلال فترة زمنية محددة(عبد المحسن، مرجع سابق، ص 13)

ويمثل أداء المنظمة النتيجة النهائية للنشاط أو المخرجات التي تسعى المنظمة إلي تحقيقها خلال هذه الفترة الزمنية المحددة.

أهمية تقييم الأداء:

تعتبر عملية تقييم الأداء ضرورية لأنها تعرف المنظمة علي حقيقة نشاطها الحالي ومقارنته مع أدائها في الفترة الماضية وكذلك مقارنة أداء المنظمة مع الأداء المتميز للمنظمات الأخرى العاملة في نفس المجال. إضافة إلي مقارنة الأداء المتحقق مع الأهداف المخطط لها التي تضمنتها إستراتيجية المنظمة بما يساهم في تطوير خططها الاستراتيجية.

وتبرز أهمية تقييم الأداء بالنسبة للمنظمة فيما يلي: (مؤيد السالم واخرون 2006م، ص103)

1- معرفة نقاط القوة والضعف لقياس مدى التقدم والتأخر في تحقيق الأهداف المنشودة.

2- قياس مدى إمكانية المنظمة للاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة.

3- ترشيد أداء العاملين بأفضل الطرق.

4- التحقق من مطابقة الأداء وفقاً لمعايير الجودة المطلوبة.

5- التأكد من أداء عمل أقسام وفروع المنظمة بالصورة المخطط لها.

أهداف تقييم الأداء:

تقسم هذه الأهداف إلى أهداف علي مستوى المنظمة، المديرين والمرؤوسين:

1. علي مستوى المنظمة:

- النهوض بمستوي العاملين من خلال استثمار قدراتهم الكامنة وتوظيف طموحاتهم بأساليب تؤهلهم للتقدم، وكذلك تطوير من يحتاج منهم إلي تدريب أكثر.
- وضع معدلات موضوعية لأداء العمل من خلال دراسة تحليلية للعمل ومستلزماته.

1) علي مستوى المديرين:

- الارتفاع بمستوي العلاقات مع الموظفين من خلال تهيئة الفرصة الكاملة لمناقشة مشاكل العمل مع أي منهم.

- تنمية قدرات المدير في مجال الإشراف والتوجيه واتخاذ القرارات الواقعية فيما يتعلق بالعاملين.

2. علي مستوى العاملين:

- تعزيز حالة الشعور بالمسئولية.
- تساهم عملية تقييم الأداء في اقتراح مجموعة من الوسائل والطرق المناسبة لتطوير سلوك الموظفين

وتطوير بينتهم الوظيفية بأساليب علمية وبصورة مستمرة. (المرجع السابق، ص105)

كما تحقق عملية تقييم الأداء بالنسبة للمنظمات عدة أهداف من أهمها:

1- رسم وصياغة الخطط المستقبلية للمنظمة.

2- متابعة سير الأداء وترشيد قرارات الإدارة فيما يتعلق بمختلف مجالات المنظمة.

3- تحديد نقاط القوة والضعف وبالتالي معرفة فرص التحسين والضغوط التي تحيط بالمنظمة في بيئتها الخارجية.

4- معرفة مدى درجة تحقيق استغلال الموارد المتاحة مقارنة بالأهداف المطلوب تحقيقها. (أروى

نور، مرجع سابق، ص 300)

خطوات تقييم الأداء:

هنالك عدة خطوات يراعي إتباعها عند تقييم أداء العاملين، وتتمثل فيما يلي: (زكى هاشم، 1996، ص 300).

1. وضع معايير قياس الأداء:

فيها يتم تحديد معايير الإنجاز ويتم تحديد هذه المعايير بناء على طبيعة العمل التي تحلل وتوضح من خلال توصيف العمل ويشترط في هذه المعايير أن تكون واضحة وموضوعية بشكل يسهل فهمها وقياسها. كما ينبغ ذلك إبلاغ هذه المعايير والتوقعات إلي المرؤوسين لكي يعرف المرؤوس ما هو متوقع منه إنجازة في عمله، ويجب علي الرئيس التأكد من أن المرؤوس استلم التعليمات المتعلقة بالإنجاز وفهمها بشكل صحيح. (كامل برير، 1997م، ص 126)

الهدف من تقييم الأداء هو قياس مدى التزام الموظف بمتطلبات العمل، وهذا يعني أن هذه المتطلبات يجب أن تحدد مسبقاً في شكل معايير كمية أو نوعية أو زمنية، وقياس سلوك الموظف وأدائه في العمل في ضوء هذه المعايير بعيداً عن التحيز الشخصي أو الانفعالي للرئيس. (مؤيد السالم واخرون مصدر سابق، ص204).

هناك نوعان من معايير تقييم الأداء وهما: معايير العناصر ومعايير الأداء:

أولاً: معايير العناصر

تشمل العناصر كل من الصفات والمميزات التي يجب ان تتوفر في الفرد مثل: الإخلاص، التعاون في العمل، الأمانة، والمواظبة علي العمل، ...الخ، حيث يمكن في ضوء هذه العناصر في سلوك الفرد أن يتم الحكم علي مستوي كفاءته، والعناصر نوعان:

- عناصر ملموسة: يمكن قياسها بسهولة لدي الفرد مثل المواظبة علي العمل والدقة وغيرها.
 - عناصر غير ملموسة: وهي التي يجد المقوم صعوبة في قياسها مثل: الصفات الشخصية لدي الفرد، والأمانة، الذكاء وغيرها وهذه تتطلب ملاحظة مستمرة لكي يتمكن المقوم من ملاحظتها.
- ثانياً: معايير الأداء:**

هي تمثل المعيار الذي يتم مقارنة الأداء الفعلي للموظف، وذلك لتحديد مدي كفاءته، وهناك ثلاثة أنواع من معدلات الأداء يمكن إيضاحها كما يلي:

- المعايير الكمية: يتم بموجبها تحديد كمية معينة من وحدات الإنتاج تنتج خلال فترة زمنية محددة.
- المعايير النوعية: وتركز علي مستوي معين من الجودة يجب علي الموظف أن يحققه مثل الإتقان.
- المعايير الكمية النوعية: وهي عبارة عن معايير المزيح من المعدلين السابقين والتي يتم بموجبها تحقيق كمية محددة من الإنتاج خلال فترة زمنية محددة وبمستوي جودة معين. (الصباح، 1997، ص 87).

2. تحديد طريقة قياس الأداء:

هناك طرق متعددة لقياس أداء الأفراد في المنظمات، حيث يقسمها البعض إلي طرق تقليدية وأخري حديثة كما هو موضح في الجدول أدناه: (شاويش، مصدر سابق، ص 89)

جدول رقم (4-1_3)

مقارنة بين الإدارة الحديثة والتقليدية

الطرق التقليدية	الطرق الحديثة
▪ طريقة التدرج البياني	▪ طريقة البحث الميداني
▪ طريقة التوزيع الإجباري	▪ طريقة الإدارة بالأهداف
▪ طريقة المقارنة الثنائية بين العاملين	▪ طريقة التقييم علي أساس النتائج (المقارنة بين الماضي والحاضر)
▪ طريقة التقييم بحرية التعبير	▪ طريقة الوقائع ذات الأهمية القصوى
▪ طريقة القوائم	▪ طريقة التقدير الجماعي.

المصدر: مصطفى نجيب شويش (2000م) إدارة الموارد البشرية ، إدارة الأفراد، عمان الأردن، دار الشروق للنشر

والتوزيع، ط2،، ص 89.

وسائل تقييم الأداء:

هناك وسائل عديدة لتقييم الأداء أهمها الوسائل التالية

مقارنة الأداء الفعلي للعاملين بالمعايير أو المعدلات الموضوعية للأداء والتي تحدد وحدات العمل

اللازم إنجازها بمستوي معين من الجودة في وحدة زمنية معينة.

1- إجراء اختبارات للعاملين بصفة دورية للحكم علي مدي كفاءتهم في النهوض بأعباء وظائفهم

الحالية أو مدي صلاحيتهم للترقية أو النقل إلي وظائف أخرى، ومن أمثلة هذه الاختبارات اختبارات

المعرفة والمعلومات لتحديد مستوي معرفة الفرد لأساسيات العمل وأساليبه والخبرات التي أكتسبها من

واقع أداء العمل، واختبارات الأداء لتحديد قدرة الفرد علي أداء عمل معين، وتصلح هذه الاختبارات

للأعمال الروتينية بشكل عام.

2- استخدام أسلوب تقييم المجموعة أو الأقران لأداء الفرد، بمعنى أن يتم تقييم أداء الموظف بمعرفة زملائه أو أقرانه أعضاء المجموعة، ويتميز هذا الأسلوب بمعرفة مجموعة العمل ودرابتهم بالمعايير والأسس المهنية التي تحكم الأداء الجيد للعمل، إلا أن مشكلة هذا الأسلوب تكمن في عدم الضمان التام لموضوعية وحياد زملاء أو أقران العمل.

3- استخدام أسلوب المقارنة الزوجية بين العاملين حسب مستوي أدائهم، وفي هذا الأسلوب يقوم الرئيس بمقارنة كل موظف بأداء كافة الموظفين بالوحدة التي يشرف عليها، أن أحد المزايا الهامة لهذا الأسلوب هو استيعاب القائم بالتقييم لموظفين اثنين فقط في ذاكرته في وقت واحد عند إجراء المقارنة بينهما، فضلاً انه يقلل إلي حد معقول من ظواهر الميل نحو التقدير المتوسط والتشدد والتساهل عند التقييم، ومن أهم المشاكل التي تواجه هذا الأسلوب استغراقه لوقت وجهد كبيرين بزيادة عدد العاملين الذين تجري بينهم المقارنة من حيث مستوي الأداء، إلي جانب أن المقارنة تتم علي أساس مستوي الأداء الكلي وليس علي أساس عناصر محددة للعمل والتي قد يكون لها أهميتها الخاصة.

4- أسلوب الإدارة بالأهداف: ويصلح هذا الأسلوب بصفة خاصة لتقييم أداء الرؤساء والمشرفين في المنظمة، ويقوم هذا الأسلوب علي إشراك الرئيس الإداري والمرؤوس (وهو أيضاً أحد الرؤساء أو المشرفين) في تحديد أهداف معينة يلزم تحقيقها خلال فترة التقييم، كما يتم تحديد مستويات الأداء التي تعكس تحقيق المرؤوس لأهداف معينة بشكل مرضي، ويشترط هنا أن تكون الأهداف المحددة قابلة للقياس، ويتميز هذا الأسلوب بتأسيسه علي الحوار المستقر بين الرئيس والمرؤوس، كما أنه يركز في تقييم الأداء علي نتائج قابلة للقياس، وليس نتائج عامة كالتعاون وغيره من العموميات غير الملموسة، ويتميز أيضاً بان الأهداف يتم تحديدها قبل أن يتم الأداء فعلاً، فهو أسلوب تطويري في تحديده مقدماً للاتجاه الذي يسير فيه العاملون وكذلك للمستويات المتوقعة من الأداء والإنجاز، علي أن مشكلة هذا الأسلوب تكمن في الوقت الطويل والجهد الكبير نسبياً في عملية تقييم الأداء من الرئيس والمرؤوس معاً.

5- إعداد التقارير الدورية عن أداء العاملين: وهي أكثر وسائل تقييم الأداء شيوعاً في مجال التطبيق العملي، وتكشف هذه التقارير عن مدى كفاءة العاملين في أدائهم لأعمالهم في ضوء معايير ومتطلبات هذا الأداء، إلى جانب الصفات الشخصية لشاغلي الوظائف مثل المبادرة والمواظبة والحماس والتعاون وغيرها، وتعد هذه التقارير علي نماذج خاصة وفي أوقات زمنية محددة. (زكي هاشم، مرجع سابق، ص ص 305-309)

مصادر تقييم الأداء مع توفير الجودة لنظام التقييم ذاته بحيث يتصف بالعدالة والموضوعية والقابلية للقياس في العمل الجماعي. (حمدي عبد العظيم، مرجع سابق، ص 146-148).

بمعني آخر يشمل تقييم الأداء تحديد مؤشرات معينة ثم جمع المعطيات اللازمة لقياس تلك المؤشرات ثم مقارنة مستوي الأداء الراهن بمستوي الأداء المرغوب.

وإذا تعلق الأمر بتقييم الأداء في المؤسسات الصحية فإن هذا المفهوم يرتبط إلى حد كبير بمدى قدرة هذه المؤسسات علي تحقيق أهداف الرعاية الصحية التي تسعى إلى بلوغها من حيث إعداد البرامج الصحية، والتخطيط الصحي ومستوي تنوع الخدمات الصحية المقدمة وعكس إستراتيجيتها وأهدافها في النتائج المحققة من سير عملها.

إذاً فتقييم الأداء في المؤسسات الصحية ينصب نحو تحسين البرامج والخدمات الصحية المقدمة في حدود ما هو متاح من موارد، ويعتمد علي نظام المعلومات ويرتبط به ارتباطاً وثيقاً. (علوان، مرجع سابق، ص.358).

أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية:

ترجع أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية إلى الاعتبارات الآتية: (جاد الرب سيد، مرجع سابق ص307)

- أهمية وحيوية الأدوار المتعددة التي تقوم بها المستشفيات في العصر الحديث.

■ الدور الاجتماعي الذي تقوم به المستشفى في العلاج والوقاية وتنظيم الأسرة والسكان وخاصة في الدول النامية.

■ إن صعوبة وضع مقاييس كمية لتقييم أداء بعض الأنشطة الطبية اتاح الفرصة لإجراء مزيد من الدراسات والأبحاث العلمية في مجال تقييم أداء هذه المنظمات.

■ تطور مفهوم إدارة وتنظيم الخدمات الطبية من التركيز علي الخدمات الصحية إلي التركيز علي المرضى الحاليين والمرقبين ووضع نظام متكامل لتقديم هذه الخدمات بما يحقق إرضاء حاجات المرضى.

■ الاهتمام بتفاعل المنظمات الصحية علي البيئة المحيطة بها، وتحديد المشاكل الصحية التي تعاني منها البيئة، مثل الأمراض وتلوث الجو وانخفاض مستوي الصحة العامة للسكان.

■ انعكاس نتائج تقييم الأداء علي تحسين الأداء الإداري والطبي في المنظمات الصحية وجعل المنظمة الصحية نظاماً ديناميكياً يتفاعل مع المؤثرات الخارجية والداخلية.

■ تتميز الموارد الصحية وخاصة في الدول النامية بندرتها وعدم كفايتها لمتطلبات واحتياجات الأفراد، وهذا يؤدي إلي الاهتمام بفعالية وكفاءة إدارة هذه الموارد علي أحسن وجه ممكن بما يحقق أكبر فوائد ممكنة، مثل الوقاية والنهوض بالصحة العامة، وتأثير ذلك علي التنمية الاقتصادية والاجتماعية في الدول النامية.

إضافة إلي ما سبق هناك أيضاً النقاط التالية:

استخدام نتائج التقييم في إعادة تقويم برامج إدارة الموارد البشرية وخاصة فيما يتعلق ببرامج الاختيار والتعيين والترقية والتكوين.

■ يعمل نظام تقييم الأداء علي إحداث التوازن الداخلي والخارجي للمؤسسة.

الاعتماد في المستشفيات:

يتميز نظام الاعتماد في مجالات الرعاية الصحية بخصوصية كبيرة، وأهم سمات هذه الخصوصية انه يتعامل مع البشر سواء كان مقدمي خدمه أو مستفيدين منها، الأمر الذي يجعل تطبيق نظم الجودة مرتبطا ارتباطا وثيقا بالأداء البشري وبمدى تقبل المستفيد من هذه الخدمة لمستوي الجودة(عدمان، مرجع سابق،ص.99)، من هنا بدأت العديد من المنظمات الدولية في إرساء قواعد خاصة بنظم اعتماد مؤسسات الرعاية الصحية تركز في المقام الأول على المريض أو المستفيد من الخدمة أضافه إلى الجوانب الفنية والإدارية والتكنولوجية في نظم تقديم خدمات الرعاية الصحية.

تعريف الاعتماد:

هنالك العديد من التعاريف التي عرف بها الاعتماد:

▪ الاعتماد إجراء رسمي، يقوم به مجلس معترف به، يكون هذا المجلس في الغالب منظومة مستقلة ويقوم بالتقييم والاعتراف بالمنشأة الصحية، التي تقوم بتطبيق كافه المعايير التي وضعها ونشرها. (بسيونى سالم، 2004، ص44).

▪ الاعتماد هو عملية تقييم تقوم بها هيئة تقييم خارجية مستقلة لتقدير مدى توافق المنشأة الصحية مع المعايير الموضوعة مسبقا من قبل هيئة الاعتماد، والهدف الأساسي للاعتماد هو تطوير انظمه وإجراءات تقديم الخدمة لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، وبالتالي تحسين النتيجة المرجوة من العلاج. (www.aleqt.com)

▪ اعتماد المستشفيات هي عملية متكاملة تتضمن مجموعة من الخطوات التي يتم بواسطتها تقييم المستشفى لمعرفة ما إذا كان يحقق مجموعه من المعايير والأسس التي صممت لتطوير جودة الأمان من خلال الرعاية الصحية المقدمة. ويتم هذا التقييم عادة من قبل جهة وطنية محايدة، مستقلة، وليست تابعه للمستشفى.

▪ الاعتماد هو إجازة تعطي من قبل وكالة أو هيئة غير حكومية، بعد إجراء عملية مسح طوعيه وشامله لتقييم مدي تقييد الهيئة الصحية بالمعايير التي حددت مسبقا من قبل وكالة الإجازة. عدمان، مرجع سابق، ص ص 100-102)

▪ الاعتماد هو العملية التي تقوم من خلالها المؤسسة المانحة للاعتماد بتقييم المؤسسة الصحية، وتحدد فيما إذا كانت هذه المؤسسة تفي بالمعايير التي وضعت للمحافظة على نوعيه الرعاية الصحية المقدمة وتحسينها، وهذه المعايير تحقق أفضل ما يمكن الوصول إليه، وان اعتماد المؤسسة يمثل الدليل الملموس على أن المؤسسة ملتزمة بتحسين نوعيه الخدمة المقدمة للمريض والتأكد من سلامه بيئة الرعاية بالدرجة الأولى.

والاعتماد كذلك عملية طوعيه تطبق في المقام الأول على المؤسسات لا على الأفراد أو الإدارات أو الوحدات. وهو عملية تقييميه صارمة وشامله تقوم من خلالها إحدى هيئات الاعتماد الخارجية بتقييم جودة النظم والعمليات الرئيسية التي تتألف منها منظمه الرعاية الصحية. كما يشمل الاعتماد علي تقييم الرعاية التي تقدمها منظمات الرعاية الصحية في بعض المجالات المهمة، مثل الخدمات الوقائية، ورضاء المستهلك.

ويعتبر الاعتماد حاليا الأداة الرئيسية التي تستخدمها البلدان الصناعية المتقدمة لضمان جودة الرعاية، وللقيام في كثير من الحالات بتوزيع الموارد المالية علي المؤسسات الصحية. وتتطلب عملية تقييم الجودة من خلال الاعتماد وضع معايير لكل مستوي من مستويات الرعاية، أو ممارسه طريقه مثلى يحددها الخبراء والمنظمات المهنية أو أي منهما. والمعيار المبدئي في كل حاله هو المستوي الأدنى من المطلوب للجودة، علما بأن هذا المستوي يتغير مع تطور النظام. ونظرا إلى أن المؤسسات الصحية لا تتألف من وحدات مستقلة ومنعزلة، فلا بد لجميع الخدمات المطلوبة اعتمادها في المرفق الصحي أن تفي بالمعايير الأساسية.

فالمؤسسات تطلب الاعتماد لأسباب مختلفة، غير أنها تطلبه غالباً سعياً منها إلى إرضاء المستهلك، وحرصاً منها على سمعتها المهنية. وتكمن قيمه الاعتماد في التقييم الذاتي الداخلي الذي تقوم به المنظمة استعداداً للزيارة الاستقصائية، كما تكمن قيمته في عملية التحكيم الاستشارية التي هي جزء من الزيارة الاستقصائية لموقع العمل. ومتى تم اعتماد المنظمة، توجب عليها الامتثال للمعايير المطلوبة طوال دوره الاعتماد. (www.nursing4all.com)

أغراض اعتماد المستشفيات :

يمكن إبراز أغراض اعتماد المستشفيات على النحو الآتي: (اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، 2003، ص 56)

- تحسين النظم الصحية: إدماج المستشفيات وإشراكها كمكون فعال في شبكة الرعاية الصحية.
- التحسين المطرد للجودة: استخدام عملية الاعتماد لإحداث تغييرات في الممارسة تحسن من جودة الرعاية المقدمة للمرضى.
- اتخاذ القرارات عن علم: توفير معطيات حول جودة الرعاية الصحية، يمكن لمختلف أصحاب الشأن، ورسمي السياسات، والمديرين، والأطباء السريريين (الإكلينيكين) الاستهداء بها في اتخاذ قراراتهم.
- تحسين القابلية للمساءلة والتنظيم: جعل مؤسسات الرعاية الصحية قابلة للمساءلة أمام الهيئات القانونية وغيرها من الهيئات، كالهيئات المهنية، والحكومية، وجماعات المرضى، والمجتمع عموماً، وتنظيم سلوكياتها حماية لمصالح المرضى وسائر أصحاب الشأن.

الأطراف المستفاده من نظام الاعتماد:

تتمثل الأطراف المستفيدة من نظام الاعتماد فيما يلي: (www.aleqt.com)

1- المستفيد من الخدمة (المريض)

- استعادته الثقة في المؤسسات الصحية المحلية، حيث يمكن للمستفيد من الخدمة مقارنة الخدمة بمثيلاتها في المنطقة المحيطة أو دولياً.
- زيادة فرص المريض وأسرته في الحصول على المعلومات السليمة قبل وأثناء وبعد التشخيص والعلاج الأمر الذي يؤدي إلى تحسين فرص الشفاء وتقليل الأعراض الجانبية والمضاعفات.
- تقليل فرص التعرض للمخاطر أثناء وجود المريض بالمستشفى مثل التعرض للعدوى أو أخطاء الممارسات الطبية أو خطر الحريق.
- تقليل النفقات، حيث لا يضطر المريض إلى إعادة الفحص أو المرور بتجارب غير ناجحة في العلاج أو الإنفاق على مضاعفات ناجمة عن الأخطاء مع توفير في الوقت الذي يقضيه خارج عمله في مرحلة العلاج.
- احترام رغبة المريض وأسرته في اختيار مقدم الخدمة مع فرصه المقارنة في الأداء بين المؤسسات الصحية التي تقدم الخدمة نفسها.
- يكتسب برامج الاعتماد قوته من مراقبه المجتمع للجودة، فكلما زاد استخدام المواطنين للمعلومات المتاحة عن المنشآت الصحية ومقدمي الخدمة أصبح الاعتماد وسيله ناجحة لجذب المزيد من المستفيدين.

2- المؤسسة الصحية

وتتمثل صور استفادة المؤسسة الصحية في الآتي:

- يعد تطبيق نظم الجودة وتحسين الأداء والالتزام بالمعايير من أكثر الفوائد التي تعود على المؤسسة الصحية، حيث يضعها في مصاف المؤسسات الصحية التي تطبق المهنة طبقاً لأفضل الممارسات الإكلينيكية والإدارية والمعترف بها دولياً.
- الارتقاء بسمعة المؤسسة الصحية الحاصلة على الاعتماد، حيث يعنى هذا التزامها بمعايير الجودة التي تلتزم بها مثيلاتها في العلم المتقدم.

▪ يؤدي تحسين صورة المؤسسة الصحية لدى جمهور المواطنين وشركات التأمين الصحي وهيئات التأمين الصحي الحكومية إلى زيادة فرصه المؤسسة في الحصول على كم اكبر من التعقيدات الذي يضمن لها الاستمرار والنجاح والتوسع.

▪ زيادة فرصة المؤسسة الصحية في الحصول على أفضل مقدمي الخدمة، حيث يفضل المتميزون العمل في مؤسسة ذات سمعة ممتازة، الأمر الذي يجعلهم أكثر ولاء لمكان العمل مما يزيد فرصه الاستمرار في العمل ويقلل نفقات البحث عن عاملين جدد.

▪ تقليل مخاطر دفع تعويضات عن الممارسات المهنية الخاطئة.

▪ تقليل إمكانية حدوث مخاطر الحريق والماس الكهربائي والعدوى.

▪ تقليل نسبة الفاقد من الأدوية والمستلزمات.

▪ توفير نفقات إعادة الترخيص في بعض الحالات التي يغنى بها الاعتماد عن الترخيص.

3- زيادة الدخل (المرجع السابق)

▪ زيادة حصة المؤسسة من التعاقدات نتيجة ثقة المرضى وشركات التأمين.

▪ زيادة السعر لعلاج بعض الحالات ليتناسب مع جودة الخدمات.

▪ زيادة فرصه المؤسسة في استخدامها لتدريب وتعليم العاملين في الحقل الطبي.

4- المجتمع

▪ الاعتماد يعتبر ركنا من أركان إصلاح القطاع الصحي الذي يؤثر في ترشيد الإنفاق وتحسين

الخدمات وتحقيق العدالة الاجتماعية وزيادة فرص الوصول إلى الخدمات.

▪ تحسين الخدمات الصحية يؤدي إلى تحسين صحة المواطنين، ويزيد ساعات العمل ويقلل الفاقد

نتيجة المرض، ويعيد الثقة بين المجتمع وخدماته الصحية.

▪ يعد نظام الاعتماد نظاماً عادلاً موضوعياً لإعطاء المجتمع الحق في المقارنة لاختيار الأفضل.

خطوات تنفيذ عمليه الاعتماد وتطورها في النظم الصحية العالمية: (عدمان، مرجع سابق، ص ص 104-105)

يتم التعرض لخطوات الاعتماد علي الصعيدين الوطني والمحلي(المستشفى)، بالإضافة إلي تطور عمليه الاعتماد في النظم الصحية العالمية.

خطوات تنفيذ عمليه الاعتماد:

أ) على الصعيد الوطني: تتمثل خطوات تنفيذ عمليه الاعتماد علي الصعيد الوطني والصعيد المحلي فيما يلي:

- توجيه السلطات الوطنية في وزاره الصحة وسائر الأطراف صاحبه الشأن حول مفهوم الاعتماد ومنهجيته، وفوائده، والنتائج المتوقعة من تطبيقه.
- الشروع في تنفيذ عمليه الاعتماد، بإنشاء لجنة وطنيه ظرفيه (مؤقتة) للاعتماد تقوم بتشكيلها وزاره الصحة.
- عرض دليل إجراءات الاعتماد علي اللجنة الوطنية المؤقتة.
- اتصال اللجنة الوطنية المؤقتة بالقيادات الوطنية.
- مراجعه اللجنة لمسودة الدليل وتكييفها له.
- عقد حلقة دراسية وطنيه أولي عن اعتماد المستشفيات تتناول موضوع توثيق المعايير وبيانات الأداء (المؤشرات الكيفية).
- تحديد الموارد المتاحة والأنشطة الجارية في ما يتعلق بالاعتماد وتحسين الجودة، في شتى أرجاء البلد، من قبل اللجنة الوطنية المؤقتة.
- انقضاء بعض المستشفيات العامة والخاصة، الكبيرة والصغيرة، من اجل اعتمادها على سبيل الارتياح.

- عقد حلقة وطنيه ثانيه عن اعتماد المستشفيات، تتناول موضوع "عرض عمليه الارتياح في المستشفيات الارتياحيه".
- إنشاء لجنه اعتماد وطنيه دائمة متعددة المؤسسات، تمثل مقدمي الرعاية الصحية، والمنظمة المستقلة أو شبه الحكومية، الجامعات، وشركات التأمين وممثلي المجتمع.
- إعادة صياغة بعض المعايير والمؤشرات بناء على الدراسة الارتياحيه.
- عقد دوره تدريبيه رسميه أوليه للمقيمين (المعانيين).
- (ب) علي المستوي المحلي (المستشفيات) (المرجع السابق، ص107)
- الاتصال بسلطات المستشفى.
- تشكيل لجنه الاعتماد الخاصة بالمستشفى.
- تدريب الموظفين علي مفاهيم الاعتماد، وعرض دليل إجراءات الاعتماد على مجلس إدارة المستشفى.
- إبلاغ المعايير إلى أولئك الذين يتعين عليهم استخدامها.
- التقييم الذاتي بناء علي المعايير المقترحة للخدمات.
- تصميم مُرْتَسَم خارطة الوضع الراهن.
- تنفيذ خطه عمل لتحسين المجالات التي لا تقي بمعايير الحد الأدنى.
- القيام بحل المشكلات وتحسين العملية.
- تدريب الموظفين ورصد تنفيذ العمل.
- رفع تقرير إلى سلطات المستشفى.

المستشفيات أنواعها ومهامها ومعايير الأداء فيها واعتماده

المستشفيات نشأتها وإدارتها وبيئة العمل فيها:

المستشفيات تعد المحور التنظيمي لنظام الرعاية الصحية والمكان المؤدي لتوصيل رعاية المرضى وتدريب الأفراد العاملين في القطاع الصحي (Williams,1993,p,142)، وما تزال المستشفيات احد أهم اكبر مكونات النظام الصحي التي تقدم الخدمة الصحية في المجتمعات المنظمة. ونظراً لما يتوافر للمستشفيات من إمكانيات مادية وفنية وتكنولوجية، وبشيرة ضخمة ومرتفعة الكلفة، زاد الاهتمام والتركيز علي المستشفيات وإدارتها وتشغيلها من قبل الجهات الممولة لها والجهات المستفيدة من خدماتها والجهات المتعاملة معها بهدف ضمان كفاءة وفعالية استعمال هذه الموارد الضخمة وبما يحقق الهدف الأساسي من وجودها وهو تقديم خدمات استشفائية ذات جودة عالية وبتكلفة اقل. (نصيرات، 2008، ص.11)

تعريف المستشفيات:

ورد في القاموس العربي " المنجد" في باب شفي يشفي شفاءً أن المستشفى هو المكان الذي يطلب فيه الشفاء، أي الدرء من العلة. (عبد الغفار حامد 2012، ص،69)

أن تاريخ المستشفيات كمؤسسات اجتماعيه لإيواء وعلاج المرضى يعود لتاريخ أحدث من تاريخ الطب والجراحة، فأن تطور المستشفى عبر التاريخ جاء نتيجة لتقدم الحضارة وتطورها وانتقال التركيز في القيم من الفرد إلي العائلة ثم إلي قيم الجماعة وأخيراً إلي المجتمع المنظم. فتشييد المستشفيات كانت وما زالت نتيجة لثلاثة عوامل:

1- العواطف الإنسانية العائدة للخوف من المرض ومشاعر التعاطف والتراحم والشفقة مع المرضى والمصابين.

2- نمو الوعي والضمير المجتمعي مما أعطي دفعة قوية لظهور وتبني مفهوم المسؤولية المجتمعية عن المرضى والفقراء.

3- الدوافع الدينية حيث لعب عامل الدين والقيم ومازال دوراً كبيراً في بناء وإدامة المستشفيات عبر التاريخ. (نصيرات، مرجع سابق، ص.15)

فقد كانت المستشفيات في الماضي تؤسس من منظور الدعم الديني لخدمة توصيل الخدمات الصحية. ثم تحول الاهتمام إلي إنشاء المستشفيات الخيرية والمستشفيات النابعة من دعم الأقليات في بعض الدول. (النجار، 2007، ص26) فقد كانت البداية في الحضارة الإغريقية سنة 1200 قبل الميلاد حيث استعملت معابد الآلهة في الحضارتين اليونانية والرومانية القديمة كمستشفيات وكان كهنة المعابد يقومون بدور الأطباء، كما أشارت الوثائق التاريخية المصرية إلى وجود ما عرف بمعابد الشفاء في سنة 600 قبل الميلاد وهي الأماكن المخصصة لتشخيص أمراض الإنسان وعلاجها أما مستشفيات العصور المسيحية الأولى فقد بنيت بيوت الكهنة كمستشفيات صغيرة تحت ضغط الكنيسة لإيواء المرضى والمحتاجين والمسنين. أما العصور الإسلامية فقد ابدى المسلمون اهتماماً كبيراً وخطوات واسعة في مجال الطب والجراحة والصيدلة، وقد كان للطب الإسلامي والعلوم والمعارف الإسلامية اثر كبير علي تطور المستشفيات والعلوم في أوربا في عصر النهضة الأوروبية. (نصيرات، المرجع السابق، ص.18-20).

عرفت المستشفى بعدد من التعاريف إذ اشتقت من كلمه لاتينية تعني "إكرام الضيف"، فقد عرفت منظمة الصحة العالمية لجنة خبراء تنظيم الرعاية الطبية(التقرير الفني لمنظمة الصحة العالمية رقم 122.19957) بأنها "جزء من النظام الاجتماعي الطبي وظيفته تقديم خدمات رعاية صحية كاملة تشمل الخدمات العلاجية والوقائية وتمتد خدماته الصحية الخارجية إلي العوائل في بيوتها وهو كذلك مركز لتدريب القوي العاملة الصحية والبحوث الطبية. (جاد الرب سيد، 2008، ص.40) "أن الجزء الأول من التعريف يوضح أن المستشفى نظام فرعي من نظام صحي واجتماعي كبير ومعقد" أي أن

المستشفى جزءاً أو نظاماً فرعياً من النظام الصحي الكلي. كما عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات بأنها "مؤسسة تحتوي علي جهاز طبي منظم، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم، وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة، وذلك لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين". (American hospital association 1974,p10) فالمستشفى عبارة عن منظمة مركبة complex organization لا يجب أن تدار بالتركيز علي عنصر واحد كالوظائف والهياكل والقرارات والسلوكيات أو تكنولوجيات المعلومات والاتصالات فقط، ولكن يجب النظر إلي المستشفى كمنظومة لها مصادر مدخلات، مخرجات، استخدامات وحماية المريض مع مقارنات رقابية وتفاعلات مع البيئة المحيطة (النجار، مرجع سابق، ص22). كذلك عرفت المنظمة الصحية علي أنها وحدة اجتماعية إنسانية تستهدف تحقيق مجموعة من الأهداف وليس هدف واحد ومن ثم يتطلب الأمر البحث عن التنظيم المناسب والموارد التي تستخدم بعد تحديد المزيج الأمثل. (المرجع السابق، ص159).

طبيعة المستشفى

تعتبر المستشفى مؤسسة بالغة التعقيد ولها جميع مقومات المؤسسة فهي تضم جزءاً فنياً تقنياً يضم الأجهزة والمعدات والآلات الطبية وغير الطبية. لكن هناك العديد من الملامح الخاصة للإدارة والتدريب التي لا تشاهد في مؤسسات وأنظمة أخرى. فالمستشفى تقوم بالاتي:

- توفير العناية الشخصية والفردية ويعتبر كل (مريض) متفرداً حتى بوجود العديد من الأشخاص الذين يعانون من نفس المرض.
- أن يتميز بالسرعة في التجاوب لتوقعات الفرد والعائلة والمجتمع.
- أن تتحدر في الرعاية الصحية الأولية وصحة المجتمع حتى في تقديمها للرعاية الثانوية والرعاية من الدرجة الثالثة.

▪ أن تتواكب مع الرعاية الطارئة وإدارة الأزمات (الحوادث والطوارئ) وهي جزء لا يتجزأ من إدارة المستشفيات.

▪ أن تتحاشى إمكانية حدوث خطأ. والذي يمكن أن ينتهي بإزهاق الأرواح أو العجز الدائم أو المرض المزمن.

▪ أن تكون لديها فريق من المتخصصين الذين يطالبون بحرية اتخاذ القرارات والإجراءات ويتوقعون الحصول عليها.

▪ ألا تكون لديها صعوبة في توفير المكافآت أو توقيع العقوبات الفردية.

▪ ألا تواجه صعوبة في تقييم أدائها الوظيفي مع وجود أهداف ونتائج مصقولة وواضحة.

ولقد اتفق بعض العلماء علي معايير معينة يحكم من خلالها علي المنظمة ما إذا كانت معقدة أم بسيطة ويمكن تلخيصها في الآتي: (زهران، 2008، ص 16-17).

1- التخصص الدقيق لأداء الأنشطة.

2- كبر حجم المنظمة.

3- كبر حجم عدد العاملين بها.

4- استخدام أساليب تقنية ومعارف متنوعة لأداء أعمالها.

5- يتطلب تكاليف عالية لتشغيلها.

يتضح من خلال المعايير السابقة أن المستشفى نظام معقد يحتوي علي تخصصات دقيقة، كما إنها

منظمة ضخمة في حجمها كذلك يعمل بها عدد كبير من العاملين والموظفين علي اختلاف فئاتهم

وتخصصاتهم كما تستخدم تقنيات طبية متنوعة ذات تكاليف باهظة التشغيل.

إدارة المستشفيات

تطور علم الإدارة الحديثة حيث نجد أن الإدارة أصبحت تقسم إلي عدة أنواع مثل إدارة الأعمال والإدارة العامة والإدارة الفندقية وإدارة المطارات وإدارة المستشفيات وغيرها من أنواع الإدارة ونجد أن هذه التقسيمات كانت نتاج لطبيعة هذه المؤسسات التي تتطلب نوعاً خاص من الإدارة يساعدها في تحقيق أهدافها.

تسعى إدارة المستشفيات لتحقيق الأهداف التي من أجلها أنشأت وتعمل علي تقديم خدمات الاستشفاء، مستخدمة في ذلك مبادئ العملية الإدارية من تخطيط وتنظيم وتوجيه وتنسيق ورقابه، لإدارة العمليات الصحية من خلال هرم إداري وهيكلي يتم تقسيمه إلي إدارات وأقسام بالطريقة التي تتناسب وطبيعة أهداف المستشفيات لتحويل مدخلات المستشفى (من مواد وطاقة ومعلومات طبية وأجهزة ومعدات طبية من الشكل التي هي عليه) إلي خدمات صحية تساعد المريض علي الاستشفاء، ويشمل ذلك اتخاذ القرارات المرتبطة بإدارة العمليات والخدمات الصحية بمواصفات وجودة ومستوي مهني معين في الوقت والمكان للمريض والبيئة المناسبة والتكلفة المناسبة. (النجار، مصدر سابق، ص 2012)

يعتبر المستشفى من أكبر التنظيمات الإنسانية استخداماً للعمالة بالمقارنة مع المؤسسات الأخرى في القطاع الصناعي وقطاع الأعمال، فالمستشفى هو عبارة عن نظام مفتوح يتفاعل مع بيئته الخارجية ويصب فيها مخرجات ويأخذ منها مدخلاته، ويتكون النظام الداخلي للمستشفى من أنظمة فرعية عديدة مترابطة ومتكاملة تعمل مع بعضها وتتركز أنشطتها علي المريض كمحور مركزي للنظام العام، وتتمثل هذه الأنظمة في برامج رعاية المريض من خدمات التمريض والمختبرات وغيرها، والخدمات الإدارية والتنسيقية المساعدة من الإدارة والمحاسبة والسجلات وغيرها وكذلك الهيئة الطبية والتي تقوم بالعديد من الأنشطة والفعاليات من إدخال المريض للمستشفى وتشخيص حالته المرضية وإعطاء التعليمات لإجراء الفحوصات والوصفات العلاجية.

يتكون الجهاز الإداري بالمستشفيات من مدير المستشفى ومساعدوه ورؤساء الأقسام والخدمات الإدارية والفنية والتي تقع مسؤولية اختيارهم علي كاهل مدير المستشفى، من أمثلة هذه الأقسام قسم التمريض وقسم العيادات الخارجية والطوارئ وغيرها، كما تستخدم المستشفيات الحديثة اليوم أحدث أنواع التكنولوجيا الطبية المتقدمة والمعقدة مما ساعدها علي تحقيق أهدافها.

وظائف المستشفى وأهدافه

مرت أهداف المستشفى بتطور دائم وانتقال عبر مسلسل تطور المستشفى نفسه ويجتمع المهتمون علي خمسة أهداف أو وظائف للمستشفى الحديث، ويحد فريدمان ما يلي: فريد توفيق (نصيرات، مرجع سابق، ص56).

- 1- تقديم خدمات التشخيص والعلاج للمرضي الداخليين.
- 2- تقديم خدمات التشخيص والعلاج للمرضي الخارجيين.
- 3- القيام بأنشطة التدريب والتعليم للمهنيين الصحيين والعاملين في القطاع الصحي.
- 4- رفد المعرفة الطبية والصحية من خلال ما يقوم به من أنشطة بحثية في هذا القطاع.
- 5- الوقاية من الأمراض ويشمل ذلك وقاية المرضي في المستشفى ووقاية أفراد المجتمع.

كما أوصت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية بضرورة قيام المستشفى بخمسة وظائف أساسية:

1) الوظيفة العلاجية: تعتبر الوظيفة الأولى والأساسية للمستشفى فهي تقديم أعلى مستوي ممكن من الخدمات العلاجية للمرضي الداخليين ومرضي العيادات الخارجية والحالات الطارئة وتحسين جودة هذه الخدمات بشكل مستمر ونظراً لارتفاع تكلفة الخدمات الاستشفائية بالمقارنة مع الخدمات الصحية الأخرى والتكلفة المتصاعدة لهذه الخدمات والتزايد المستمر للطلب عليها ومحدودية الموارد المتاحة لأي مجتمع لا بد للمستشفى من التركيز علي كفاءة العملية الاستشفائية بما يتضمن تقديم خدمات الرعاية الطبية للمرضي بأقل كلفة ممكنة كهدف أساسي له، ولضمان جودة الرعاية الاستشفائية

للمرضي ومصابي الحوادث لابد لإدارة المستشفى من التركيز علي النقاط التالية: (جادالله علي، 1983، ص55)

▪ مراعاة التصميم الجيد لأبنية ومنشآت المستشفى بحيث يتم مراعاة الناحية العلمية في التصميم لتسهيل تنفيذ الأنشطة.

▪ توفير القدرات الإدارية المؤهلة في مجال الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات.

▪ التخطيط الجيد لخدمات المستشفى وتوفير الخدمات المطلوبة لسد الاحتياجات الصحية الحاضرة والمستقبلية للمجتمع المحلي، ومن ثم المراجعة المستمرة وإعادة النظر في الخدمات والبرامج التي يقدمها المستشفى لتلبية الاحتياجات المستجدة والمتغيرة.

▪ تنظيم المستشفى وتزويده بالأجهزة والمعدات والعناصر البشرية اللازمة والمؤهلة لضمان أعلى مستوى ممكن من الرعاية الصحية.

▪ ضرورة التعامل مع المريض كشخص بكليته وليس مجرد نظام بيولوجي وبالتالي عليه الاستجابة لخدمات المستشفى.

ولسد الاحتياجات الطبية للمرضي لابد من توفير غرف عزل خاصة للحالات المرضية التي تستدعي ذلك بغض النظر عن المركز الاجتماعي والاقتصادي لهم.

(2) الوظيفة الوقائية: تلعب المستشفى دور نشط في وقاية أفراد المجتمع من الأمراض، ويعتبر بعض الباحثين دور المستشفى الوقائي جزء من أخلاقيات المستشفى للوفاء بالمسئولية الاجتماعية الملقاة علي عاتقه كمؤسسة اجتماعية نشطة من مؤسسات المجتمع المحلي، فالمستشفى باعتبارها المؤسسة الرئيسية التي تقدم الخدمات الصحية للمجتمع، يمكن تصنيف الخدمات الوقائية علي ثلاثة مستويات وهي:

▪ خدمات الوقاية الأولية: وتتمثل في المشاركة بحملات التطعيم والتحصين، وفي برامج التنقيف الصحي للمجتمع ودعم برامج الأسرة وبرامج الصحة العامة وغيرها من أنشطة الوقاية الأولية، بالتعاون والتنسيق مع المؤسسات والدوائر الصحية والاجتماعية الأخرى العاملة في المجتمع.

▪ الخدمات الوقائية الثانوية: تركز هذه الوظيفة علي الكشف عن المرض وعلاجه واكتشاف الأمراض الكامنة لدي المرضى الداخليين ومرضى العيادات الخارجية والمساهمة الفعالة في حملات المسح الصحي الموجهة نحو تقتصي الأمراض والكشف عنها في المجتمع المحلي، وذلك من خلال القيام بالأنشطة التي تساعد في تحقيق هذه الأغراض.

▪ الخدمات الوقائية ذات الدرجة الثالثة: هي عبارة عن خدمات متخصصة تقوم علي مجهودات فريق متخصص وتهدف إلي إعادة تأهيل المرضى ومصابي الحوادث وتمكينهم من ممارسة حياة طبيعية نشطة ومنتجة إلي حد ما. (المرجع السابق، ص60 - 62)

3) وظيفة التدريب والتعليم: يختلف حجم نشاط التدريب والتعليم الذي تقوم به المستشفيات من مستشفى لأخر حسب حجم المستشفى ونوعه، ويعتبر المستشفى المكان الأنسب والأفضل للتدريب العملي لكافة المهنيين والصحيين لما يوفره له من إمكانيات فنية وبشرية وأجهزة ومعدات ومعامل لا تتوفر لغيره من المؤسسات. حيث يتم في المستشفى تدريب الأطباء والممرضات والكوادر الطبية الأخرى وطلاب الدراسات العليا، ويتم التدريب علي ما تعلموه من معارف أكاديمية والتدريب من خلال الممارسة والعمل اليومي حتى يتمكنوا من زيادة وإثراء المعارف الطبية وتطويرها. (المرجع السابق، ص66)

يترتب علي قيام المستشفى بأنشطة التدريب والتعليم مواجهة عدد من القضايا والمسائل الهامة مثل توفير المستلزمات المادية المطلوبة لعملية التدريب والتعليم من أجهزة ومعدات وغيرها، وتجهيز المستشفى من كل مستلزماته الطبية، وتوفير العناصر البشرية المطلوبة كماً ونوعاً للقيام بأنشطة التدريب من كبار الأطباء وفنيي المعامل وغيرهم من أصحاب الاختصاصات الأخرى، وإيجاد التمويل

اللازم لذلك، وغيرها من المستلزمات التي تكتمل من خلالها عملية التدريب والتعليم مما يمكن المستشفى من تحقيق أهدافه.

4) الوظيفة البحثية: تعتبر هذه الوظيفة المسؤولة عن عملية المعرفة والإثراء للعلوم الطبية والتي تنعكس بدورها علي تحسين خدمات رعاية وعلاج المرضى لذلك لابد لكل مستشفى وحسب إمكانياته من القيام بدور ما في مجال البحث العلمي. (نصيرات، مرجع سابق، ص ص66-67)

ويمكن تقسيم البحوث العلمية التي تقوم بها المستشفيات إلي بحوث طبية وبحوث إدارية، وتشمل البحوث الطبية الفحوصات والبحوث المخبرية وغيرها، أما البحوث الإدارية فتتضمن مدي واسع يشمل كافة الأنشطة والخدمات التي تدعم الرعاية الصحية كالبحوث الإدارية وبحوث التمريض وخدمات الطعام وغيرها، وللقيام بالمهمة البحثية الطبية تحتاج المستشفيات إلي موارد وإمكانيات متعددة تشمل الأطباء المتخصصين والعناصر البشرية المساعدة من باحثين وفنيين وعلماء وغيرهم، توفير الحيز المطلوب والمناسب، والمختبرات، والمعدات والتجهيزات التكنولوجية والمواد الخام بالإضافة إلي المرضى.

ولما كانت الأبحاث تتضمن دائماً قدرأ من المخاطرة والنتائج غير المتوقعة أو المرغوبة فلا بد من مراعاة عدد من النقاط الهامة عند إجراء الأبحاث علي:

- الحصول علي موافقة المريض وبشكل مسبق علي إخضاعه أو للبحث أو التجربة.
- الحصول علي موافقة إدارة المستشفى بصفتها المسؤولة أولاً وأخيراً عن رعاية وعلاج المريض.
- إخضاع الأبحاث إلي الإشراف والرقابة المستمرة من قبل لجنة الأبحاث في المستشفى.
- قيام الباحث بوضع خطة مفصلة عن البحث الذي سيجريه ورفعها إلي لجنة الأبحاث التي تقوم بدراسته وبيان فوائده ومحاذيره المحتملة ومن ثم التوصية بالموافقة عليه أو رفضه.
- المحافظة علي خصوصيات وأسرار المرضى الذي تجري عليهم الأبحاث وعدم الإفشاء بأية معلومات من شأنها الكشف عن هوية المريض والإساءة إليه. (المرجع السابق، ص 71).

أنواع المستشفيات وخصائصها:

يمكن تصنيف المستشفيات وتقسيمها وفقاً لمعايير عديدة ومن أكثر هذه المعايير قبولاً وشيوعاً:

(1) معيار الملكية والإدارة: أي حسب الجهة التي تملك وتمول وتدير المستشفى، حيث تنقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلى مستشفيات حكومية ومستشفيات خاصة، وتتضمن المستشفيات الحكومية كافة المستشفيات التي تعتمد في تمويلها على المال العام للدولة وهذه المستشفيات قد تتبع جهات حكومية متعددة كوزارة الصحة، والداخلية والدفاع والبحرية وغيرها من الجهات الرسمية، أما المستشفيات الخاصة فتشمل كافة المستشفيات التي تتبع ملكيتها القطاع الخاص حيث يتم إدارة وتمويل هذه المستشفيات من قبل القطاع الخاص وهذه المستشفيات قد تكون مملوكة من قبل فرد أو مؤسسة أو إتحاد أو جمعيات خيرية.

(2) حسب الهدف من التشغيل: فقد تكون مستشفيات ربحية (تسعى لتحقيق الأرباح كهدف لها) شأنها شأن أية مشروعات للأعمال وقد تكون خيرية (لا تهدف إلى تحقيق الربح). (تامر البكري، 2005 ص 81-82).

(3) المعيار الإكلينيكي: وحسب هذا المعيار تقسم المستشفيات إلى مستشفيات عامة ومستشفيات خاصة، والمستشفى العام هو الذي يحتوي على التخصصات الأربعة الرئيسية في الطب والجراحة وهي خدمات الطب الباطني، الجراحة، الأطفال، وخدمات أمراض النساء والولادة، كما يمكن أن يضم الخدمات الأخرى مثل طب الأنف والأذن والحنجرة، وطب العيون، وطب العظام والطب النفسي وغيرها من الخدمات هذا علاوة على ما يقابل كل هذه الخدمات من خدمات مناظرة لها في العيادات الخارجية للمستشفى العام بالإضافة إلى خدمات الطوارئ (نصيرات، مرجع سابق، ص 70) ، أما المستشفى المتخصص فهو الذي يقدم خدمة واحدة فقط أو أكثر من هذه الخدمات وليس كلها. (تامر البكري، مرجع السابق، ص 84) كمستشفى العيون، ومستشفى العظام والأطفال والقلب والأمراض الصدرية وغيرها، والجدير بالذكر أن المستشفيات في بدايتها الأولى ظهرت كمستشفيات عامة تقدم

كافة الخدمات الأساسية في الطب والجراحة إلا أنه ومع التزايد السريع والنمو الكبير للمعرفة والعلوم الطبية في الفترة ما بين 1930-1950 وما رافق ذلك من اتجاه نحو التخصص الدقيق في الطب ظهرت المستشفيات المتخصصة وأصبحت النمط الأكثر شيوعاً في تلك الحقبة الزمنية وحتى الستينات من القرن الماضي، ثم عاد الاهتمام والتركيز ثانية علي المستشفيات العامة كمراكز رئيسية لصحة المجتمع المحلي وكنقطة ارتكاز للنظام الصحي الكلي بصفتها النموذج الأكثر قدرة علي تقديم خدمات رعاية طبية شاملة ومتكاملة وبما ينسجم مع المفهوم الحديث والصحيح للرعاية الطبية حيث أتضح للمسؤولين والمهنيين بموضوع الرعاية الطبية أن المستشفيات المتخصصة:

- لا يمكن تحقيق التنسيق والتكامل المطلوب في الرعاية الطبية لاسيما وأن الرعاية الحديثة تقوم علي جهودات فريق متكامل ومتعدد الاختصاصات الأمر الذي يؤدي إلي تجزئة الرعاية الطبية وانعزال الفريق الطبي في المستشفى المتخصص.

- صعوبة تحقيق الاستخدام الأمثل والكفؤ للموارد والتجهيزات المرتفعة التكلفة في المستشفيات المتخصصة، ونتيجة لما تقدم اقتصر دور المستشفى المتخصص علي كونه مركزاً طبياً متخصصاً للبحوث والتدريب والعلاج يحال إليها المرضى من المستشفى العام لتلقي خدمات رعاية متخصصة ودقيقة وهو ما يسمى بالمستوي الثالث من الرعاية كجراحة القلب والكلي والأعصاب وغيرها من التخصصات الدقيقة، وبالمقابل تم التركيز علي المستشفى العام كمركز رئيسي لخدمة صحة الفرد والمجتمع وما يمكن أن يقدمه من خدمات رعاية طبية شاملة وكنواة لتنسيق وتكامل وترابط خدمات الرعاية الطبية بمستوياتها المختلفة. (نصيرات، 1998، صص 240-245).

4) وهناك معايير أخرى يمكن استعمالها لتصنيف المستشفيات مثل معيار معدل الإقامة للمرضي في المستشفى حيث تقسم المستشفيات حسب هذا المعيار إلي مستشفيات الإقامة القصيرة وهي المستشفيات التي يقل معدل الإقامة عن 30 يوماً لما يزيد عن 50% من المرضي ومستشفيات الإقامة الطويلة وهي التي تزيد فيها معدل هذه الإقامة عن 30 يوماً لما يزيد عن 50% من المرضي.

5) معيار حجم (عدد الأسرة) حيث يمكن تقسيم المستشفيات إلى مستشفى صغير الحجم تتراوح أسرته بين 50-100 سرير وهو ما يسمى بمستشفى الريف ويقدم عادة خدمات الرعاية الأولية والمستشفى المتوسط الحجم وتتراوح أسرته من 100 - 200 سرير وهو ما يسمى بمستشفى المنطقة ويقدم عادة ما يعرف بالخدمات الرعاية الثانوية، ومستشفيات كبيرة الحجم وتتراوح أسرته من 200-1000 سرير وهو ما يعرف بالمستشفى الإقليمي ويقدم عادة مزيج من خدمات الرعاية الثانوية والمتخصص وجدير بالذكر أن تصنيف المستشفيات حسب الحجم هو تصنيف نسبي وعام يختلف من دولة لأخرى فما يعتبر مستشفى متوسط الحجم في بلد ما قد يعتبر مستشفى كبير في بلد آخر.

6) كما تقسم المستشفيات حسب معيار التعليم إلى مستشفيات تعليمية ومستشفيات غير تعليمية، والمقصود بالمستشفيات التعليمية هنا هي المستشفيات الجامعية التابعة لكليات الطب أو المرتبطة معها حسب ترتيبات معينة لتعليم وتدريب طلبة الطب والتمريض وطلبة الدراسات الطبية العليا، أما المستشفيات غير التعليمية فهي التي لا تدير برامج للتعليم وتدريب طلبة الطب، إلا أنه يجب أن لا يفهم من ذلك أن المستشفيات غير التعليمية لا تمارس أنشطة التعليم والتدريب للأطباء والمرضات والمهنيين والصحيين الآخرين، فالمستشفيات الحديثة بمختلف أنواعها وأحجامها تمارس مقداراً من أنشطة التدريب والتعليم إلا أن حجم هذا النشاط يختلف من مستشفى لأخر حسب حجمه وامكاناته وأهدافه المرسومة.

النقطة الهامة هنا أنه ولغايات الدقة في تصنيف المستشفيات لا بد من مراعاة أخذ المعايير معاً، فالمستشفيات بشكل عام المتخصصة منها والعامّة قد تتبع ملكيتها وإدارتها القطاع العام كما قد تتبع القطاع الخاص، كما أن مستشفيات القطاع العام والقطاع الخاص قد تكون مستشفيات عامة وقد تكون مستشفيات متخصصة وهذه بدورها قد تكون مستشفيات للإقامة الطويلة وقد تكون للإقامة القصيرة. زاد من فعالية هياكلها التنظيمية وأنظمتها الفرعية الأخرى. (المرجع السابق، ص ص73-82).

بيئة العمل في المستشفيات:

تعرف البيئة بأنها كل ما يحيط بالمنظمة من طبيعة ومجتمعات بشرية ونظم اجتماعية وعلاقات شخصية كما تمثل العوامل والمتغيرات التي تقع خارج حدود المنظمة وتؤثر في نشاط المنظمة بشكل مباشر أو غير مباشر. (عقيلي، مرجع سابق، ص.14) ويمكننا تعريف بيئة العمل بشكل بسيط على أنها جميع الظروف المحيطة بالعاملين في وقت ومكان العمل وتتضمن الظروف المعنوية والمادية والزمانية والمكانية، فعند توفير أفضل الظروف للعامل من خدمات ومرافق فذلك يحفزّه على إعطاء أفضل ما لديه، أمّا في حال كانت هذه الظروف سيئة فذلك يقود إلى الخمول وقلة الإبداع والإنتاج. (فؤاد سالم وآخرون، 2002م، ص 50).

فالبينة اثر كبير في أي منظمة بحيث يمتد هذا الأثر إلي فشل أو نجاح المنظمة وبالتالي نجد أن اثر البينة مباشر في تحقيق أهداف المنظمة سواء أن كان الأثر سلبياً أو ايجابياً، تتكون البيئة التي تتأثر بها المنظمة من بيئة خارجية و بيئة داخلية.

أولاً: البيئة الخارجية

وتنقسم البيئة الخارجية إلي قسمين البيئة العامة والبيئة المباشرة.

1) البيئة العامة: وتتكون البيئة العامة للمنظمة من العوامل غير المحددة في محيط المنظمة الخارجية وقد تؤثر هذه العوامل في إدارة المنظمة وتشتمل علي العوامل الاقتصادية والطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية والسياسية والقانونية والدولية.

2) البيئة المباشرة: هي أيضا بيئة خارجية للمنظمة لكنها تؤثر في إدارة المنظمة بصورة مباشرة مثل المنافسين والموردين وعملاء والاتحادات المهنية ومكاتب التوظيف.

ثانياً: البيئة الداخلية

هي ثقافة المنظمة ويطلق عليها المناخ التنظيمي Organizational Climate وتعني طبيعة وقيم وعادات وتقاليد الإدارة المطبقة بالمنظمة، وتتميز ثقافة المنظمة بالاتي: (ذكي اسماعيل، 2009، ص 83-86)

▪ إحساس العاملين بالانتماء بمعنى أن تعمل المنظمة علي دفع العاملين وجعلهم يحسون بالانتماء إليها.

▪ التزامهم بأهداف المنظمة.

▪ الاستقرار التنظيمي ومساعدتهم علي التأقلم مع البيئة المحيطة أو إحساسهم بالمسئولية الاجتماعية للمنظمة بمعنى اهتمامهم بالأهداف الاجتماعية للمجتمع والتي تسعى المنظمة للإسهام والمشاركة فيها.

تضمّ بيئة العمل الداخلية جوانب ومعايير متعددة تطبّق في المؤسسة كأسلوب الإدارة وممارساتها، وتقييم الأداء والقيادة، والرواتب والحوافز الماديّة والمعنويّة والأجور والبرامج التدريبية، والسياسات التي تحفّز النجاح، وعلاقة العامل برئيسه ووسائل الترفيه وغيرها من الجوانب التي تجذب رضا وسعادة العاملين والشعور بالأمان الوظيفي. (WWW/mawdoo3.com)

أهميّة تحسين بيئة العمل:

إن لتحسين بيئة العمل أثر على العاملين والمؤسسات، فعندما يجد الموظف والعامل في المؤسسة بيئة عمل جيدة فذلك سوف يشعره بالانتماء لهذه المؤسسة وأنّه شخص مرغوب به، ممّا يجعله يقدم للمؤسسة أفضل ما لديه من طاقات وقدرات، أي أنّ البيئة المثاليّة للعمل تُساهم في رفع أداء وكفاءة الموظف ورفع إنتاجيته بفعالية، ممّا ينعكس على تطوّر المؤسسة وتمييزها.

بيئة العمل المناسبة لا يتم توفيرها من خلال رفع الأجور للعاملين فقط، بل توجد رؤى إدارية حديثة تؤكد أهمية وجود مجموعة من المبادئ والقيم والمشاعر والأخلاقيات التي تساهم في خلق بيئة عمل مثالية، مثل مراعاة مشاكل وهموم الموظف الشخصية، التواصل والإتصال في بيئة العمل، دور

العلاقات والمشاعر الشخصية بين الموظفين وبين رؤسائهم وقادتهم والتي تعمل على رفع مستوى الإنتاج لدى الفرد العامل وبالتالي تطوّر ونجاح المؤسسة.

فبيئة العمل غير المناسبة والسيئة تؤثر سلباً على العاملين من حيث رغبتهم للعمل، وتؤدي لمشاكل نفسية وربما صحية للعاملين، مما ينتج عنها حدوث مشاكل في بيئة العمل، توتر العلاقات وكثرة غياب العاملين وبالتالي يؤثر بمستوى الإنتاجية وتدهور سمعة المؤسسة. (سالم وآخرون، مصدر سابق، ص ص 60-63)

تطور الاعتماد في النظم الصحية العالمية:

لا اعتماد المستشفيات تاريخ طويل، بدأ من العقد الثاني من القرن العشرين. ومنذ ذلك الحين تطورت عملية الاعتماد في المستشفيات وأصبحت أسلوباً معترفاً به. (المرجع السابق، ص 119)

يمكن عرض تطور الاعتماد في النظم الصحية العالمية فيما يلي (www.nursing4all.com):

في عام 1917، (الولايات المتحدة الأمريكية) قامت الجمعية الأمريكية للجراحين (ACS) بتطوير برنامج معايير للمستشفيات بوضع الحد الأدنى من المعايير الأولية للمستشفيات ووضع مفاهيم لحد أعلى من الجودة وحد أدنى من المخاطر ودليل لتحسين الجودة، وقد كان الهدف من ذلك هو ضمان الجودة الأفضل للرعاية الممكنة في ذلك الوقت، ولم تتجاوز التوصيات أكثر من صفحة واحدة، هذه المعايير ركزت على عمل الجراحين (وجود الطاقم، التوافق مع الأطباء الداخليين، وجود ملف المريض، تنظيم المستشفى الذي يسمح بوضع وسائل التشخيص والمعالجة الكافية والمتاحة للاختصاصيين في هذا المجال).

وبعد عام واحد في عام 1918 بدأت الكلية الأمريكية للجراحين بالتدقيق على المستشفيات من جانبها فقط، وقد تم تدقيق 89 مستشفى من أصل 692 مستشفى وافقت على تطبيق هذه المعايير (بعدها الأدنى)، ومن ثم تم طبع دليل المعايير الأول في عام 1926 وقد احتوى على 18 صفحة.

في عام 1951 (في الولايات المتحدة أيضاً) تأسست اللجنة المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية (Joint Commission On Accreditation Of Healthcare Organization) (JCAHO) والتي سميت فعلياً بهذا الاسم منذ عام 1986 بمبادرة من جمعية الجراحين والتي لم تعد تستطيع لوحدها القيام بهذا العمل وبذلك شكلت هذه المؤسسة لتضم كل المهن الطبية في المستشفى، وقد أصبح برنامج الاعتماد أكبر وأكثر تعقيداً لقبول المؤسسة الصحية، وقد انضمت الكلية الأمريكية لأطباء والجمعية الأمريكية للمستشفيات وجمعية الأطباء الأمريكيين والجمعية الطبية الكندية إلى الكلية الأمريكية للجراحين لتشكل اللجنة المشتركة لاعتماد المستشفيات (JCAH) وهي مؤسسة مستقلة غير هادفة للربح هدفها تسهيل منح الاعتماد للراغبين به بشكل طوعي وتم اعتماد برنامج هذه اللجنة رسمياً في 1952/12/6.

وقد أنشأت اللجنة المشتركة لاعتماد المؤسسات الصحية فرعاً أسمته اللجنة العالمية المشتركة للاعتماد JCA، ورسالة هذه اللجنة هي تحسين الرعاية الصحية المقدمة للمرضى في العالم من خلال تقديم ومراجعة خدمات الاعتماد وحالياً أصبحت اللجنة المشتركة المؤسسة الأكبر التي تقدم خدمات الاعتماد في أمريكا، وهي تقدم خدماتها لأكثر من 20000 برنامج صحي من خلال عملية الاعتماد الطوعية، وتجدر الملاحظة بأن اللجنة العالمية المشتركة للاعتماد هي أيضاً مؤسسة لا تهدف للربح.

1953 (في كندا) قامت كل من جمعية المستشفيات الكندية (والتي تسمى حالياً بجمعية الرعاية الطبية الكندية)، والكلية الملكية للأطباء والجراحين، وجمعية الأطباء الناطقين بالفرنسية في كندا، بتشكيل اللجنة الكندية لاعتماد المستشفيات (CCHA'S) بهدف تطوير برنامج اعتماد المستشفيات، وقد حققت هذه اللجنة أهدافها منذ عام 1958 بالتعاون مع المجلس الكندي لاعتماد المستشفيات الذي أنشأ بغرض وضع المعايير للمستشفيات الكندية وتقييم تطبيقها، وكان برنامج الاعتماد طوعياً على مستوى وطني دون تدخل حكومي وبلغتين (الإنكليزية والفرنسية) وغير هادف للربح.

عام 1960 (في كندا) أنشئ المجلس الكندي للاعتماد في الخدمات الصحية (CCHSA) وهي مؤسسة خاصة غير هادفة للربح (وحتى هذا التاريخ كانت المؤسسات الصحية الكندية تعتمد من قبل JCAHO).

عام 1974 (في استراليا) شكّل المجلس الأسترالي لمعايير الرعاية الصحية ACHS بمنحة من مؤسسة KELLOGG'S، وهي مؤسسة خاصة غير حكومية لمساعدة المستشفيات والمؤسسات الصحية للحصول على الاعتماد، ويضم المجلس أعضاء من وزارة الصحة في استراليا.

عام 1981 (أسبانيا) أنشئ نظام اعتماد المستشفيات من قبل حكومة أسبانيا.

عام 1991 (في نيوزيلندا) أنشئ مجلس نيوزيلندا لمعايير الرعاية الصحية، بعضوية عدة جهات

على النحو التالي: (عدمان، مرجع سابق، ص ص 155)

- 50% من وزارة الصحة.

- 40% من جمعية مجلس المستشفيات.

- 10% من جمعية المستشفيات الخاصة.

والمجلس مؤسسة خاصة، غير حكومية ولكن تكوينه الإداري يشير إلى مسؤولية ودور وزارة الصحة فيه.

1995 (إنكلترا): وضعت KING'S FUND نظام الاعتماد للحاجة الوظيفية إليه، وهي مؤسسة

خاصة مستقلة أنشئت عام 1987 وتعمل على تقييم المؤسسات منذ عام 1990.

1995 (كندا): بدأ التركيز على الزبائن من خلال برامج الاعتماد بدءاً من التركيز على معايير

متلقي خدمات الرعاية الصحية المباشرة ومراكز معالجة السرطان، وقد ركزت هذه البرامج على

الإجراءات التي تتبعها المؤسسات خلال تقديم خدمة رعاية المريض، وتم دمج فلسفة التحسين المستمر

للجودة في مجال الرعاية والخدمة وتضمينها مع العمليات الأخرى، وصارت هذه المؤسسات مطالبة

للبدء بتطوير مؤشرات الأداء واستخدامها .

1996 (فرنسا): أنشئت الوكالة الوطنية للاعتماد والتطوير الصحي (ANAES) لتقوم باعتماد

المؤسسات الصحية، هذا الاعتماد صار إلزامياً اعتباراً من 2001.

1997 (إيطاليا): ظهرت بدايات وضع نظام الاعتماد حسب المناطق.

2001 (منظمة الصحة العالمية): أصدرت منظمة الصحة العالمية الدليل الأول لاعتماد

المؤسسات الصحية بعد اجتماع الرياض في نيسان 2000. (المرجع السابق، ص 157).

ثالثاً: الاعتماد العربي:

1 - الأهداف الإستراتيجية لمشروع الاعتماد العربي

يمكن إبراز الأهداف الإستراتيجية لمشروع الاعتماد العربي، في الآتي (www.ahfonline.net):

- ضمان توفير خدمات صحية ذات جودة عالية في الدول العربية.
- تعميم برامج تحسين جودة الخدمات الصحية بالمرافق الصحية في جميع المناطق الجغرافية بالوطن

العربي

- تهيئة المناخ ونشر التوعية وثقافة الجودة على مستوى المجتمعات العربية.
- تلبية احتياجات وتوقعات مقدمي ومتلقي الخدمات الصحية في الوطن العربي وصولاً إلى تحقيق رضاهم.

- التطوير المستمر للنظم الصحية في الوطن العربي لمواكبة التحديات والمتغيرات العالمية.
- تنظيم ممارسة العمل الصحي في الوطن العربي.
- بناء قدرات القوى العاملة بالقطاع الصحي في مجال جودة الرعاية الصحية على جميع المستويات
- تحقيق التنسيق والتكامل على جميع المستويات التنظيمية داخل كافة هياكل القطاعات الصحية في الدول العربية.

- تحقيق التنسيق والتعاون وتبادل الخبرات بين الوزارات والهيئات والمؤسسات الصحية العربية في مجال جودة الرعاية الصحية.

نجد أن المستشفيات السودانية بشقيها العام والخاص تطبق نظام الاعتماد العربي (نظر ملحق رقم ج) وذلك لضمان توفير خدمات صحية ذات جودة عالية واستخدام برامج لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمرافق الصحية وتهيئة المناخ ونشر التوعية وثقافة الجودة على مستوى المجتمع السوداني لتلبية احتياجات وتوقعات مقدمي ومتلقي الخدمات الصحية للوصول إلى تحقيق رضاهم والتطوير المستمر للنظم الصحية في السودان لمواكبة التحديات والمتغيرات العالمية. وغيرها من الأهداف التي تؤدي إلى ترقية الخدمات الصحية ساعية بذلك للوصول إلى مجتمع معافى لتحقيق سياسات واستراتيجيات البلاد في مجال التنمية (المرجع السابق)

الفصل الثالث

تناول الدارس في هذا الفصل منهجية الدراسة وذلك

من خلال المباحث التالية

المبحث الأول: نموذج ونظريات الدراسة

المبحث الثاني: منهجية واجراءات الدراسة

المبحث الاول

نظريات ونموذج الدراسة:

تبنت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لانه يتناسب مع الظاهرة موضع البحث ،والذي يهدف الي وصف خصائص المجتمع المراد دراسة وطبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة المتمثلة في ادارة الجودة الشاملة كمتغير مستقل ، أداء المستشفيات كمتغير تابع ،الثقافة التنظيمية كمتغير معدل ، ويقوم هذا المنهج علي تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف الحصول علي اسلوب علمي دقيق ومتكامل للظاهرة أوالمشكلة كما يقوم علي الحقائق المرتبطة بها حيث لا يقتصر هذا المنهج علي عملية وصف الظاهرة وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل الي توصيف دقيق للظاهرة أو المشكلة ونتائجها ، كما ذكر سامي ملحم بأن المنهج الوصفي هو"أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أومشكلة محددة وتصويرها كميأ عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أوالمشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة".

نظريات الدراسة

نظرية الموارد :

إن نظرية الموارد و المهارات هي مجموعة من التوجهات النظرية التي تطورت بتراكم الأبحاث والتي تكونت من عدد من النظريات مثل:(نظرية المهارات المحورية، نظرية الطاقات الديناميكية، النظرية التطويرية، نظرية المعرفة).

فقد ظهرت مقارنة الموارد و المهارات بداية من خلال الثمانينات مع أعمال، (Wernerfelt) الذي طرح رؤية إستراتيجية مختلفة تماماً عن نموذج Poeter الذي كان ينظر للمؤسسة على أنها مجموعة من النشاطات المرتبطة في شكل سلسلة قيم إذ تعتبر نظرية RBT المؤسسة مجموعة فريدة من الموارد

المادية و غير المادية أو حافظة للمهارات المتميزة التي تساهم بشكل أساسي في إتمام المنتجات و تمييزها. بالتالي يمكن اعتبار هذا النموذج مدخلاً مكملاً للمؤسسة من سلسلة القيم، وحسب هذا النموذج فإن إنشاء القيمة يرتبط أساساً بهذه الموارد والمهارات، و كيفية استغلالها بشكل أفضل مما يحقق ميزة تنافسية للمؤسسة.

ويرى بعض الباحثين بأنه في المدى الطويل تنشأ تنافسية قدرتها على بناء و تكوين المهارات الاستراتيجية بتكلفة أقل و بسرعة أكبر من المنافسين التي ينتج عنها منتجات الغد أي أن الفكرة الأساسية لهذه المقاربة تكمن في امتلاك المؤسسة لموارد و مهارات متميزة تكون بمثابة عوائق أمام المنافسين حيث لا يمكنهم تقليدها أو مواجهتها ومن ثم يمكن استمرار الميزة التنافسية. و تتمثل المبادئ الأساسية لهذه المقاربة حسب آرائهم في:

1. قلة الموارد في المؤسسة ليس مانعاً بالضرورة أن تنفرد في السوق كما أن وفرة الموارد لا يضمن لها النجاح الأكيد.

2. يمكن اعتبار المؤسسة كحافظة موارد (تقنية، مادية و بشرية) وفي نفس الوقت كحافظة منتجات أو أجزاء إستراتيجية مركزة علي سوق معينة.

3. اختلاف وتباين المؤسسات فيما بينها لا يتعلق فقط بدرجة اختراق الأسواق ولكن فقط بكيفية مزج الكميات والنوعيات من الموارد و المتاحة.

4. الاستغلال الأمثل للموارد (الاستغلال الذكي) يؤدي إلي زيادة الحصص المنتجة.

إن مدخل الموارد لا يهتم بتنمية الموارد الحالية فقط بل أيضا بتنمية قاعدة موارد المؤسسة مستقبلاً ويتم ذلك من خلال إحلال وتجديد الاستثمارات للمحافظة المؤسسة من الموارد و بهدف استمرار الميزة التنافسية المرتكزة علي هذه الموارد. وبالتالي تبني توجه استراتيجي بشأن الموارد التي قد تشكل أساس ميزة تنافسية في المستقبل وليس في الحاضر فقط .

قبل التطرق إلى مفهوم الموارد يجب الإشارة إلى أن تعدد أبعاد هذا المصطلح و اتساع مجاله حيث أن كل ما يساهم في تميز المؤسسة يعد مورداً - ولد صعوبة لدى الباحثين في تحديده و في الاتفاق على مفهوم موحد له. فالمؤسس يرى أن موارد المؤسسة في لحظة معينة هي مجموع الأصول المادية وغير المادية المرتبطة بأنشطتها خلال فترة طويلة نسبياً.

وعلى أساس التعاريف السابقة، يمكن تقسيم الموارد بمختلف أشكالها إلى نوعين:

1. موارد مادية: مثل (تجهيزات الإنتاج، المباني، رأس المال... الخ).

2. موارد غير مادية: هي موارد غير مرئية مما يصعب جمعها مثل:

- الجودة: وهي تشير إلى قدرة المنتج أو الخدمة على تلبية حاجات العميل

- التكنولوجيا: تعني جملة التطورات في المجال التكنولوجي والتحكم فيها.

- المعلومات: تعتبر المعلومات أحد الموارد الإستراتيجية لأي منظمة، وقاعدة اتخاذ معظم قراراتها.

- المعرفة: تشمل المعلومات التقنية والعلمية المحصل عليها من خلال البرامج التعليمية في الجامعات

والمعاهد والمدارس العليا.

- المهارات: إن الموارد بما فيها المعارف تصبح قدرات عندما تتناسق و تتربط و تتداخل فيما بينها

في محتوى الأنشطة، وتراكم هذه القدرات يتولد عنه مهارات خاصة بالمنظمة و التي تنقسم إلى

قسمين: المهارات الفردية والمهارات الجماعية

نظرية المجالات:

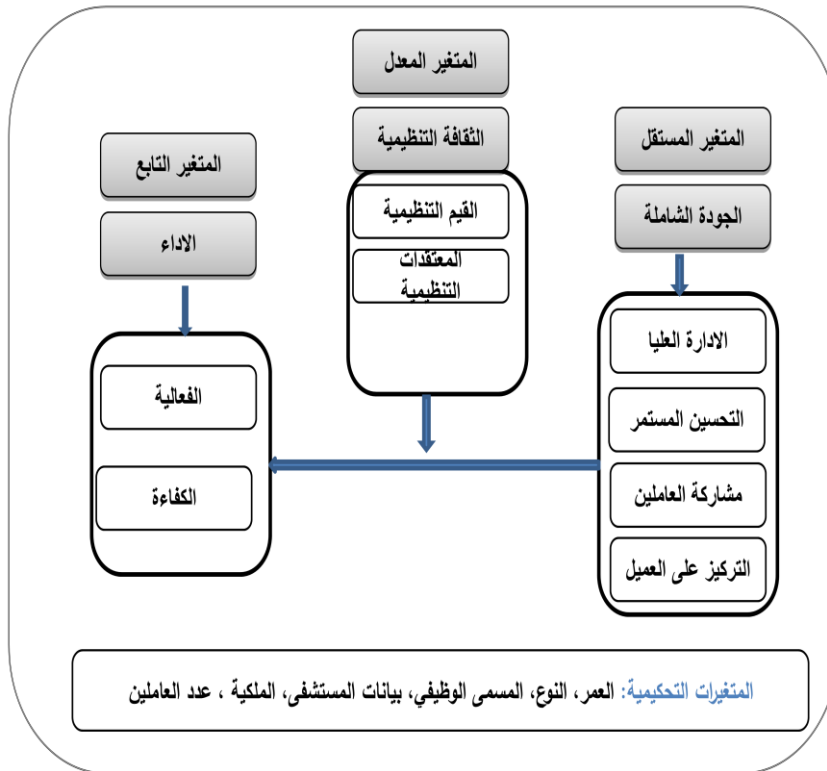
وتتظر للثقافة التنظيمية على أنها نتيجة تفاعل عوامل داخلية وخارجية

تتمثل بالبعد التطوري، لأن لكل منظمة عند نشأتها ثقافة وليده تمر بمجالات تتمثل بالتحدي

والابتكار والاستجابة والاستقرار، ويتمثل البعد الداخلي باتجاهات المنظمة نحو الإنجاز

والشعور بتطوير المهنية، أما البعد الخارجي فهو مدى التكيف والتفاعل مع البيئة الخارجية أي أن تتسم بالمرونة والإبداع والمخاطرة بعد الإطلاع على العديد من الدراسات المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة ، الأداء والثقافة التنظيمية خلص الباحث لتكوين نموذج الدراسة كما في الشكل):

نموذج الدراسة



فرضيات الدراسة:

وفقاً لهدف الدراسة المتعلق بالدور المعدل للثقافة التنظيمية في العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء

المستشفيات يمكن وضع وإختبار الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية الاولى:

هنالك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات
تتكون منها فروض فرعية:

1. هنالك علاقة ايجابية بين الادارة العليا والفعالية
2. هنالك علاقة ايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
3. هنالك علاقة ايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
4. هنالك علاقة ايجابية بين التركيز على العميل والفعالية
5. هنالك علاقة ايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
6. هنالك علاقة ايجابية بين التحسين المستمر والكفاءة
7. هنالك علاقة ايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة
8. هنالك علاقة ايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة

الفرضية الرئيسية الثانية:

الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة والاداء

2. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والفعالية
1. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
2. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز العميل والفعالية
3. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
5. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
6. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والكفاءة
7. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة
8. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة
9. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والفعالية

10. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
11. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
12. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والفعالية
13. معتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
14. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر الكفاءة
15. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة
16. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة

المبحث الثاني

المنهجية والاجراءات

مجتمع وعينه الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المدارء العاملين بالمستشفيات الخاصة والبالغ عدده (83)

تم الاعتماد على العينة الميسرة لانها تتيح للباحث جمع البيانات من اعضاء المجتمع الموجودين

فى ظروف مريحة للباحث لجمع بيانات الدراسة (سيكاران 2006)

طرق جمع البيانات

تم جمع البيانات من خلال مصدرين هما : المصادر الثانوية والمصادر الأولية.

المصادر الثانوية

إعتمد الدارس فى هذة الدراسة على المراجع والكتب المتخصصة ، والنشرات ، الدوريات ومجلات

الأبحاث العربية والأجنيبيه ، مواقع الإنترنت والرسائل والأطروحات والأبحاث المنشورة وغير المنشورة.

المصادر الأولية

إستخدم الدارس الإستبانة الموجهه لمدراء المستشفيات بولاية الخرطوم حيث تم توزيع (334) إستبانة

أُسترجع منها (318) ، والاستبانات الصالحة للتحليل (302) إستبانة حيث إحتوى القسم الأول على

البيانات الأساسية بينما إعتمد الدارس على مقياس ليكرت الخماسي فى القسم الثانى والثالث والرابع

لكل فقره من فقرات الإستبانة ، حيث أن هذا المقياس صُمم للتعرف على قوة موافقة أو عدم موافقة

المستقضى منة على جُمل معينه وذلك بإستخدام مقياس مكون من خمسة درجات (سيكاران 2006)

وتم تقسيم الإستبانة إلى أربعة أقسام على النحو التالي:

- القسم الأول : يحتوى على البيانات الأساسية (النوع - العمر -المسمى الوظيفى -بيانات

المستشفى -الملكية _ عددالعاملين).

- القسم الثاني : يتكون من أبعاد إدارة الجودة الشاملة (إلتزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة- التحسين المستمر - مشاركة العاملين التركيز على العميل).

- القسم الثالث: يحتوي على أبعاد الثقافة التنظيمية (القيم التنظيمية - المعتقدات التنظيمية - التوقعات التنظيمية).

- القسم الرابع : يضم ابعاد اداء المستشفيات(الكفاءة-الفعالية).

مصادر فقرات الإستبانة:

- البيانات الأساسية:

مصادر فقرات البيانات الأساسية:

الرقم	العبارة	المصدر
	النوع	إعداد الدارس
1.	العمر	
2.	المسمى الوظيفي	
3.	بيانات المستشفى	
4.	الملكية	
5.	عدد العاملين	

- إدارة الجودة الشاملة

مصادر عبارات الإستبانة المتعلقة بإدارة الجودة الشاملة

الرقم	الأبعاد	العبارة	المصدر
1	إلتزام الإدارة		
2	العليا بالجودة الشاملة	لدي المستشفى خطة واضحة حول الجودة	
3		تقوم الادارة بتدريب مختلف المستويات الادارية لتدعيم التزامها	

برهان الدين عبد الكريم 2012،	تؤمن الإدارة بأن الجودة هي طريقها في تسيير أعمالها		4
	تقوم الإدارة العليا بتوفير كافة الإمكانيات المادية اللازمة لتطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة		5
	تعمل الإدارة جاهدة كي تكون خدماتها متميزة		6
	تؤيد الإدارة مبادى تفويض الصلاحيات		7
منال 2007 ، شادي 2008	تحرص المستشفى علي التحسين المستمرعلى نظام الخدمه	التحسين المستمر	8
	لدى المستشفى خطة متكامله لتطوير الخدمة		9
	تتبنى المستشفى الاساليب العلمية لاغراض تحسين الجودة		10
	تنظر الاداره الى التحسين المستمر فى العمل على انه جزء من متطلبات الجودة		11
	تحرص ادارة المستشفى بشكل مستمر على تقليل الفجوة بين توقعات الزبون المقدمه له		12
	تسعى ادارة المستشفى لتحمل مسؤولياتها تجاه المجتمع خلال التحسين المستمر		13
	تشكل المستشفى فرق عمل بانجاز اهداف محددة	مشاركة العاملين	
	تمنح المستشفى فرصة للعاملين لابداء رايهم		14
	. يتم اشراك العاملين بانشطه تحسين طرق اداء الاعمال		15

إلهام 2014 ، شادي 2008	التي يقومون بها			
	يشارك العاملین فی اعداد الخطط لتحسين الجودة			6
	تقوم ادارة المستشفى بتشجيع المبادرات الابداعية			7
				8
				9
برهان الدين 2012	. تهتم المستشفى باحتياجات العملاء	التركيز على العميل	10	
	تعتبر ادارة المستشفى تحقيق الرضا للعملاء من اهم اهدافها		11	
	تعتقد ادارة المستشفى ان الجودة تتحدد عن طريق تلبية حاجات العملاء		12	
	تحرص المستشفى على حسن معاملة العملاء		13	
	لدى المستشفى نظام يسمح بمعرفة مدى رضا العملاء		14	
			15	
			16	

- الثقافة التنظيمية:

مصادر عبارات الإستبانة المتعلقة بالثقافة التنظيمية

المصدر	العبارة	الأبعاد	الرقم
أسعد عكاشة 2008	لدى العاملين بالمستشفى شعور بالرضا الوظيفي	القيم التنظيمية	1.
	القيم التي تحكم سلوك العاملين محددة بوضوح		2.
	تصرف مديري المستشفى وفق الاهداف التي تضعها		3.

	المستشفى		
	تعتبر القيم التي تحكم طريقة العمل في المستشفى واضحة		.4
			.5
أسعد عكاشة 2008		المعتقدات التنظيمية	.6
	توجد قنوات مشتركة لدى العاملين بأهمية المشاركة في عملية إتخاذ القرار		.7
	يعتقد العاملون بأن الرضا الوظيفي يساهم في إنجاز المهام بالجودة المطلوبة		.8
	يعتقد العاملون بضرورة زيادة حجم المكافآت الممنوحة لهم		.9
	يتوفر لدى العاملين الإعتقاد بأهمية تطوير علاقات العمل بين الأقسام المختلفة لتجسيد روح التكامل اثناء تاديه المهام الوظيفية		.10
أسعد عكاشة 2008		التوقعات التنظيمية	.11
	توفر المستشفيات الأمان الوظيفي للعامل طالما أنه ملتزم بالقوانين واللوائح		.12
	تسعى إدارة المستشفيات لتلبية مايتوقعه العامل (علاوات حوافز ومكافآت)		.13
	يقوم العاملون ببذل الجهود اللازمة من أجل تحقيق الأنجازات المتوقعة		.14

- اداء المستشفيات

مصادر عبارات الإستبانة المتعلقة باداء المستشفيات

المصدر	العبرة	الأبعاد	الرقم
	لدى العاملين بالمستشفى الاستعداد لتحمل المسؤولية كاملة		.1
فوائد يوسف	يقوم العاملون بالمستشفى بانجاز العمل وفقا لمعايير الجودة المطلوبة	الكفاءة	.2

2012	تقدم المستشفى خدمات متميزة بالمقارنة مع مواردها		3.
	تتأكد المستشفى من صحة البيانات والمعلومات التي تحصل عليها قبل اعتمادها		4.
سمية عباس 2012	تستخدم المستشفى التقنيات الحديثة لتطوير بيئة العمل المادية	الفعالية	5.
	تستخدم المستشفى متخصصين ذو مهارات عالية لزيادة فاعلية استخدام المعدات بصورة صحيحة		6.
	تستخدم ادارة المستشفيات معايير واضحة لمراقبة تنفيذ خطتها الاستراتيجية		7.
	تستخدم المستشفى المرونة فى تعزيز العلاقة بين البيئة المادية وفعالية اداء العاملين		8.

القسم الثاني: يتكون من 9 محور وعدد (42) فقرة . وذلك على النحو التالي: جدول رقم (4/2) توزيع محاور الدراسة

عدد الفقرات	محاور الدراسة	المحور
6	التزام الإدارة العليا	الأول
6	التحسين المستمر	الثاني
6	مشاركة العاملين	الثالث
5	التركيز على العميل	الرابع
4	القيم التنظيمية	الخامس
4	المعتقدات التنظيمية	السادس
3	التوقعات التنظيمية	السابع
4	الكفاءة	الثامن
4	الفعالية	التاسع
42		المجموع

المصدر : إعداد الباحثة من بيانات الدراسة الميدانية 2018م

الفصل الرابع

المبحث الاول: تحليل بيانات الدراسة

المبحث الثانى: اختبار فروض الدراسة

إجراءات الدراسة الميدانية

يتناول هذا المبحث وصفاً لمنهج الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة وكذلك تصميم أدوات القياس المستخدمة وطرق اعدادها ، كما يتضمن هذا المبحث تقييم أدوات القياس للتأكد من صلاحيتها ومدى تطبيقها بالإضافة إلى المعالجات الإحصائية التي تم بموجبها تحليل البيانات واختبار فروض الدراسة وذلك على النحو التالي:

أولاً- وصف مجتمع وعينة الدراسة.

(1) /مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من (عينة من المستشفيات الخاصة) والبالغ عددها (.83).

(2) /عينة الدراسة

تمَّ اختيار مفردات البحث من مجتمع الدراسة الموضح في الفقرة السابقة عن طريق الحصر الشامل حيث تم توزيع عدد (.334) استمارة أفراد مجتمع الدراسة وتم استرداد (.302...) استمارة بنسبة استرداد بلغت (.90...)%.

جدول (1_4_5) الاستبيانات الموزعة والمعادة

البيان	العدد	النسبة
الاستبيانات الموزعة	334	%100
الاستبيانات التي تم إرجاعها	302	%90
الاستبيانات التي لم يتم إرجاعها	18	%53
الاستبيانات غير صالحة للتحليل	14	%23
الاستبيانات الصالحة للتحليل	302	

المصدر : إعداد الباحثة من نتائج الدراسة الميدانية 2018.

ثانياً " وصف أداة الدراسة

اعتمد الدراس على الاستبانة كأداة رئيسية للحصول على البيانات والمعلومات اللازمة واشتملت الاستبانة على قسمين:

القسم الأول:

يحتوى على عدد (6) فقرات تناولت المعلومات الشخصية لإفراد عينة الدراسة والمتمثلة في:

1/النوع

2/العمر .

3/ المسمي الوظيفي

4/ بيانات المستشفى

5/ الملكية

6/ عدد العاملين

القسم الثاني: يتكون من 9 محور وعدد (42) فقرة . وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (6)

-4_1) توزيع محاور الدراسة

عدد الفقرات	محاور الدراسة	المحور
6	التزام الإدارة العليا	الأول
6	التحسين المستمر	الثاني
6	مشاركة العاملين	الثالث
5	التركيز على العميل	الرابع
4	القيم التنظيمية	الخامس

4	المعتقدات التنظيمية	السادس
3	التوقعات التنظيمية	السابع
4	الكفاءة	الثامن
4	الفعالية	التاسع
42		المجموع

المصدر : إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية 2018م

ثالثاً " مقياس الدراسة:

كما تم قياس درجة الاستجابات المحتملة على الفقرات إلى تدرج خماسي حسب مقياس ليكرت الخماسي (Likart Scale)، في توزيع اوزان اجابات أفراد العينة والذي يتوزع من اعلى وزن له والذي اعطيت له (5) درجات والذي يمثل في حقل الاجابة (أوافق بشدة) الى أدنى وزن له والذي اعطى له (1) درجة واحدة وتمثل في حقل الاجابة (لأوافق بشدة) وبينهما ثلاثة اوزان .وقد كان الغرض من ذلك هو اتاحة المجال أمام أفراد العينة لاختيار الاجابه الدقيقة حسب تقدير أفراد العينة. كما هو موضح في جدول رقم (3).

جدول رقم (1_4_7) مقياس درجة الموافقة

الدرجة الموافقة	الوزن النسبي	النسبة المئوية	الدلالة الإحصائية
أوافق بشدة	5	من 80 % فأكثر	درجة موافقة مرتفعة جدا"
أوافق	4	من 70 إلى أقل من 80%	درجة موافقة مرتفعة
محايد	3	50 إلى اقل من 70%	درجة موافقة متوسطة
لأوافق	2	20 إلى أقل من 50 %	درجة موافقة منخفضة
لأوافق بشدة	1	أقل من 20%	درجة موافقة منخفضة جدا

المصدر: إعداد الباحثة من نتائج الدراسة الميدانية 2016م

وعلية يصبح الوسط الفرضي للدراسة:

الدرجة الكلية للمقياس هي مجموع درجات المفردة على العبارات $(5+4+3+2+1) / (5/15) = 0.5$ (3 =

وهو يمثل الوسط الفرضي للدراسة وعليه إذا زادت متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (3) دل ذلك

على موافقة أفراد العينة على العبارة .

رابعاً" تقييم أداة الدراسة:

وللتأكد من صلاحية أداة الدراسة تم استخدام إختبارات الصدق والثبات وذلك على النحو التالي:

1/ صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أو صلاحية أداة القياس أنها قدرة الأداء على قياس ما صممت من أجله وبناء على

نظرية القياس الصحيح تعنى الصلاحية التامة خلو الأداة من أخطاء القياس سواء كانت عشوائية أو

منتظمة ، وقد اعتمدت الدراسة في قياس صدق أداة الدراسة على كل من :

(1) اختبار صدق محتوى المقياس

بعد أن تم الانتهاء من إعداد الصيغة الأولية لمقاييس الدراسة وحتى يتم التحقق من صدق محتوى أداة

الدراسة والتأكد من أنها تخدم أهداف الدراسة تم عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين بلغ

عددهم (7) من المحكمين في مجال الإدارة كما هو موضح في الملحق(1)، وقد طلب من

المحكمين إبداء آرائهم حول أداة الدراسة ومدى صلاحية الفقرات وشموليتها وتنوع محتواها وتقويم

مستوى الصياغة اللغوية أو أية ملاحظات يرونها مناسبة، وبعد أن تم استرجاع الاستبيان من جميع

الخبراء تم تحليل استجاباتهم والأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات التي اقترحت عليه، مثل تعديل

محتوى بعض الفقرات ، وتعديل بعض الفقرات لتصبح أكثر ملائمة ، وحذف بعض الفقرات وتصحيح

أخطاء الصياغة اللغوية وقد اعتبر الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المشار

إليها بمثابة الصدق الظاهري وصدق المحتوى للأداة وبالتالي فإن الأداة أصبحت صالحة لقياس ما

وضعت له .وبذلك تمّ تصميم الاستبانة في صورتها النهائية (انظر ملحق)

(2). اختبار الثبات

يقصد بالثبات هو أي أن المقياس يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة). في نفس الظروف والشروط وبالتالي فهو يؤدي إلى الحصول على نفس النتائج أو نتائج متوافقة في كل مرة يتم فيها إعادة القياس. أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبانة يعنى الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها عدة مرات خلال فترات زمنية معينة وبالتالي كلما زادت درجة الثبات واستقرار الأداة كلما زادت الثقة فيه، وهناك عدة طرق للتحقق من ثبات المقياس منها طريقة التجزئة النصفية وطريقة ألفا كرونباخ، وقد اعتمدت الدراسة لاختبار ثبات أداة الدراسة على معامل ألفا كرونباخ" (Cronbach, Alpha)، والذي يأخذ قيمةً تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساويةً للصفر. وفيما يلي نتائج اختبار الثبات لمحاور الدراسة:

جدول رقم (8_4_1) نتائج اختبار ألفا كرنباخ للاحاد

محاوr الدراسة	ألفا كرنباخ
التزام الإدارة العليا	.622
التحسين المستمر	.600
مشاركة العاملين	.601
التركيز على العميل	.513
القيم التنظيمية	.581
المعتقدات التنظيمية	.633
التوقعات التنظيمية	.300
الكفاءة	.712
الفعالية	.503
المجموع	.715

احداد الباحثة 2018

من الجدول (4/4) نتائج اختبار الثبات أن قيم الفأ كربناخ لجميع محور (الاستبيان) اكبر من (50%) باستثناء البعد (التوقعات التنظيمية) وهذا يعنى هذه القيم توافر درجة من الثبات الداخلي لجميع العبارات سواء كان ذلك لكل عبارة على حدا أو على مستوى جميع عبارات المقياس حيث بلغت قيمة الفأ كربناخ للمقياس الكلى (0.715). وهو ثبات مرتفع ومن ثم يمكن القول بان المقياس التي اعتمدت عليها الدراسة لقياس عبارات كل الابعاد (6) تتمتع بالثبات الداخلي النسبي لعباراتها مما يمكننا من الاعتماد على هذه الإجابات في تحقيق أهداف الدراسة وتحليل نتائجها.

تحليل بيانات الدراسة :

أساليب التحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة:

لتحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

(1) إجراء اختبار الثبات وذلك باستخدام " كل من:

(أ) اختبارات الصدق (ب) اختبارات الثبات

(2) أساليب الإحصاء الوصفي:

وذلك لوصف خصائص مفردات عينة الدراسة وذلك من خلال:

أ/ حيث يتم حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارات محور الدراسة ويتم مقارنة الوسط الحسابي للعبارة بالوسط الفرضي للدراسة (3) حيث تتحقق الموافقة على الفقرات إذا كان الوسط الحسابي للعبارة اكبر من الوسط الفرضي (3)، وتتحقق عدم الموافقة إذا كان الوسط الحسابي أقل من الوسط الفرضي. وإذا كان الانحراف المعياري للعبارة يقترب من الواحد الصحيح فهذا يدل على تجانس الإجابات بين أفراد العينة.

ب/ الانحراف المعياري وذلك للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من محاور الدراسة الرئيسية عن متوسطها الحسابي (وكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.

(3)- تحليل المسار

لتحقيق أهداف البحث واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام تحليل المسار والارتباط (البسيط والمتعدد) لاختبار الدلالة الإحصائية لفروض الدراسة وذلك على النحو التالي:

1/ معامل الارتباط (R) وهو مؤشر احصائي يستخدم لتحديد نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرات وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على ضعف العلاقة بين المتغيرات ، كما أن إشارة معامل الارتباط تدل على نوع العلاقة فإذا كانت فالإشارة الموجبة تدل على وجود ارتباط طردي والإشارة السالبة تدل على وجود علاقة عكسية.

2/ معامل التحديد (R²) للتعرف على قدرة النموذج على تفسير العلاقة بين المتغيرات فكما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل وبالتالي تزداد القوة التفسيرية للمتغيرات المستقلة والعكس هو الصحيح فكما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على عدم جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل .

3/ اختبار (T) لقياس أثر العلاقة بين المتغيرات ووفقاً لهذا الاختبار يتم مقارنة القيمة الاحتمالية (Prob) للمعلمة المقدرة مع مستوى المعنوية 5% فإذا كانت القيمة الاحتمالية أكبر من (0.05) يتم قبول فرض العدم وبالتالي تكون المعلمة غير معنوية إحصائياً ويدل ذلك على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات) ، إما إذا كانت القيمة الاحتمالية أقل من (0.05) يتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل ويدل ذلك على (وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات موضع الدراسة) .

4/ يتم الاعتماد على قيمة (B) معامل الانحدار لمعرفة التغير المتوقع في المتغير التابع بسبب التغيير في المتغير المستقل.

د/ اختبار F للتعرف على معنوية جميع المعالم في الدالة .

تحليل بيانات الدراسة الأساسية

من خلال البيانات العامة التي تم جمعها عن المبحوثين بواسطة القسم الأول من الاستبانة، وباستخدام التكرارات الإحصائية تم تحديد خصائص عينة الدراسة، وذلك بهدف التعرف على صفات مجتمع المبحوثين من حيث التركيبة العلمية والعملية والاجتماعية، وفيما يلي توزيع عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية:

أولاً:

		النوع			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	187	61.9	61.9	61.9
	انثى	115	38.1	38.1	100.0
	Total	302	100.0	100.0	

		العمر			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	87	28.8	28.8	28.8
	2	119	39.4	39.4	68.2
	3	73	24.2	24.2	92.4
	4	18	6.0	6.0	98.3
	5	5	1.7	1.7	100.0
	Total	302	100.0	100.0	

		المسمى الوظيفي			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مدير عام	74	24.5	24.5	24.5
	مدير إدارة	76	25.2	25.2	49.7

	مدير طبي	73	24.2	24.2	73.8
	مدير قسم الجودة	79	26.2	26.2	100.0
	Total	302	100.0	100.0	

بيانات المستشفى					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	خاص	300	99.3	99.3	99.3
	2	2	.7	.7	100.0
	Total	302	100.0	100.0	

الملكية					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	302	100.0	100.0	100.0

عدد العاملين					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	1	.3	.3	.3
	2	42	13.9	13.9	14.2
	3	159	52.6	52.6	66.9
	4	100	33.1	33.1	100.0
	Total	302	100.0	100.0	

التحليل العائلي الاستكشافي: Exploratory Factor Analysis

يستخدم هذا النوع في الحالات التي تكون فيها العلاقات بين المتغيرات والعوامل الكامنة غير عروفة

وبالتالي فإن التحليل العائلي يهدف إلى اكتشاف العوامل التي تصف إليها المتغيرات ولاختبار

الاختلافات بين العبارات التي تقيس كل متغير من متغيرات الدراسة ، حيث تقوم عملية التحليل العاملي بتوزيع عبارات الاستبانة على متغيرات معيارية يتم فرضها وتوزع عليها العبارات التي تقيس كل متغير على حسب انحرافها عن الوسط الحسابي وتكون العلاقة بين المتغيرات داخل العامل الواحد أقوى من العلاقة مع المتغيرات في العوامل الأخرى (زغلول ، 2003 : 178) ، ويؤدي التحليل العاملي إلى تقليل حجم البيانات وتلخيصها والإقلال من المتغيرات العديدة إلى عدد ضئيل من العوامل مستنداً في ذلك إلى معامل الارتباط بين متغير وغيره من المتغيرات الأخرى(سامي ، 2009 : 43) ، حيث تستند غريشة متغيرات الدراسة بواسطة التحليل العاملي على عدد من الافتراضات (Hair et al , 2010) كشرط لقبول نتائجها وهي

1/ وجود عدد كافي من الارتباطات ذات دلالة إحصائية في مصفوفة الدوران.

2/ ألا تقل قيمة (KMO) عن 60% لتناسب العينة.

3/ ألا تقل قيمة اختبار (Bartlett's Test of Sphericity) عن الواحد.

4/ أن تكون قيمة الاشتراكات الأولية (Communities) للبنود أكثر من 50%.

5/ ألا يقل تشبع العامل عن 50%، مع مراعاة عدم وجود قيم متقاطعة تزيد عن 50% في العوامل الأخرى.

6/ ألا تقل قيم الجذور الكامنة (Eigen values) عن الواحد.

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المستقل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (1_4_9) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 30 عبارة) .

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.658	
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	640.725	
	Df	66	
	Sig.	.000	
.616			التزام الادارة العليا 3
.685			التزام الادارة العليا 4
.894			التزام الادارة العليا 5
.714			التزام الادارة العليا 6
	.730		التحسين المستمر 2
	.874		التحسين المستمر 3
	.677		التحسين المستمر 4
		.700	مشاركة العاملين 1
		.676	مشاركة العاملين 3
		.821	مشاركة العاملين 4
			.822
			التركيز على العميل 3
			.788
			التركيز على العميل 4

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول 9 (1_4_ نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 10 عبارة) .

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.547
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	42.745
	Df	10
	Sig.	.000
	.683	الكفاءة 1
	.565	الكفاءة 4
	.611	الفعالية 1
.798		الفعالية 2
.831		الفعالية 3

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المعدل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (9_4_1) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 15 عبارة) .

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.558
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	173.521
	Df	10
	Sig.	.000
.692		القم التنظيمية 1
.818		القيم التنظيمية 3
.771		القيم التنظيمية 4
	.850	المعتقدات التنظيمية 1
	.864	المعتقدات التنظيمية 4

الإعتمادية بعد التحليل العاملي الاستكشافي :

يستخدم تحليل الاتساق للعثور على الاتساق الداخلي للبيانات ويتراوح من (0 إلى 1)، تم احتساب قيمة (ألفا كرو نباخ) للعثور على اتساق البيانات الداخلي، اذا كانت قيم معامل ألفا كرو نباخ أقرب إلي(1) يعتبر الاتساق الداخلي للمتغيرات كبير، و لاتخاذ قرار بشأن قيمة الفا كرو نباخ المطلوبة يتوقف ذلك على الغرض من البحث ففي المراحل الأولى من البحوث الأساسية تشير (Nunnally,1967) إلى أن المصدقية من 0.50-0.60 تكفي وأن زيادة المصدقية لاكثر من 0.80 وربما تكون إسراف، أما (Hair et al, 2010) اقترح أن قيمة ألفا كرو نباخ يجب أن تكون أكثر من 0.70 ومع ذلك، يعتبر ألفا كرو نباخ من 0.50 فما فوق مقبولة أيضاً في الأدب (Bowling, 2009) ، ، والجدول رقم (4-9) يوضح نتائج اختبار الفا كرو نباخ (Cronbach's

alpha) بعد اجراء التحليل العاملي

الجدول 1_4_10

معامل الإعتمادية ألفا كرونباخ لعبارات الإستبيان بعد التحليل الاستكشافي (حجم العينة 302)

محاور الدراسة	نوع المتغير	عدد العبارات	الفا كرنباخ
التزام الإدارة العليا	مستقل	4	.758
		3	.677
التحسين المستمر			

.601	3		مشاركة العاملين
.589	2		التركيز على العميل
.523	3		القيم التنظيمية
.630	2	معدل	المعتقدات التنظيمية
.735	3		الكفاءة
.623	2	تابع	الفعالية

التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis

يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال . تم استخدام المصفوفة التي تتضمن هذه الارتباطات الجزئية في اختبار النموذج وذلك باستخدام برنامج

analysis of moment structure (AMOS 23)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة، ونذكر منها:

1- النسبة بين قيم χ^2 ودرجات الحرية The relative chi-square DF

وهي عبارة عن قيمة مربع كاي المحسوبة من النموذج مقسومة على درجات الحرية، فإذا كانت هذه النسبة أقل من 5 تدل على قبول النموذج، ولكن إذا كانت أقل من 2 تدل على أن النموذج المقترح مطابق تماماً للنموذج المفترض لبيانات العينة

2- مؤشر حسن المطابقة (GFI) Goodness of Fit Index

يقيس هذا المؤشر مقدار التباين في المصفوفة المحللة، عن طريق النموذج موضوع الدراسة وهو بذلك يناظر مربع معامل الارتباط المتعدد في تحليل الانحدار المتعدد أو معامل التحديد وتتراوح قيمته بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وكلما كانت هذه القيمة أكبر من 0.9 دل ذلك على جودة النموذج، وإذا كانت قيمته 1 دل ذلك على التطابق التام بين النموذج المقترح والنموذج المفترض (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell, 1996)

3- مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي:

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

وهو من أهم مؤشرات جودة المطابقة وإذا ساوت قيمته 0.05 فأقل دل ذلك على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وإذا كانت القيمة محصورة بين 0.05 و 0.08 دل ذلك على أن النموذج يطابق بدرجة كبيرة بيانات العينة أما إذا زادت قيمته عن 0.08 فيتم رفض النموذج. (James Lattin and Others, 2002 & George A. Marcoulides and Irini Moustaki 2002)

4- مؤشر المطابقة المعياري (NFI) Normed Fit Index

تتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell 1996)

5- مؤشر المطابقة المقارن (CFI) Comparative Fit Index

وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell 1996)

6- مؤشر المطابقة المتزايد (IFI) Incremental Fit Index

وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع

بيانات العينة (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell,1996)

7- مؤشر توكر لويس (TLI) Tucker-Lewis Index

وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (1,0) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع

بيانات العينة، حيث أن (Joseph F. Hair, JR. and Others1995)

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير المستقل: تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS)

في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة

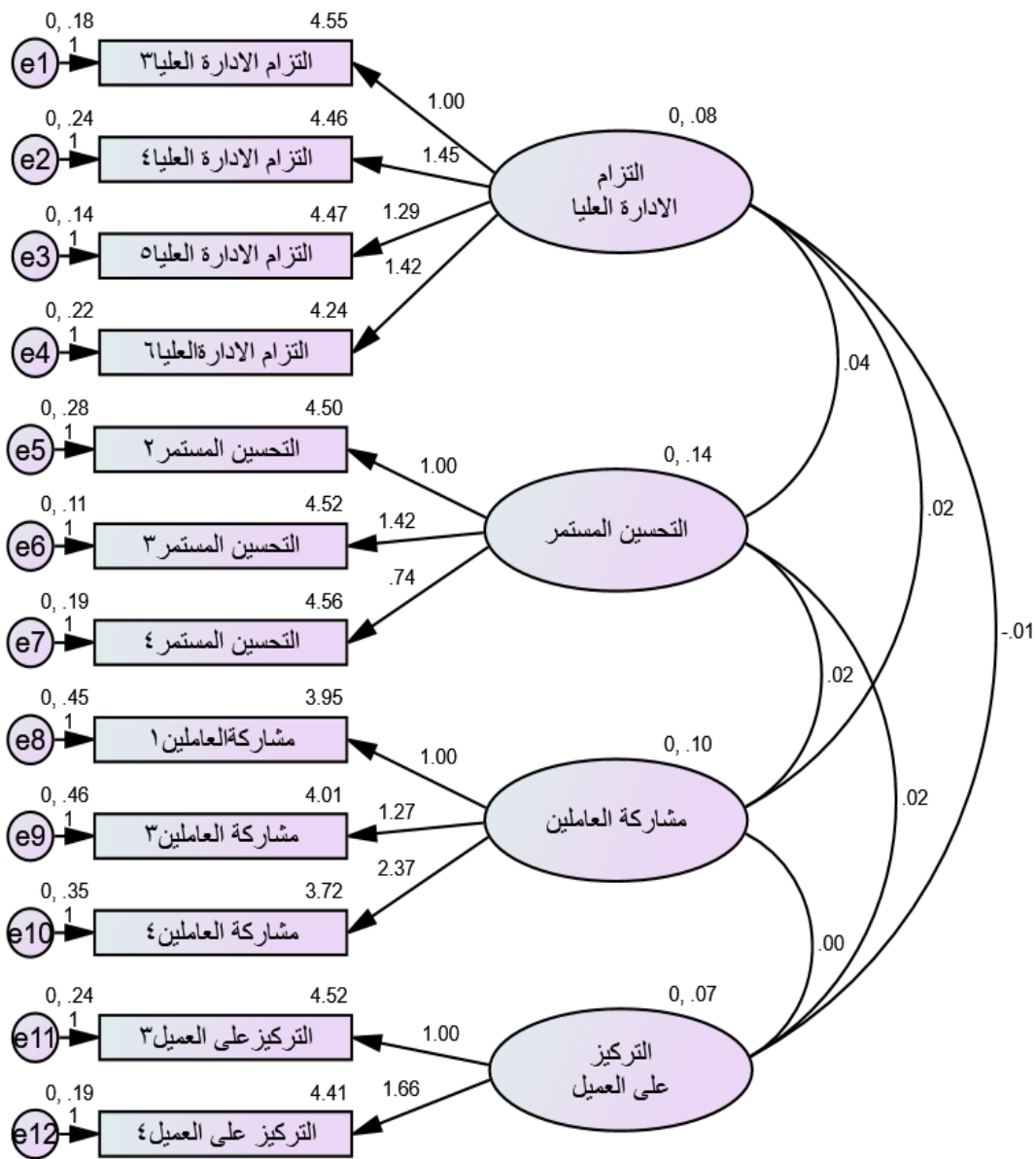
بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي

كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين

عدة نماذج للعوامل بهذا المجال. الشكل رقم () يوضح التحليل العاملي التوكيدي.

الشكل (1_4_9) مؤشرات جودة النموذج

136.086 مربع كاي
 48 درجات الحرية
 .000 مستوى الدلالة
 2.835 مربع كاي المعياري
 .863 مؤشر المطابقة المقارن
 .778 مؤشر توكر- لويس
 .078 مؤشر رمسي



مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_11) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	136.086	--	--
DF	48	--	--
CMIN/DF	2.835	Between 1 and 3	Excellent
CFI	.863	>0.95	Acceptable
SRMR	.0671	<0.08	Excellent
RMSEA	.078	<0.06	Acceptable
PClose	.002	>0.05	Acceptable

Congratulations, your model fit is acceptable

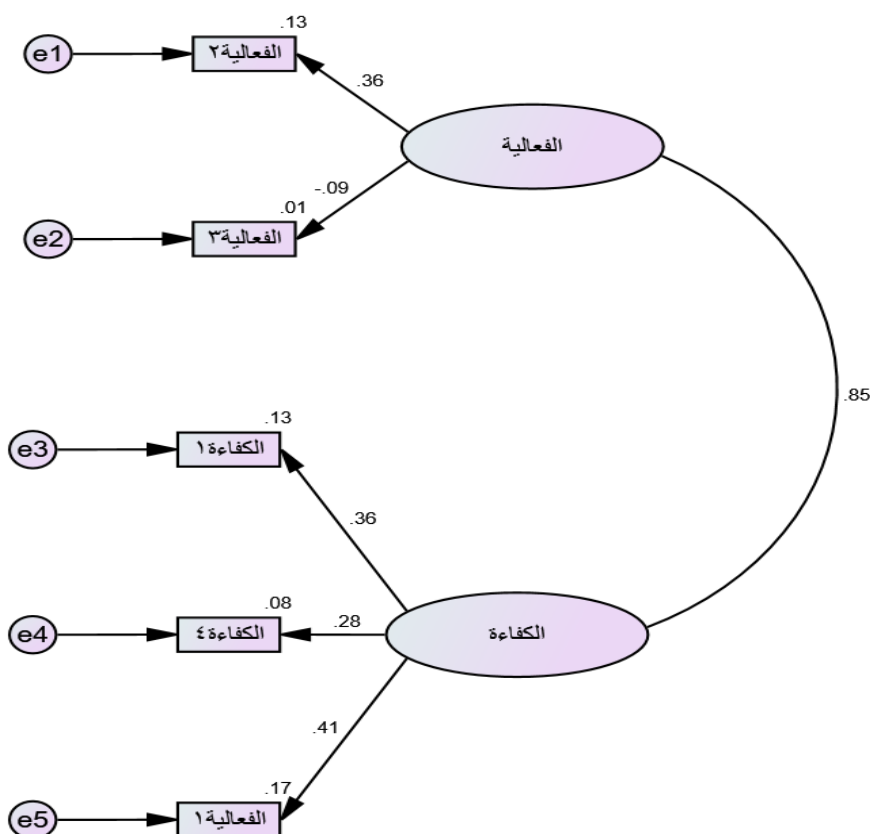
Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS) في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال.

الشكل رقم (10_4_1) يوضح التحليل العاملي التوكيدي.

1.837	مربع كاي
4	درجات الحرية
.766	مستوى الدلالة
.459	مربع كاي المعياري
1.000	مؤشر المطابقة المقارن
1.380	مؤشر توكر- لوييس
.000	مؤشر رمسي



مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_12) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	1.837	--	--
DF	4	--	--
CMIN/DF	.459	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.000	<0.08	Excellent
RMSEA	.000	<0.06	Excellent
PClose	.922	>0.05	Excellent

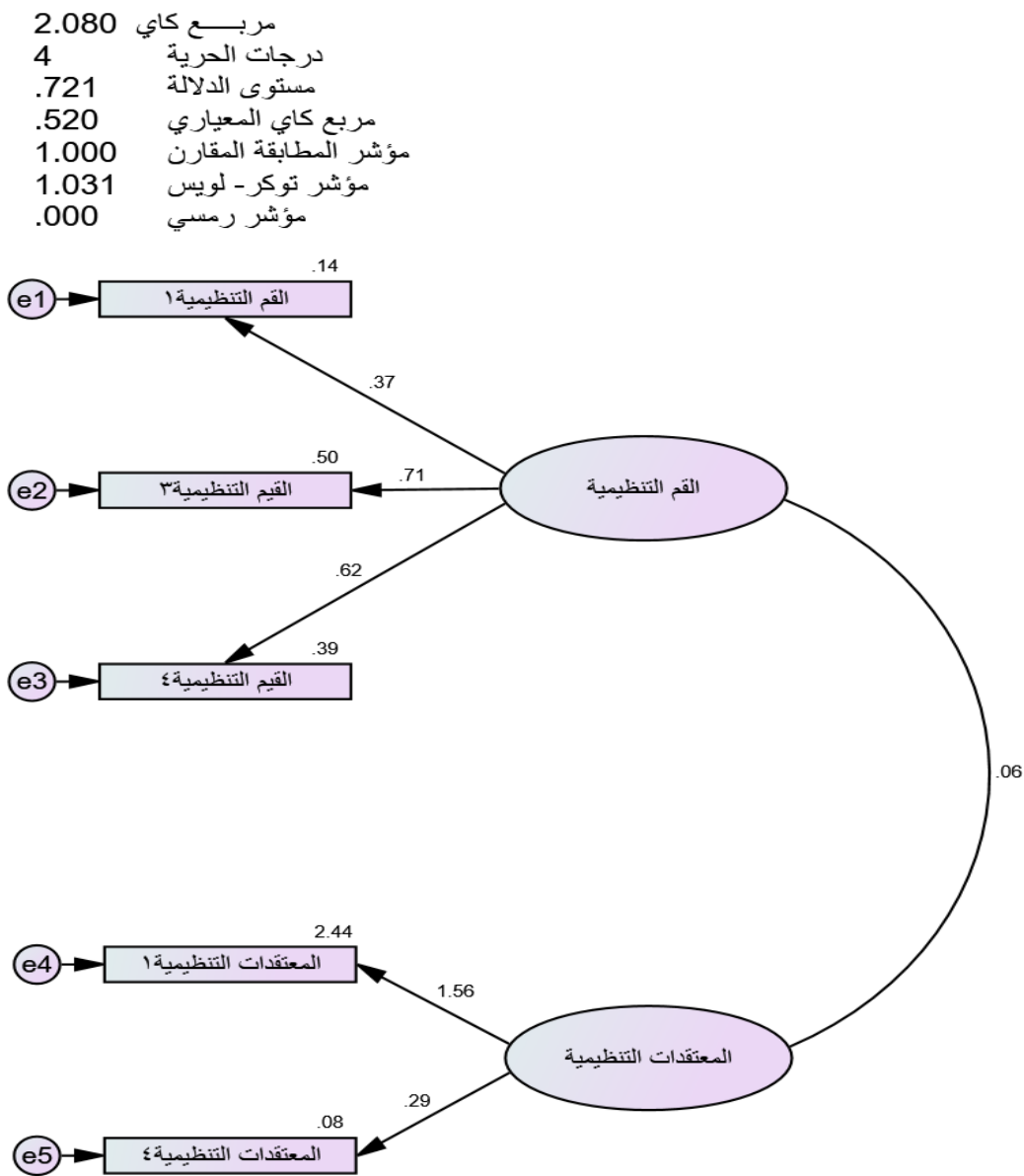
Congratulations, your model fit is Excellent

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS) في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال.

الشكل رقم (1_4_11) يوضح التحليل العاملي التوكيدي.



مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_12) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	2.080	--	--
DF	4	--	--
CMIN/DF	.520	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.0149	<0.08	Excellent
RMSEA	.000	<0.06	Excellent
PClose	.903	>0.05	Excellent

Congratulations, your model fit is Excellent

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

تحليل الاعتمادية والصلاحية :

يستخدم تحليل الاتساق للعثور على الاتساق الداخلي للبيانات ويتراوح من (0 إلى 1)، تم احتساب قيمة (ألفا كرو نباخ) للعثور على اتساق البيانات الداخلي واستناداً على اقتراح (Hair et al, 2010) اقترح أن قيمة ألفا كرو نباخ يجب أن تكون أكثر من 0.70 عن طريق (CR) الموثوقية المركبة وكذلك احتساب كل من (AVE،MSV, MaxR(H)) للتأكد من صلاحية النموذج والجدول التالي يوضح الفا بعد التحليل العاملي التوكيدي .

الجدول (1_4_13) تحليل الاعتمادية والصلاحية لنموذج الدراسة

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)
التزام_الادارة_العليا	0.743	0.422	0.136	0.751
التحسين_المستمر	0.697	0.445	0.136	0.772
مشاركة_العاملين	0.610	0.358	0.061	0.692
التركيز_على_العمل	0.917	0.522	0.136	0.678
القم_التنظيمية	0.547	0.225	0.578	0.547
المعتقدات_التنظيمية	0.678	0.358	0.398	0.628
الفعالية	0.816	0.422	0.614	0.714
الكفاءة	0.550	0.445	0.128	0.602

Validity Concerns

تحليل الارتباط (Person Correlation):

تم استخدام تحليل الارتباط بين متغيرات الدراسة بهدف التعرف على العلاقة الارتباطية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، والوسيط، فكلما كانت درجة الارتباط قريبة من الواحد الصحيح فإن ذلك يعني أن الارتباط قوياً بين المتغيرين وكلما قلت درجة الارتباط عن الواحد الصحيح كلما ضعفت

العلاقة بين المتغيرين وقد تكون العلاقة طردية أو عكسية ، وبشكل عام تعتبر العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة معامل الارتباط اقل من (0.30) ويمكن اعتبارها متوسطة اذا تراوحت قيمة معامل الارتباط بين (0.30 - 0.70) اما اذا كانت قيمة الارتباط أكثر من (0.70) تعتبر العلاقة قوية بين المتغيرين.

الجدول رقم (1_4_14) تحليل الارتباطات بين متغيرات الدراسة

		Estimate	
التحسين المستمر	<-->	الادارة العليا	.349
الادارة العليا	<-->	مشاركة العاملين	.201
الادارة العليا	<-->	التركيز علي العمل	-.050
الادارة العليا	<-->	الفعالية	.265
الادارة العليا	<-->	الكفاءة	.168
الادارة العليا	<-->	القيم التنظيمية	.144
الادارة العليا	<-->	المعتقدات التنظيمية	.041
التحسين المستمر	<-->	مشاركة العاملين	.150
التحسين المستمر	<-->	التركيز علي العمل	.113
التحسين المستمر	<-->	الفعالية	.314
التحسين المستمر	<-->	الكفاءة	.300
التحسين المستمر	<-->	القيم التنظيمية	.281
التحسين المستمر	<-->	المعتقدات التنظيمية	.188
مشاركة العاملين	<-->	التركيز علي العمل	.050
مشاركة العاملين	<-->	الفعالية	.166
مشاركة العاملين	<-->	الكفاءة	-.011
مشاركة العاملين	<-->	القيم التنظيمية	.126
مشاركة العاملين	<-->	المعتقدات التنظيمية	.231
التركيز علي العمل	<-->	الفعالية	.099
التركيز علي العمل	<-->	الكفاءة	.177

			Estimate
التركيز علي العمل	<-->	القيم التنظيمية	.177
التركيز علي العمل	<-->	المعتقدات التنظيمية	.147
الفعالية	<-->	الكفاءة	.187
الفعالية	<-->	القيم التنظيمية	.183
الفعالية	<-->	المعتقدات التنظيمية	.169
الكفاءة	<-->	القيم التنظيمية	.290
الكفاءة	<-->	المعتقدات التنظيمية	.061
القيم التنظيمية	<-->	المعتقدات التنظيمية	.055

الإحصاء الوصفي لعبارات متغيرات الدراسة

حيث يتم حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارات محور الدراسة ويتم مقارنة الوسط الحسابي للعبارة بالوسط الفرضي للدراسة (3) حيث تتحقق الموافقة على الفقرات إذا كان الوسط الحسابي للعبارة اكبر من الوسط الفرضي (3) وتتحقق عدم الموافقة إذا كان الوسط الحسابي أقل من الوسط الفرضي.

فيما يلي جدول يوضح المتوسط والانحراف المعياري والأهمية النسبية للعبارات التي تقيس محاور الدراسة وترتيبها وفقاً لإجابات المستقصى منهم . وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (15_4_1) الإحصاء الوصفي لعبارات التزام الإدارة العليا

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة جداً	91%	4.55	.518	الالتزام لإدارة العليا 3
3	مرتفعة جداً	89%	4.46	.644	الالتزام لإدارة العليا 4
2	مرتفعة جداً	89%	4.47	.526	الالتزام لإدارة العليا 5
4	مرتفعة جداً	85%	4.24	.624	الالتزام لإدارة العليا 6

جدول رقم (20_4_1) الإحصاء الوصفي لعبارات التحسين المستمر

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
3	مرتفعة جدا"	90%	4.50	.651	التحسين المستمر 2
2	مرتفعة جدا"	90%	4.52	.630	التحسين المستمر 3
1	مرتفعة جدا"	91%	4.56	.517	التحسين المستمر 4

جدول رقم (1_4_16) الإحصاء الوصفي لعبارات مشاركة العاملين

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
2	مرتفعة	79%	3.95	.745	مشاركة العاملين 1
1	مرتفعة جدا"	80%	4.01	.794	مشاركة العاملين 3
3	مرتفعة	74%	3.72	.966	مشاركة العاملين 4

جدول رقم (1_4_17) الإحصاء الوصفي لعبارات التركيز على العميل

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة جدا"	90%	4.52	.563	التركيز على العميل 3
2	مرتفعة	88%	4.41	.623	التركيز على العميل 4

جدول رقم (1_4_18) الإحصاء الوصفي لعبارات الفعالية

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة	88%	4.41	.567	الفعالية 2
2	مرتفعة	87%	4.36	.539	الفعالية 3

جدول رقم (1_4_19) الإحصاء الوصفي لعبارات الكفاءة

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
3	مرتفعة	89%	4.46	.694	الكفاءة 1
2	مرتفعة جدا	93%	4.63	.549	الكفاءة 4
1	مرتفعة جدا	93%	4.65	.538	الفعالية 1

جدول رقم (1_4_20) الإحصاء الوصفي لعبارات القيم التنظيمية

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
3	متوسطة	69%	3.44	.848	القيما التنظيمية 1
2	مرتفعة	84%	4.20	.616	القيما التنظيمية 3
1	مرتفعة	86%	4.32	.558	القيما التنظيمية 4

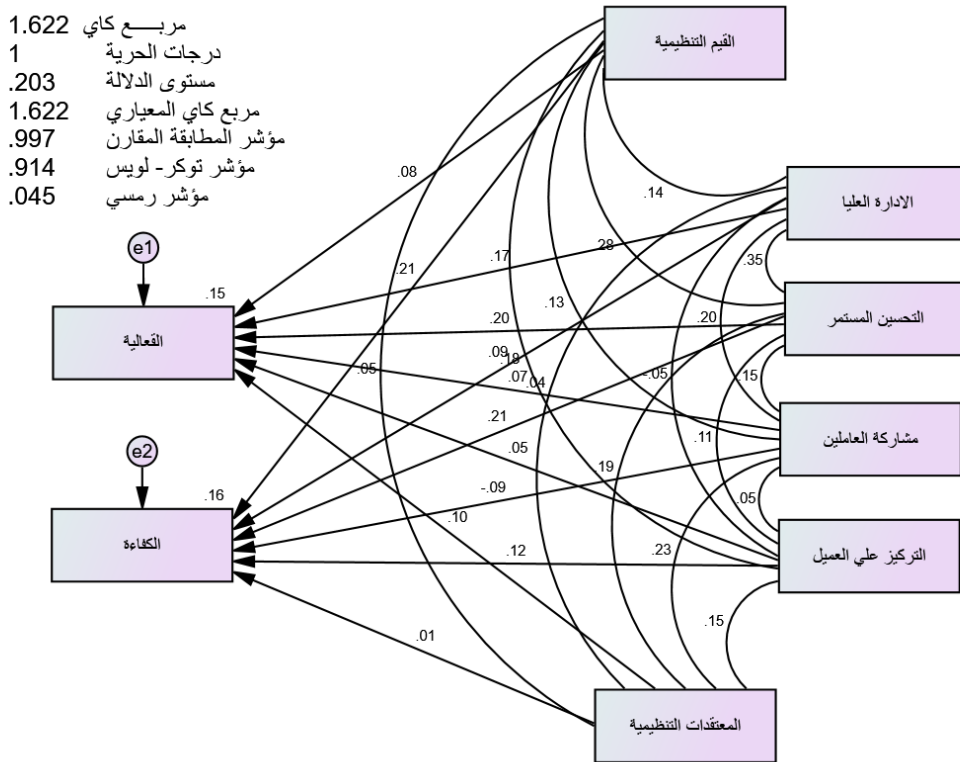
جدول رقم (1_4_21) الإحصاء الوصفي لعبارات المعنقات التنظيمية

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
2	مرتفعة	80%	4.00	.815	المعنقات التنظيمية 1
1	مرتفعة	84%	4.19	.691	المعنقات التنظيمية 4

نموذج الدراسة المعدل

بعد اجراء التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي للمتغيرات الدراسة يتم الاعتماد على النتائج التي يسفر عنها التحليل اذا ما كان نموذج الدراسة يستند على نظرية قوية عادة ما يطابق الواقع اما في حالة عدم الاعتماد على نظرية فانه عادة ما يتم تعديل النموذج حتي يطابق الواقع وكذلك الاعتماد على مقياس الفا كرو نباخ للاتساق الداخلي للبيانات اذا قلت نتيجة التحليل المحسوبة عن القيمة المعتمد فانه يتم استبعاد البعد تماما والشكل التالي يوضح نموذج الدراسة المعدل.

الشكل (12_4_1) نموذج الدراسة المعدل



نمذجة المعادلة البنائية [SEM] Structural Equation Modeling

أعتمد الباحث في عملية التحليل الإحصائي للبيانات على أسلوب نمذجة المعادلة البنائية وهو نمط مفترض للعلاقات الخطية المباشرة وغير المباشرة بين مجموعة من المتغيرات الكامنة والمشاهدة ، وبمعنى أوسع تُمثل نماذج المعادلة البنائية ترجمات لسلسلة من علاقات السبب والنتيجة المفترضة بين مجموعة من المتغيرات. وبالتحديد استخدام أسلوب تحليل المسار، لما يتمتع به هذا الأسلوب من عدة مزايا، تتناسب مع طبيعة الدراسة في هذا البحث، وفيما يلي عرض مختصر لهذا الأسلوب ومبررات استخدامه:

تحليل المسار Path Analysis

وهو أحد أساليب نمذجة المعادلة البنائية، والتي تعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات المستقلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة، ومتغير أو أكثر من المتغيرات التابعة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة بهدف تحديد اهم المؤشرات او العوامل التي يكون لها تأثير على المتغير أو المتغيرات التابعة، حيث أن نمذجة المعادلة البنائية تجمع بين اسلوب تحليل

الانحدار المتعدد والتحليل العاملي (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell, 1996)

ويستخدم تحليل المسار فيما يماثل الأغراض التي يستخدم فيها تحليل الانحدار المتعدد، حيث أن تحليل المسار يعتبر امتداداً لتحليل الانحدار المتعدد، ولكن تحليل المسار، أكثر فعالية حيث أنه يضع في الحسبان نمذجة التفاعلات بين المتغيرات، The Modeling of Interactions، وعدم الخطية Nonlinearities وأخطاء القياس، والارتباط الخطي المزدوج Multicollinearity بين المتغيرات

المستقلة (Jeonghoon ,2002)

كما يختلف تحليل المسار عن تحليل الانحدار المتعدد فيما يلي

1- أنه نموذج لاختبار علاقات معينة، بين مجموعة متغيرات، وليس للكشف عن العلاقات السببية، بين هذه المتغيرات.

2- يفترض العلاقات الخطية البسيطة بين كل زوج من المتغيرات.

3- إن المتغير التابع يمكن أن يتحول إلى متغير مستقل بالنسبة لمتغير تابع آخر.

4- يمكن أن يكون في النموذج متغيرات وسيطة بالإضافة إلى المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة

5- تسهيل علاقات التأثير بين المتغيرات بغض النظر عن كونها متغيرات تابعة او متغيرات مستقلة، والتي تمثل بسهم ثنائي الاتجاه في الشكل البياني للنموذج .

6- يعد نموذج تحليل المسار وسيلة، لتلخيص ظاهرة معينة ووضعها في شكل نموذج مترابط، لتفسير

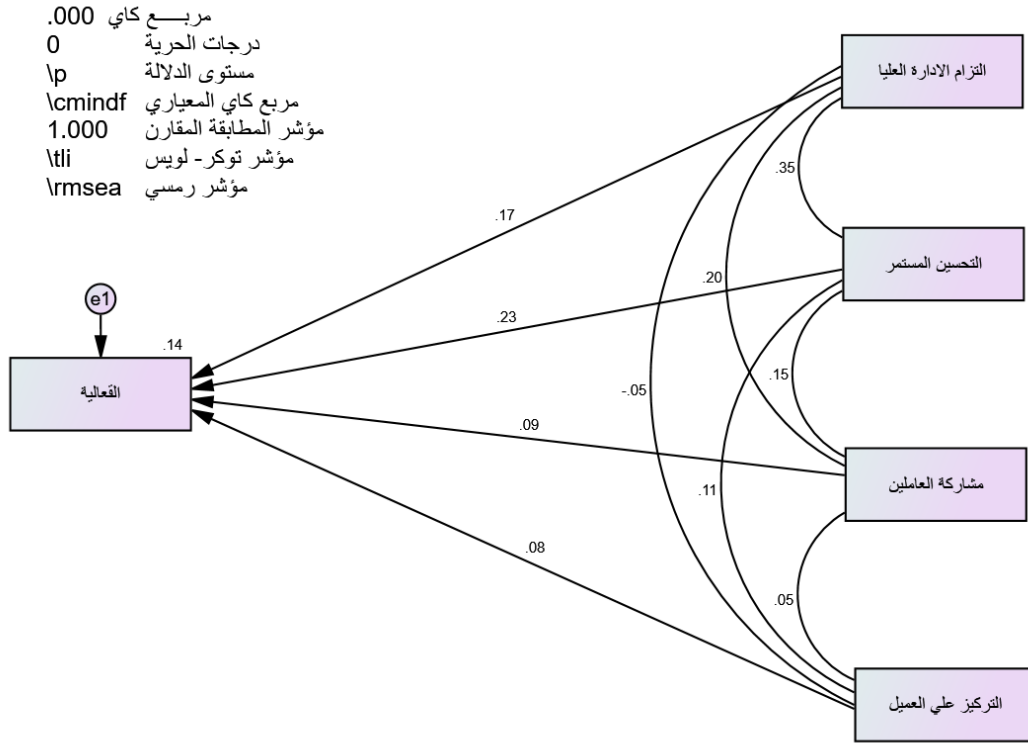
العلاقات بين متغيرات هذه الظاهرة، مما يتطلب من الباحث، تفسير السببية، واتصال المتغيرات ببعضها البعض والتي تسمى بالمسارات.

7- معاملات المسارات في النموذج تكون معيارية.

الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ايجابية بين مبادئ إدارة الجودة الشاملة والفعالية

الشكل (13-4_4) العلاقة بين مبادئ إدارة الجودة الشاملة والفعالية



المصدر: إعداد الدراسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_22) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	0	--	--
DF	0	--	--
CMIN/DF	.000	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.0149	<0.08	Excellent
RMSEA	.179	<0.06	Terrible
PClose	.000	>0.05	Terrible

Congratulations, your model fit is Excellent

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام اسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات المستقلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ، وقد تم الاعتماد على مستوى الدلالة (0.05) للحكم على مدى معنوية التأثير، حيث تم مقارنة مستوى المعنوية المحتسب مع قيمة مستوى الدلالة المعتمد، وتعد التأثيرات ذات دلالة إحصائية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحتسب أصغر من

مستوى الدلالة المعتمد (0.05) والعكس صحيح ، والجدول التالي قيم تحليل المسار

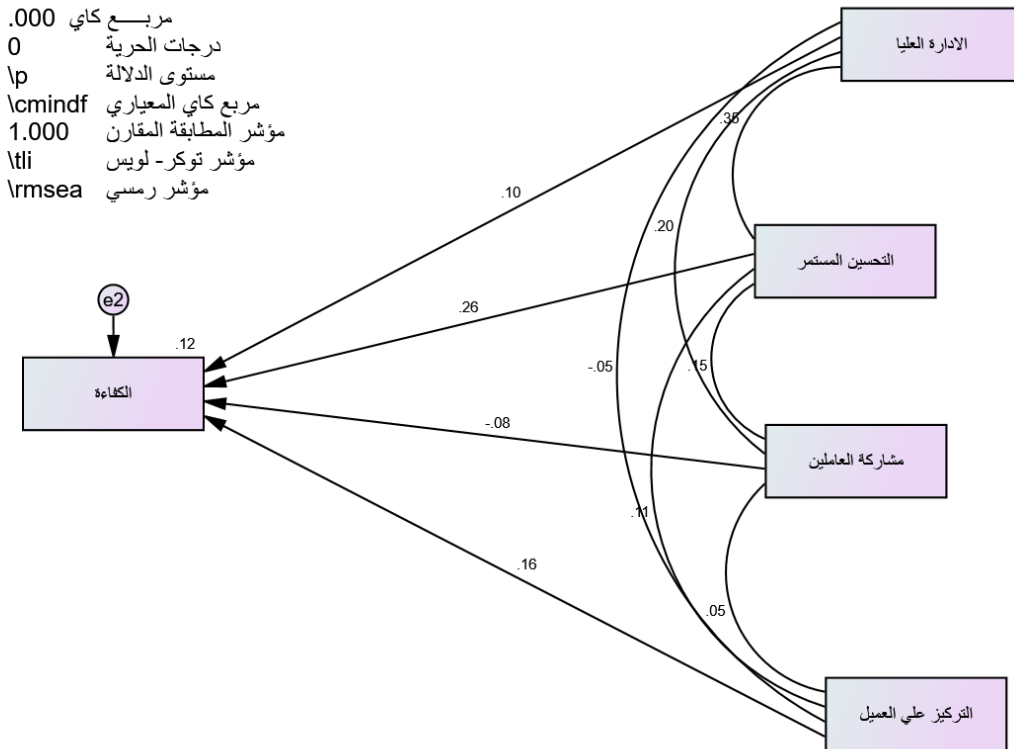
الجدول رقم (1_4_23) المسار من مبادئ الجودة الشاملة والفعالية (Estimate)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
الفعالية	<---	الادارة العليا	.179	.062	2.913	.004
الفعالية	<---	التحسين المستمر	.228	.057	4.014	***
الفعالية	<---	مشاركة العاملين	.069	.041	1.708	.088
الفعالية	<---	التركيز علي العميل	.072	.051	1.409	.159

الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ايجابية بين مبادئ إدارة الجودة الشاملة والكفاءة

الشكل (1_4-14) العلاقة بين مبادئ إدارة الجودة الشاملة والكفاءة



المصدر: إعداد الدارسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_24) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	0	--	--
DF	0	--	--
CMIN/DF	.000	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.0111	<0.08	Excellent
RMSEA	.174	<0.06	Terrible
PClose	.000	>0.05	Terrible

Congratulations, your model fit is Excellent

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام اسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات

المستقلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ، وقد تم الاعتماد على مستوى الدلالة (0.05) للحكم على مدى معنوية التأثير ، حيث تم مقارنة مستوى المعنوية المحتسب مع قيمة مستوى الدلالة المعتمد، وتعد التأثيرات ذات دلالة إحصائية إذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحتسب أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) والعكس صحيح ، والجدول التالي قيم تحليل المسار.

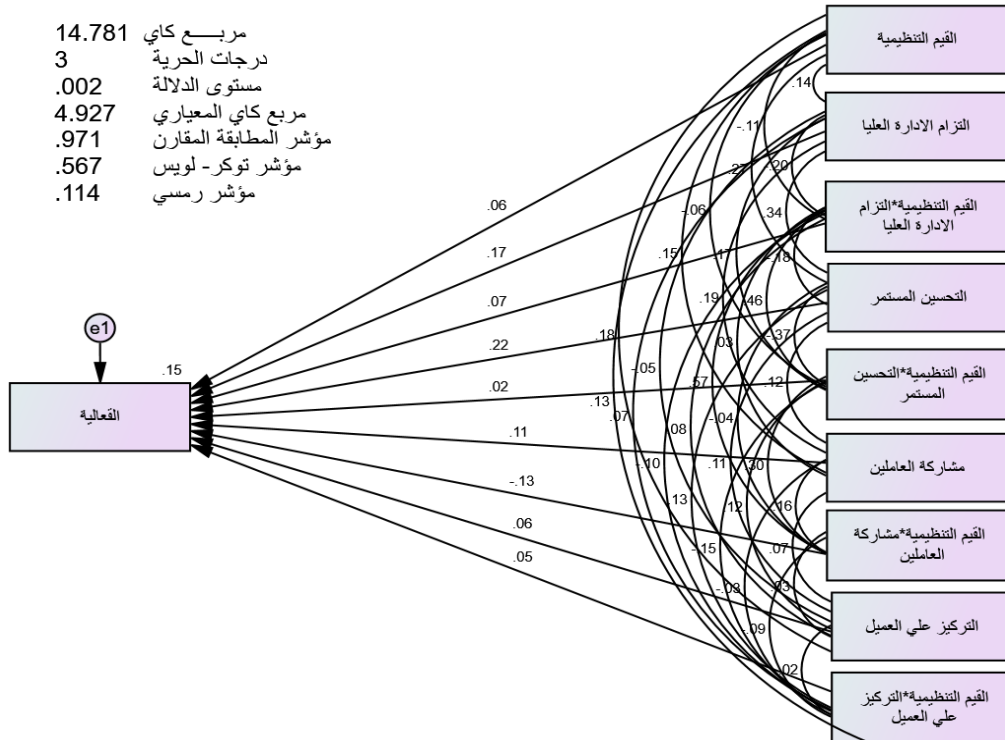
الجدول رقم (1_4_25) المسار من مبادي الجودة والكفاءة (Estimate)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
الكفاءة	<---	مشاركة العاملين	-.048	.034	-1.402	.161
الكفاءة	<---	الإدارة العليا	.090	.052	1.725	.085
الكفاءة	<---	التحسين المستمر	.213	.048	4.439	***
الكفاءة	<---	التركيز علي العميل	.124	.043	2.866	.004

الفرضية الرئيسية :

القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية ما مبادي الجودة الشاملة و الفعالية

الشكل (1_4-15) العلاقة بين القيم التنظيمية مبادي الجودة الشاملة و الفعالية



المصدر: إعداد الدراسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_26) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	14.781	--	--
DF	3	--	--
CMIN/DF	4.927	Between 1 and 3	Acceptable
CFI	0.971	>0.95	Excellent
SRMR	0.044	<0.08	Excellent
RMSEA	0.114	<0.06	Terrible
PClose	0.027	>0.05	Acceptable

Unfortunately, your model fit could improve.

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام اسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات

المستقلة او التابعة او المعدلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ولاختبار الفرضية غير المباشرة اعتمد الدارس على اسلوب (plots two-way) لمعرفة الاثر الغير مباشر او الاثر المعدل و الجدول التالي قيم تحليل المسار.

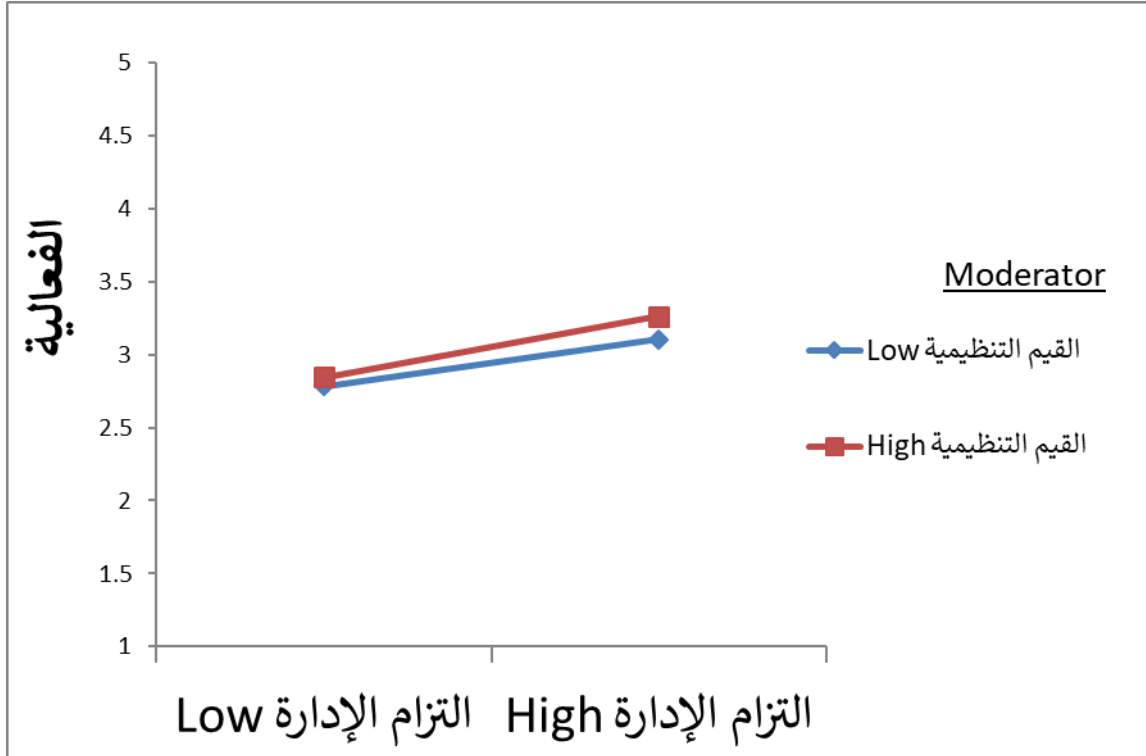
الجدول رقم (1_4_27) المسار من مبادي الجودة والفعالية (Estimate)

		Estimate	S.E.	C.R.	P	
الفعالية	<---	الادارة العليا	.185	.062	2.989	.003
الفعالية	<---	التحسين المستمر	.214	.062	3.453	***
الفعالية	<---	مشاركة العاملين	.079	.041	1.934	.053
الفعالية	<---	القيم التنظيمية	.054	.053	1.019	.308
الفعالية	<---	التركيز علي العميل	.055	.052	1.060	.289
الفعالية	<---	القيم التنظيمية_x_ الادارة العليا	.025	.027	.925	.355
الفعالية	<---	القيم التنظيمية_x_ التحسين المستمر	.007	.023	.316	.752
الفعالية	<---	القيم التنظيمية_x_ مشاركة العاملين	-.042	.022	-1.928	.054
الفعالية	<---	القيم التنظيمية_x_ التركيز علي العميل	.023	.024	.933	.351

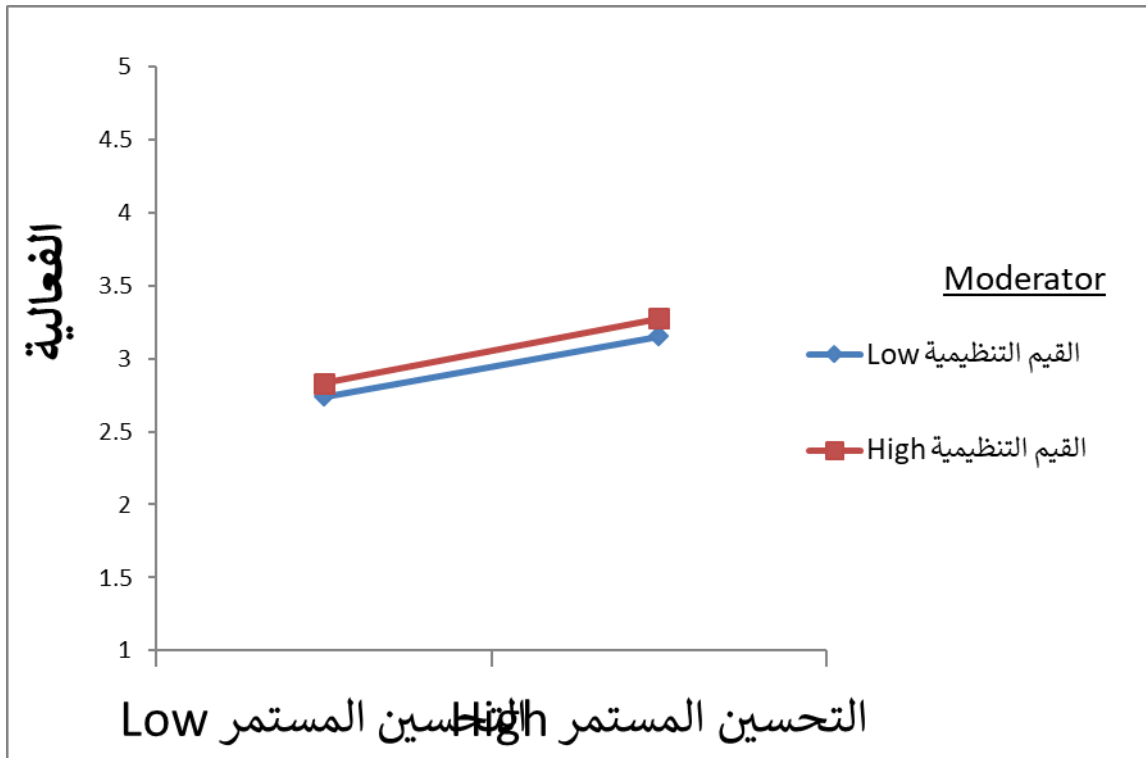
المصدر :إعداد الدارسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

لاختبار اثر المتغير المعدل على العلاقة ما بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية حيث تم تقسيم المتغير المستقل على مستويين (عالي ومنخفض) وكذلك تقسيم المتغير التابع الي قسمين (عالي ومنخفض) حتي يمكن رسم الاثر المعدل على طريقة (plots two-way) الذي قام بتطوير (James Gaskin 2016) الشكل التالي يوضح القيم التنظيمية عندما تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية والشكل التالي يوضح ذلك الاثر.

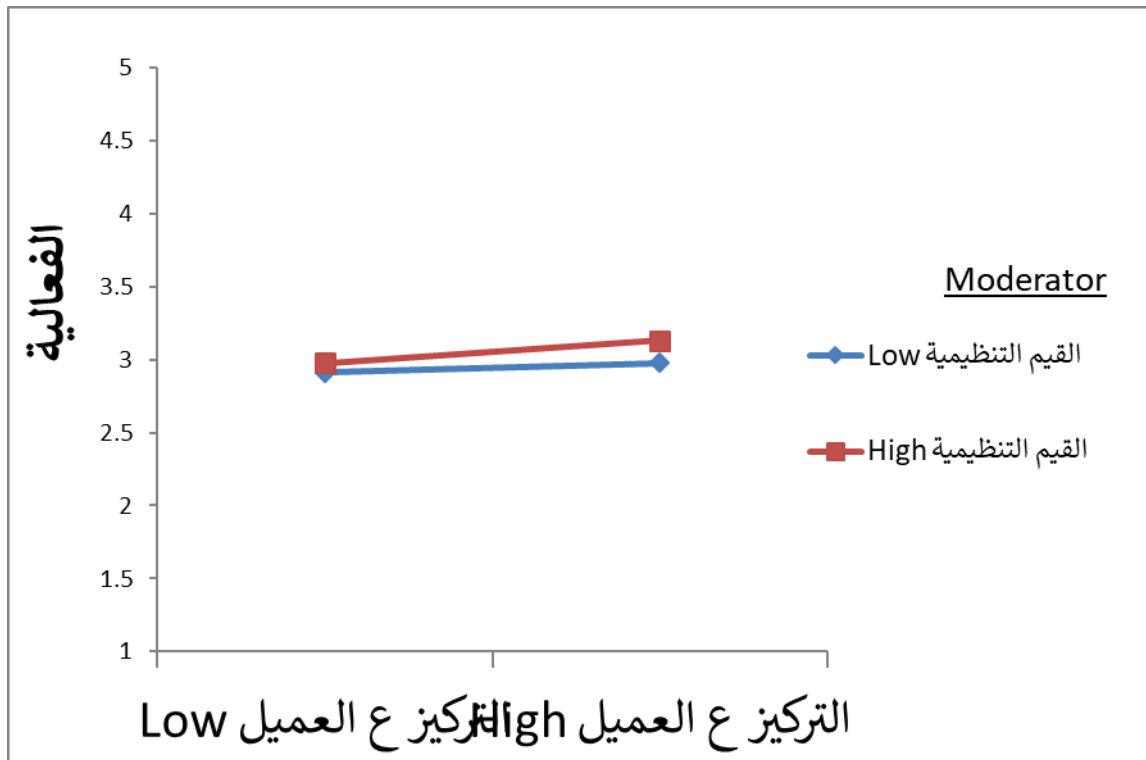
الشكل رقم (16_4_1) القيم التنظيمية تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية



يقوي العلاقة الإيجابية



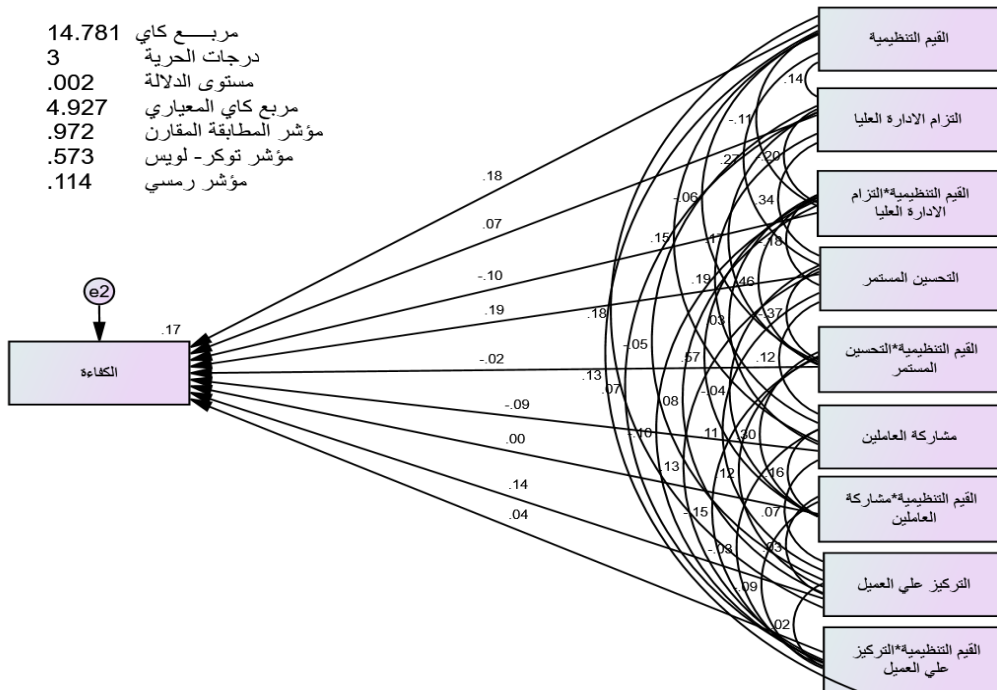
يقوي العلاقة الإيجابية



يقوي العلاقة الايجابية
الفرضية الرئيسية :

القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية ما مبادي الجودة الشاملة و الكفاءة

الشكل (17-4_1) العلاقة بين القيم التنظيمية ومبادي الجودة الشاملة و الكفاءة



المصدر :إعداد الدارسة من بيانات الدارسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_28) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	14.781	--	--
DF	3	--	--
CMIN/DF	4.927	Between 1 and 3	Acceptable
CFI	0.972	>0.95	Excellent
SRMR	0.044	<0.08	Excellent
RMSEA	0.114	<0.06	Terrible
PClose	0.027	>0.05	Acceptable

Unfortunately, your model fit could improve.

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام اسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات

المستقلة او التابعة او المعدلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ولاختبار الفرضية غير المباشرة اعتمد الدارس على اسلوب (plots two-way) لمعرفة الاثر الغير مباشر او الاثر المعدل و الجدول التالي قيم تحليل المسار.

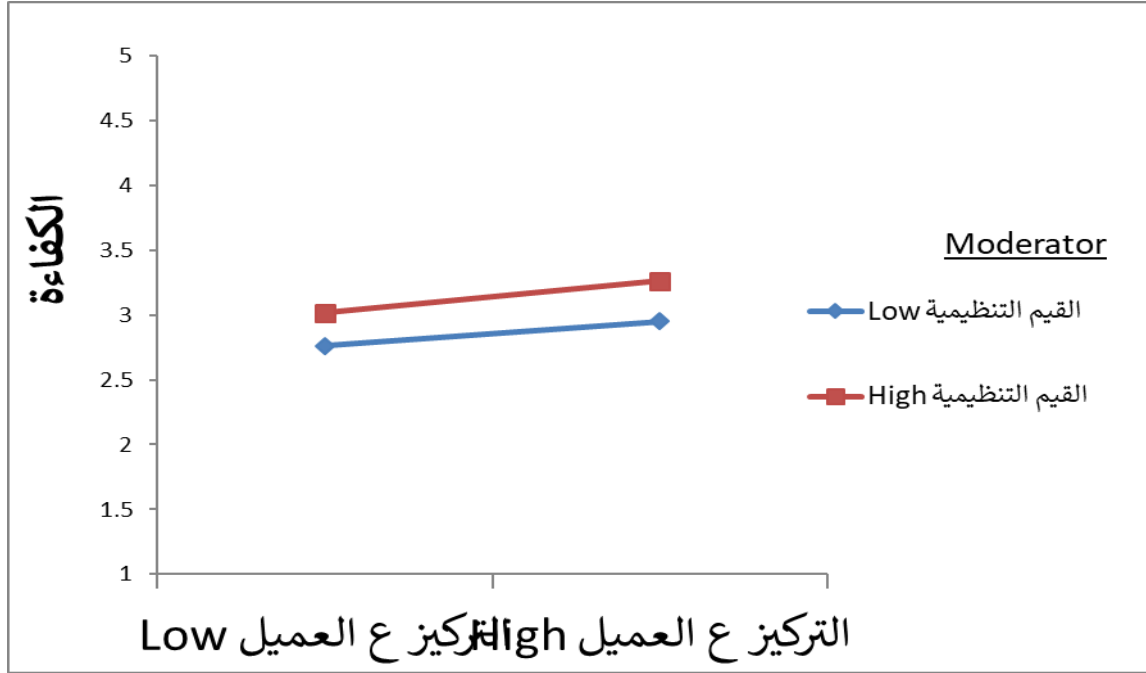
الجدول رقم(1_4_34) المسار من مبادي الجودة والفعالية (Estimate)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
الكفاءة	<---	مشاركة العاملين	-.054	.034	-1.599	.110
الكفاءة	<---	القيم التنظيمية	.142	.044	3.263	.001
الكفاءة	<---	الادارة العليا	.064	.051	1.249	.212
الكفاءة	<---	التحسين المستمر	.154	.051	3.004	.003
الكفاءة	<---	التركيز علي العميل	.109	.043	2.538	.011
الكفاءة	<---	القيم التنظيمية_x_ الادارة العليا	-.032	.022	-1.433	.152
الكفاءة	<---	القيم التنظيمية_x_ التحسين المستمر	-.006	.019	-.295	.768
الكفاءة	<---	القيم التنظيمية_x_ مشاركة العاملين	.001	.018	.051	.959
الكفاءة	<---	القيم التنظيمية_x_ التركيز علي العميل	.015	.020	.761	.446

المصدر :إعداد الدارس من بيانات الدراسة الميدانية (2017)

لاختبار اثر المتغير المعدل على العلاقة ما بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية حيث تم تقسيم المتغير المستقل على مستويين (عالي ومنخفض) وكذلك تقسيم المتغير التابع الي قسمين (عالي ومنخفض) حتي يمكن رسم الاثر المعدل على طريقة (plots two-way) الذي قام بتطوير (James Gaskin 2016) الشكل التالي يوضح القيم التنظيمية عندما تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة الكفاءة والشكل التالي يوضح ذلك الاثر.

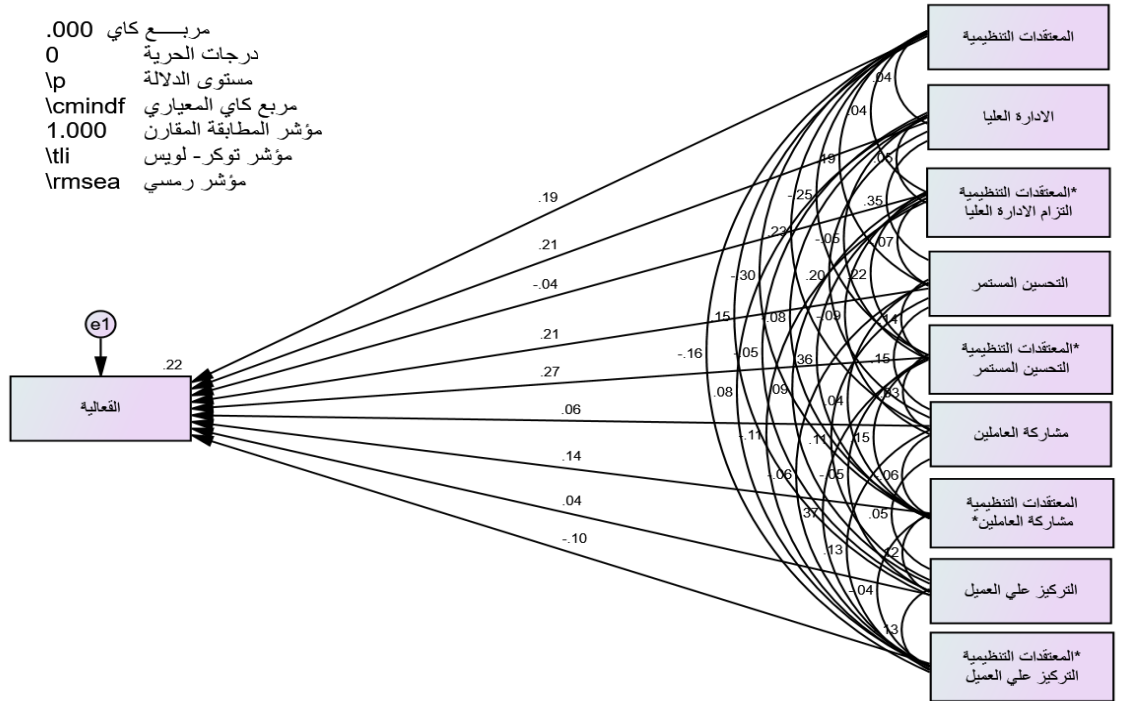
الشكل رقم (1_4_18) القيم التنظيمية تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة والكفاءة



يقوي العلاقة الايجابية
الفرضية الرئيسية :

المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية ما مبادي الجودة الشاملة و الفعالية

الشكل (1_4-19) العلاقة بين موازنة الموارد و ما بين هامش الربح والفعالية



المصدر :إعداد الدارسة من بيانات الدارسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من

قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض

للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_35) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	0	--	--
DF	0	--	--
CMIN/DF	0	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.000	<0.08	Excellent
RMSEA	.160	<0.06	Terrible
PClose	.000	>0.05	Terrible

Unfortunately, your model fit could improve.

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام أسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات المستقلة أو التابعة أو المعدلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ولاختبار الفرضية غير المباشرة اعتمد الدارس على أسلوب (plots two-way) لمعرفة الاثر الغير مباشر او الاثر المعدل و الجدول التالي قيم تحليل المسار.

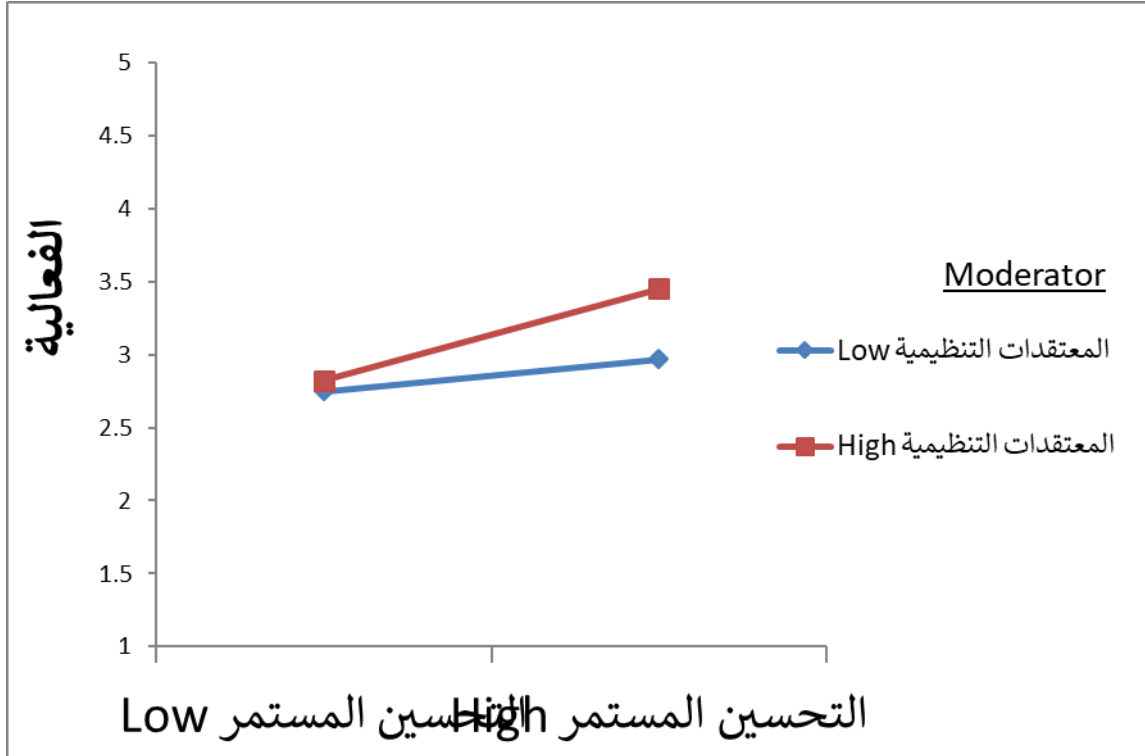
الجدول رقم (1_4_36) المسار من مبادي الجودة والفعالية (Estimate)

		Estimate	S.E.	C.R.	P
الفعالية	<--- الادارة العليا	.219	.060	3.655	***
الفعالية	<--- التحسين المستمر	.212	.056	3.778	***
الفعالية	<--- مشاركة العاملين	.041	.040	1.009	.313
الفعالية	<--- التركيز علي العميل	.038	.050	.760	.447
الفعالية	<--- المعتقدات التنظيمية	.139	.043	3.242	.001
الفعالية	<--- الادارة العليا_X_ المعتقدات التنظيمية	-.020	.030	-.654	.513
الفعالية	<--- التحسين المستمر_X_ المعتقدات التنظيمية	.102	.023	4.493	***
الفعالية	<--- مشاركة العاملين_X_ المعتقدات التنظيمية	.060	.026	2.289	.022
الفعالية	<--- التركيز علي_X_ المعتقدات التنظيمية العميل	-.046	.026	-1.793	.073

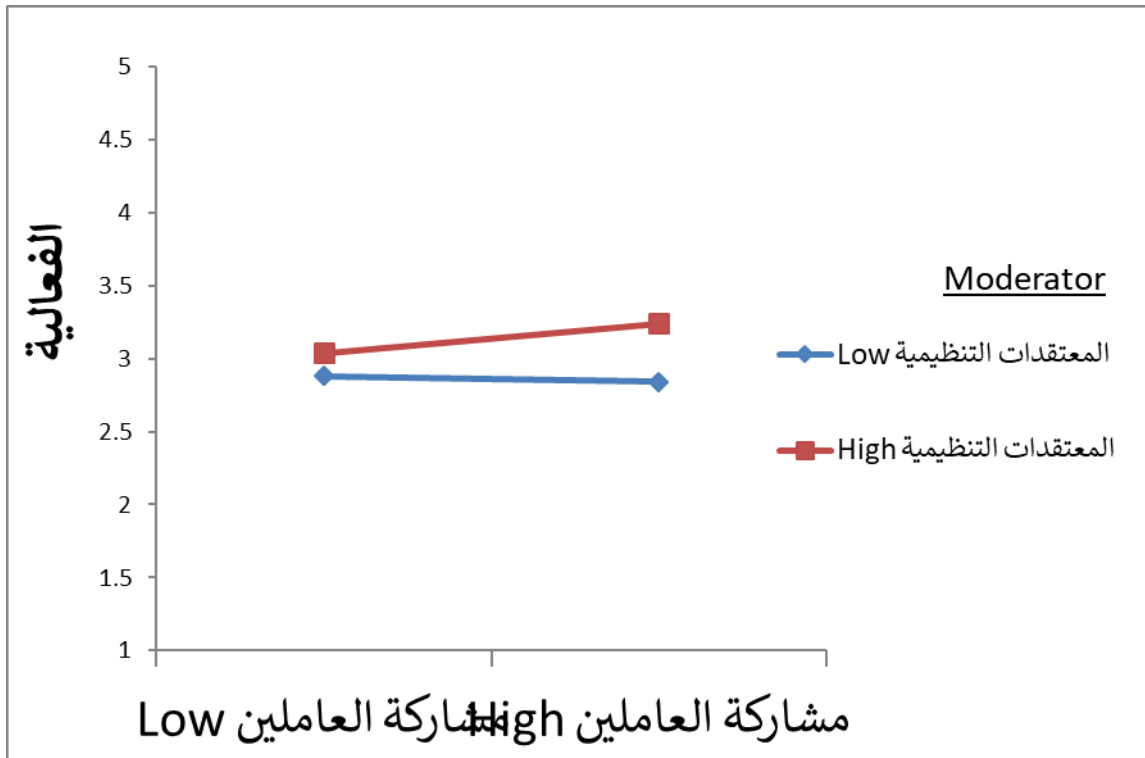
المصدر: إعداد الدارسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

لاختبار اثر المتغير المعدل على العلاقة ما بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية حيث تم تقسيم المتغير المستقل على مستويين (عالي ومنخفض) وكذلك تقسيم المتغير التابع الي قسمين (عالي ومنخفض) حتي يمكن رسم الاثر المعدل على طريقة (plots two-way) الذي قام بتطوير (James Gaskin 2016) الشكل التالي يوضح القيم التنظيمية عندما تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة الكفاءة والشكل التالي يوضح ذلك الاثر.

الشكل رقم (1_4_19) القيم التنظيمية تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة والكفاءة



يقوي العلاقة الاي جابية

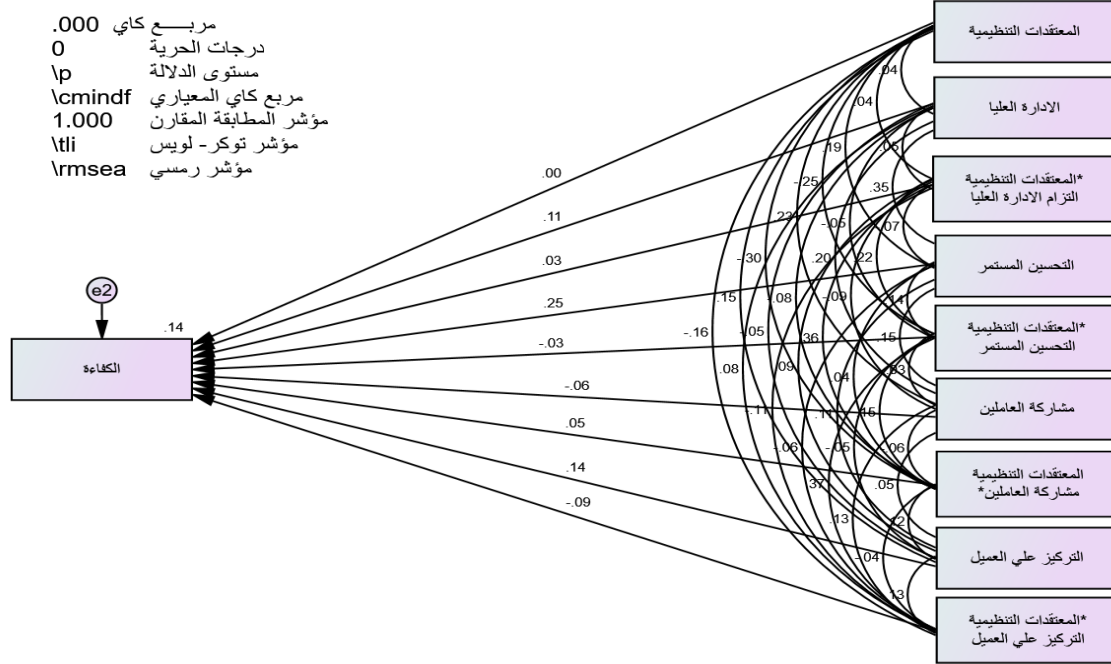


يقوي العلاقة الايجابية

الفرضية الرئيسية :

المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية ما مبادي الجودة الشاملة والكفاءة

الشكل (20-4_1) العلاقة بين المعتقدات التنظيمية و مبادي الجودة الشاملة والكفاءة



المصدر: إعداد الدراسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

مؤشرات جودة النموذج

في ضوء افتراض التوافق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (1_4_37) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	0	--	--
DF	0	--	--
CMIN/DF	0	Between 1 and 3	Excellent
CFI	1.000	>0.95	Excellent
SRMR	.000	<0.08	Excellent
RMSEA	.153	<0.06	Terrible
PClose	.000	>0.05	Terrible

Unfortunately, your model fit could improve.

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

لغرض التعرف على معنوية التأثير بين المتغيرات اعتمد البحث على نمذجة المعادلة البنائية وفيها تم استخدام اسلوب تحليل المسار والذي يعني بدراسة وتحليل العلاقات بين متغير أو أكثر من المتغيرات المستقلة أو التابعة او المعدلة سواء كانت هذه المتغيرات مستمرة أو متقطعة ولاختبار الفرضية غير المباشرة اعتمد الدارس على اسلوب (plots two-way) لمعرفة الاثر الغير مباشر او الاثر المعدل و الجدول التالي قيم تحليل المسار.

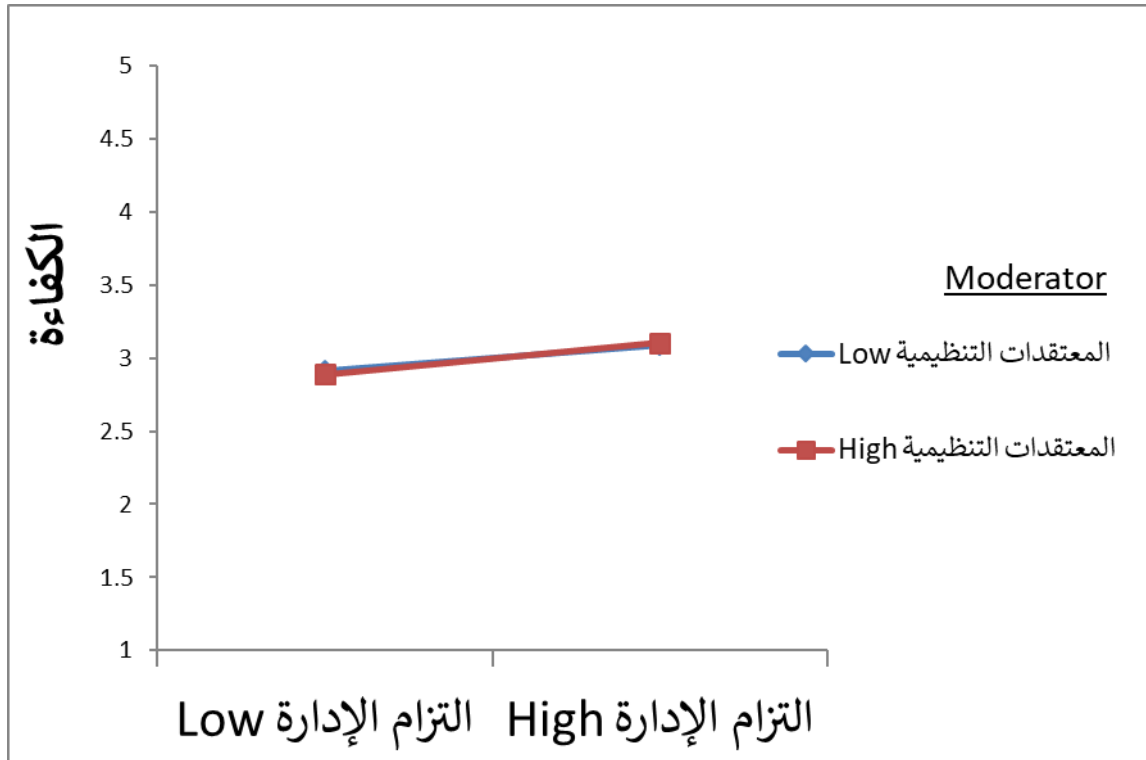
الجدول رقم(1_4_38) المسار من مبادي الجودة والفعالية (Estimate)

		Estimate	S.E.	C.R.	P
الكفاءة	<--- مشاركة العاملين	-.036	.036	-1.016	.310
الكفاءة	<--- الادارة العليا	.096	.053	1.821	.069
الكفاءة	<--- التحسين المستمر	.203	.049	4.119	***
الكفاءة	<--- التركيز علي العميل	.108	.044	2.455	.014
الكفاءة	<--- المعتقدات التنظيمية	-.001	.038	-.026	.979
الكفاءة	<--- الادارة العليا_X_ المعتقدات التنظيمية	.011	.026	.413	.679
الكفاءة	<--- التحسين المستمر_X_ المعتقدات التنظيمية	-.009	.020	-.438	.662
الكفاءة	<--- مشاركة العاملين_X_ المعتقدات التنظيمية	.019	.023	.830	.406
الكفاءة	<--- التركيز علي العميل_X_ المعتقدات التنظيمية	-.032	.023	-1.418	.156

المصدر: إعداد الدارسة من بيانات الدراسة الميدانية (2018)

لاختبار اثر المتغير المعدل على العلاقة ما بين مبادي الجودة الشاملة والفعالية حيث تم تقسيم المتغير المستقل على مستويين (عالي ومنخفض) وكذلك تقسيم المتغير التابع الي قسمين (عالي ومنخفض) حتي يمكن رسم الاثر المعدل على طريقة (plots two-way) الذي قام بتطوير (James Gaskin 2016) الشكل التالي يوضح القيم التنظيمية عندما تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة الكفاءة والشكل التالي يوضح ذلك الاثر

الشكل رقم (1_4_21) القيم التنظيمية تعدل العلاقة بين مبادي الجودة الشاملة والكفاءة



يقوي العلاقة الإيجابية

الفصل الخامس
مناقشة النتائج والتوصيات

مقدمة:

يتناول هذا الفصل ملخص عام لعرض اهم النتائج المستخلصة من التحليل الاحصائي لهذه الدراسة ومناقشة النتائج علي ضوء البحوث السابقة و تم وضع الاثار النظرية والعملية المترتبة ووضع القيود وعرض مجموعة من التوصيات و الدراسات المستقبلية المقترحة واخيرا يتم اجراء الاستنتاج العام للدراسة

بحيث هدفت هذه الدراسة للتحقق من صحة قياس الأثر الذي تحدثه إدارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات، بالإضافة للتعرف على نوع الثقافة السائدة في المنظمة وأثرها على تطبيق إدارة الجودة الشاملة ، كما تم دراسة الدور المعدل للثقافة التنظيمية بين إدارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات. كما تم تحديد مجتمع الدراسة في المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم وقد تم بناء الاسئلة البحثية لتحقيق اهداف الدراسة علي النحو التالي

1. معرفة اثر ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات
2. الكشف عن اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الثقافة التنظيمية.
3. محاولة إبراز مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات
4. بيان ماذا كانت الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة وداء المستشفيات وبناءاً على مراجعة الأدبيات حددت هذه الدراسة المتغيرات التي تركز عليها وتشتمل على إدارة الجودة الشاملة وتحتوي على خمسة أبعاد وهي (التركيز إلتزام الإدارة العليا بالجودة الشاملة ، ، مشاركة العاملين ، التحسين المستمر ، والتركيز على العميل) و اداء المستشفيات ويحتوي على بعدين وهي (الكفاءة ، الفعالية،) والمتغير المعدل على ثلاثة أبعاد وهي (القيم ، المعتقدات والتوقعات التنظيمية).

تم الحصول على بيانات هذه الدراسة عن طريق توزيع عدد (334) إستبانة عن طريق العينة الميسرة للمدراء بالمستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم وتم توزيع الإستبيانات عن طريق اليد ويتم الإستلام بعد تعبئتها مباشرة وكان عدد الإستبانة المستردة (318) بنسبة (90%) من إجمالي الإستبيانات الموزعة ، الإستبيانات التي لم تسترد (18) إستبانة بنسبة (53%) بينما بلغ عدد الإستبيانات الغير صالحة للتحليل (14) إسبانة بنسبة (23%) أما عدد الإستبيانات الصالحة للتحليل فيساوي (302) إستبانة بنسبة (90%) من إجمالي الإستبيانات الموزعة والمستلمة وهي نسبة تعتبر كبيرة في البحوث الوصفية التي تعتمد على قوائم الأسئلة أو الإستبيانات وتعكس مدى إستجابة المبحوثين ومدى وضوح عبارات الإستبيان المستخدمة في جمع بيانات الدراسة الميدانية.

قبل اجراء التحليل لاختبار الفرضيات اجري التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي واختبار الموثوقية لضمان صلاحية المتغيرات . تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لاختبار صلاحية الابعاد المتعلقة بجميع متغيرات الدراسة واستخدم طريقة التدوير varimax لتحديد ابعاد المتغيرات البحثية و اشارت النتائج الي ان العوامل المستخرجة لمتغيرات الدراسة لم تختلف عن التصورات الموضوعية ، كما واستخدم التحليل العاملي التوكيدي للتأكد من صدق المقاييس المستخدمة واثبتت مؤشرات جودة النموذج ان المقاييس اتصفت بالصدق وان العوامل المستخرجة لمتغيرات الدراسة لم تختلف عن التصورات الموضوعية كما ورد في الدراسات السابقة .

تم الحصول على موثوقية القياسات التجريبية بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) أكدت نتائج تحليل الموثوقية أن جميع الابعاد التي استخرجت بعد اجراء التحليل العاملي مستوى مرضى من الموثوقية للمتغير المعدل القيم التنظيمية والتوقعات التنظيمية واستبعد بعد من المتغيرات المعدل وهو المعتقدات التنظيمية كما بقيت ابعاد المتغير المستقل والمتغير التابع كما هي.

اولاً: مناقشة النتائج

نتائج البيانات الأساسية

من خلال البيانات العامة التي تم جمعها عن المبحوثين بواسطة القسم الأول من الاستبانة، وباستخدام التكرارات الإحصائية تم تحديد خصائص عينة الدراسة، وذلك بهدف التعرف على صفات مجتمع المبحوثين من حيث التركيبة العلمية والعملية والاجتماعية، وفيما يلي توزيع عينة الدراسة تبعاً للمتغيرات الشخصية وفقاً للنوع كانت نسبة الذكور (61.9%) ونسبة الإناث كانت (38.1%) بمعنى ان يتم تشغيل الذكور اكثر من الإناث في القطاع الصحي الخاص ، وان الفئة العمرية من (30-40) قد حقق اعلي نسبة و كانت 39.4% ، اما المسمي الوظيفي قد حقق مسمي مدير ادارة واعلي نسبة وكانت 29.2% ، ومدير قسم الجودة حققت 26.2%، اما من حيث بيانات المستشفى من حيث القطاع الخاص قد حققت 99.3% ، اما من خلال عدد العاملين (61-99) قد حققت اعلي نسبة 5.26%.

نتائج فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية الاولى::

هناك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات والتي يتفرع منها الفرضيات التالية: العلاقة بين ابعاد ادارة الجودة الشاملة والاداء الفرض من اختبار هذه العلاقة هو اختبار الفرضية التي تتصلق انا هناك علاقة ايجابية بين تطبيق ادارة الجودة الشاملة اشارت نتيجة التحليل الى دعم العلاقة الايجابية بين التزام الادارة العليا والفعالية وكذلك تدعم العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين وبينما دعمت العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والفعاليه والتي اتفقت مع دراسة (سهيل، 2012)

وكذلك دعمت العلاقة بين التركيز على العميل والفعالية

العلاقة بين ابعاد بين تطبيق ابعاد ادارة الجودة الشاملة والكفاءة

تم اختبار الفرضية التي تنص على ان هناك علاقة ايجابية بين تطبيق ادارة الجودة الشاملة والكفاءة وقد اشارت نتائج هذه الدراسة على انه لم تدعم العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل ،والادارة العليا والتحسين المستمر اما على مستوى العلاقة التفصيلية فقد اشارت النتائج الى انها دعمت العلاقة بين ادارة لجودة الشاملة والاداء كما بينت دراسة(سهيل ،2012)والتي توصلت لى ان الاداء قد ارتفع

نتيجة لتطبيق ادارة الجودة الشاملة فى مجالات تحسين الكفاءة واتفقت مع دراسة(karoline 2013

والتي اكدت وجود علاقة قوية بين بعدى التركيز على العميل ودعم الادارة العليا وبين كفاء الاداء ودراسة (goan2003)والتي توصلت الى ان المنظمات التي نجحت فى تطبيق ادارة الجودة الشاملة ارتفع فيها مستوى الاداء goan2003)

الفرضية الرئيسية الثانية :

الدور المعدل للثقافة التنظيمية فى العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات

ركزت هذه الفرضية على اثر الثقافة التنظيمية بين ابعاد ادارة الجودة الشاملة (التزام الادارة العليا ،التركيز على العميل ، ومشاركة العاملين ،التحسين المستمر،والاداء(الكفاء،والفعالية) حيث افترضت ان الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بينهما وتم اختيار هذه العلاقة من خلال الثقافة التنظيمية متمثلة فى بعد(القيم التنظيمية)وتتفرع منها الفرضيات التالية الثقافة التنظيمية القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين ادارة الجودة الشاملة وهذه الفرضية اكدت وجود علاقة ايجابية بين تطبيق ادارة الجوة الشاملة والثقافة التنظيمية المثلثة فى بعد القيمعندما كانت القيم التنظيمية فى أعلى مستوياتها والتزام الاداره العليا فى أعلى مستوياتها فى ظل الفعالية التنظيمية فانها تقوى العلاقة الايجابية ، عندما كانت القيم التنظيمية والتحسين فى اعلى مستوياتها وايضا التحسين المستمر فى اعلى مستوياتها فى ظل الفعالية كمتغير تابع فانه تقوى العلاقة الايجابية ، عندما كانت القيم التنظيمية فى اعلى مستوياتها والتركيز على العميل فى اعلى مستوياتها وتابغ تقوى العلاقة الايجابية، عندما كانت القيم التنظيمية فى اعلى مستوياتها والتركيز على العميل فى اعلى مستوياتها

في ظل الكفاءة كمتغير تابع يتضح ان العلاقة الايجابية قوية ، عندما كانت المعتقدات التنظيمية في اعلى مستوياتها و التحسين المستمر في اعلى مستوياته كانت العلاقة الايجابية في ظل الفعالية كمتغير تابع ، عندما كانت المعتقدات التنظيمية في اعلى مستوياتها ومشاركه العاملين في اعلى مستوياتها في ظل الفعالية كمتغير معدل فانه تقوى العلاقة الايجابية ، عندما كانت المعتقدات التنظيمية في اعلى مستوياتها والتزام الادارة العليا في اعلى مستوياتها في ظل الكفاءة كمتغير معدل كان هناك انسجام تام مما يقوى العلاقة الايجابية بدرجة عالية

ثانياً: التوصيات

1. لابد من الالتزام باداء المهام والواجبات من قبل الادارة العليا ، حيث يتوفر لديهم القدرة علي تحمل المسؤولية
 2. لابد من ادارة المستشفيات ان تلبى مما يتوقعة من تلبية الاحتياجات
 3. ضرورة قيام ببذل الجهود اللازمة من اجل تحقيق الانجازات المتوقعة
 4. ان تشرك الادارة العاملين بالمسؤولية وحثهم على التعاون المستمر لانجاز الاعمال حتي يتم انجازها وفقاً لمعايير الجودة .
 5. ان تعزز المستشفيات من الاساليب العلمية الحديثة وحث الادارة موظفيها عليه والحرص المستمر على التحسين المستمر لما له من اثار ايجابية على الجودة.
 6. ان تسعى ادارة المستشفيات علي تحقيق رضا العملاء من اجل التحسين المستمر
 7. ان تقوم الادارة العليا بتوفير كافة الامكانيات المادية اللازمة لتطبيق مفهوم اداره الجودة الشاملة
 8. ضرورة تفعيل التعاون بين الادارة العليا والعاملين في تطبيق ادارة الجودة الشاملة
- محددات الدراسة:**

- تم إجراء الدراسة على مدار المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم.

- تم إجراء الدراسة على المستشفيات الخاصة.

- تم استخدام الإستبانة لجمع بيانات العينة وهي أداة تعاني من العديد من أوجه القصور المتعلقة بتعدد المنظمات في إعطاء الإجابات أو قد تحتاج بعض الأسئلة إلى توضيح أو إزالة الغموض عنها (سيكاران 2006).

- استخدمت الدراسة الثقافة التنظيمية كمتغير معدل للعلاقة بين إدارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

هذه الدراسة تناولت اثر الجودة الشاملة على اداء المستشفيات واختبرت اثر الثقافة التنظيمية كمتغير معدل للعلاقة بينهما فيمكن لدراسات مستقبلية بادخال متغيرات اخرى ربما يكون هناك تاثير اكبر

- أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة علي الاداء بالمستشفيات الحكومية

- اثر تطبيق القيم التنظيمية علي مبادي تطبيق ادرة الجودة الشاملة و كفاءة الاداء

الخلاصة

هذه الدراسة محاولة للتعرف علي الدور المعدل للثقافة التنظيمية في العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات بينهما حيث طبقت هذه الدراسة علي المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم

وقد تم استخدام المنهج الوصفي لملائمته لطبيعة الدراسة ولتحقيق ذلك تم تصميم اداة الدراسة (الاستبانة) وتكون مجتمع الدراسة المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم .

تم التأكد من الصدق عن طريق التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي الذي نتج عنه حذف بعد من أبعاد المتغير المعدل، تمت الإجابة علي اسئلة الدراسة واختبار فرضياتها عن طريق استخدام برنامج Amos.

أشارت الدراسة إلى أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم وأثرها الكبير على أداء المستشفيات .

قائمة المصادر

المراجع والمصادر:

1. أحمد الخطيب ، 2006م ، الخطيب ، أحمد ، 2006 ، رداح ، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات تربية عالم الكتب الحديث للنشر ، عمان
2. الطيطي ،خضر(2011) : إدارة وصناعة الجودة - مفاهيم إدارية وتقنيه وتجاريه في الجودة ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان - الأردن
3. محمود، وعبد الله ،وبلال(2012) : إدارة الجودة الشاملة في منظمات الأعمال بين النظرية والتطبيق ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن
4. إبراهيم أنيس وآخرون(ب.ت.ص)، المعجم الوسيط، إحياء التراث الإسلامي د.ت، قطر.
5. خالد بن سعد الجعفي ، 2005م ، ص 17 خالد بن سعيد الجعفي ،. 2005 إدارة الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، الرياض،.
6. محفوظ ،أحمد، جودة ، 2010م ، ادارة الجودة الشاملة ،دار وائل للنشر الطبعة الخامسة،الاردن عمان.
7. عمر ،أحمد وإدريس، عبد الله ، 2006م ،ادارة الجودة الشاملة،دار وائل
- 8.ابراهيم محمد ، 2009،ادارة الجودة الشاملة من المنظور ادارى ،الدار الجامعى مصر الاسكندرية
- 9.العيد ، ختيم (2009) ، إدارة الجودة الشاملة وإستراتيجية المؤسسة ، دراسة ميدانيه لمؤسسة سونلغاز ، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في الإدارة ، جامعة بوضياف ، الجزائر
- 10.بوكميش، لعللي (2011) : إدارة الجودة الشاملة وآيزو 9000 ، دار الراية للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن الحداد ، عواطف (2009) : إدارة الجودة الشاملة ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، عمان - الأردن.
- 11.المقلي وإدريس (2006)، عمر أحمد عثمان و عبد الله عبد الرحيم، إدارة الجودة الشاملة منشورات جامعة السودان المفتوحة، الخرطوم

12. السروي ، أحمد (2014) : تطبيقا إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات ، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع فلاح حسن الحسيني ، الادارة الاستراتيجية ومفاهيمها ومداخلها وعلمياتها المعاصرة ، (دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، 2000م) ،، القاهرة - مصر
13. الطائي والعجيلي وحكيم ، يوسف ومحمد وليث (2009) : نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن
14. العزاوي، محمد عبد الوهاب (2004)، إدارة الجودة الشاملة، جامعة الإسراء الخاصة
15. سرحان ، فتحي (2012) : إدارة الجودة الشاملة والإتجاهات العالمية الإدارية الحديثة ، مكتبة الشريف ماس للنشر والتوزيع ، القاهرة - مصر العالم ، فتحي (2010) : نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات العالمية دراسة علمية تطبيقية.
16. الطيبي ، خضر(2011) : إدارة وصناعة الجودة - مفاهيم إدارية وتقنيه وتجاربه في الجودة ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان - الأردن
17. الطائي والعجيلي وحكيم ، يوسف ومحمد وليث (2009) : نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن
18. خضير ،كاظم ،حمود ، 2007م ،ادارة الجودة الشاملة ،دار المسيرة عمان الاردن
19. عقيلي ،عمر، وصفى ، 1998م ، المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة العالم ، فتحي (2010) : نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات العالمية دراسة علمية تطبيقية.
20. الطيبي ، خضر(2011) : إدارة وصناعة الجودة - مفاهيم إدارية وتقنيه وتجاربه في الجودة ، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان - الأردن
21. الطائي والعجيلي وحكيم ، يوسف ومحمد وليث (2009) : نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن
22. خضير ،كاظم ،حمود ،ادارة الجودة الشاملة ،دار المسيرة عمان الاردن 2007م

23. عقيلي ،عمر، وصفى ، 1998م ، المنهجية المتكاملة لادارة الجودة الشاملة الطويل وآغا، أكرم أحمد وأحمد عوني (2010م)
24. المقلي، عمر أحمد عثمان(2002)، الإدارة الإستراتيجيه، شركة مطابع السودان للعملة المحدوده، الخرطوم.
25. العميان، محمد سلمان(2005)، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان
- 26.حريم، حسين(2003)، إدارة المنظمات منظور كلي، دار الحامد للنشر، عمان .
27. فريد ،النجار (2007م): ادارہ المستشفيات وشركات الادويه، الاسكندرية، الدارالجامعيه ، الطبعه الاولى
28. جادالرب محمد سيد (1997م): ادارہ المنظمات الصحية والطبيه منهج متكامل فى اطار المفاهيم الاداريه الحديثه، القاهرة، دار النهضه العربيه، الطبعة الأولى
- 29 ..مضر زهران (2008م): إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، عمان، دار زهران للنشر، الطبعة الأولى.
30. جادالله فوزي علي (1983م): الصحة العامة والدعاية الصحية، مصر، دار المعارف للنشر، الطبعة الأولى. ثامر
31. ثامر، البكري (2005م): تسويق الخدمات الصحية، الاردن، دار اليازوري العالميه للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى
- 32 .فؤاد الشيخ سالم وآخرون (2002م): المفاهيم الإدارية الحديثة، عمان، مركز الكتب الأردني، الطبعة الأولى.

33 . نكي مكي اسماعيل (2009م): اصول الإدارة والتنظيم، الخرطوم، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم، الطبعة الثانية

34. فؤاد الشيخ سالم وآخرون (2002م): المفاهيم الإدارية الحديثة، عمان، مركز الكتب الأردني، الطبعة الأولى

35 . مؤيد سعيد السالم - وعادل صالح (2006م): إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، أريد الاردن، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية

36. كامل برير (1997م): إدارة الموارد البشرية وكفاءة الاداء التنظيمي، لبنان، الطبعة الأولى

37. بسيوني سالم (2004م): مفهوم وهيكله برنامج الاعتماد المصري، المؤتمر العربي الثالث، الاتجاهات التطبيقية الحديثه فى ادارہ المستشفيات، تقنيه نظم المعلومات، المنظمه العربية للتنمية الاداريه، القاهرة

38. المدهون (1995)، موسى توفيق الجزراوي إبراهيم ، تحليل السلوك التنظيمي سيكولوجياً وإدارياً للعاملين والجمهور، المركز العربي للخدمات الطلابية، عمان ، الأردن

39. نصيرات ،توفيق، 2008 ادارہ المستشفيات، عمان، إثراء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى

40. هيوكوش (2002)، إدارة الجودة الشاملة وتطبيقها في الرعاية الصحية وضمان إستمرارها، ترجمة طلال بن عايد الأحمدى، معهد الإدارة العامة، الرياض

41. هيجان، عبد الرحمن(1994)،منهج عملي لتطبيق إدارة الجودة الكليه، الرياض، مجلة الإدارة العامة، العدد 2

42. ماهر ،احمد،اقتصاديات الادارة،الدار الجامعية

الدراسات السابقة

1. دراسة الرشيدة(2017)، أثر الثقافة التنظيمية في العلاقة بين الإدارة الإستراتيجية وأداء المصارف السودانية العاملة بولاية الخرطوم، دراسة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراة في إدارة الأعمال، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
2. دراسة منال (2007) ، واقع تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة في البنوك العاملة بقطاع غزة ، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال ، الجامعة الإسلامية - غزة.
3. دراسة أحمد موسى (2006)، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات في قطاع الأعمال بالسودان- دراسة نموذج شركة البنبان في الفترة من 1995- 2004 ، دراسة مقدمة للحصول على درجة دكتوراة الفلسفة في إدارة الأعمال، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
4. دراسة عبد الحليم مزغيش(2012)، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة الجودة الشاملة، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، جامعة الجزائر
5. دراسة مصطفى، محمد علي(2003)، تأثير أبعاد الثقافة التنظيمية على إمكانية تطبيق إدارة الجودة الشاملة، رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
6. دراسة إيتسام عاشوري (2015) ، الإلتزام التنظيمي داخل المؤسسة وعلاقتها بالثقافة التنظيمية دراسة ميدانية بمؤسسة ديوان الترقية والتسيير العقاري بمدينة الجفلة ، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علم الإجتماع تخصص تنظيم وعمل ، جامعة محمد خيضر - بسكرة
7. دراسة ، عكاشة ، أسعد (2008) ، أثر الثقافة التنظيمية على مستوى الأداء الوظيفي ، دراسة تطبيقية على شركة الإتصالات paltel في فلسطين دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال ، الجامعة الإسلامية - غزة.

8. صديقي ، أمينة (2013) ، تأثير الثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية ، دراسة حالة لعينة من المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في ولاية ورقلة ، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علوم التسيير ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة

9. العاجز، محمد (2011)، دور الثقافة التنظيمية في تفعيل تطبيق الإدارة الإلكترونية - دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم العالي- محافظة غزة- دراسة مقدمة استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال ، الجامعة الإسلامية - غزة

10. عبد الماجد، عاطف(2011)، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء الإداري بالمنشآت السودانية،دراسة الشركة السودتنية للإتصالات المحدودة سوداتل، دراسة لنيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال، جامعة النيلين

11. مضوي، عبد المنعم (2006)، الثقافة التنظيمية وأثرها على فعالية أداء المنظمات- دراسة حالة رئاسة الهيئة القومية للكهرباء بالخرطوم، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في إدارة الأعمال، جامعة النيلين

12. عبد الغفار عبدالله حامد علي (2012م): مؤشرات تطبيق مفهوم الجودة الشاملة في ممارسات التمريض والرعاية الصحية في المستشفيات العامة والخاصة رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة السودان.

المصادر الاجنبية

1. Garg & Mishra & Sehrawat (2013), The quest for excellence : A case study of TQM practice in tata steel , international journal of management Issn 2277-4637,VOL3, NO1 June.
2. Dilworth, James(1996), Operation Management, newyork, Mc. Graw Hill.Book Company. David L. Goetch(2003

3.Pekar, Jack (1995), total quality management guiding principles for application, American society for testing and material (ASTM) publisher.

4.Vadi eta (2002), Cllectivisim & its Consequences for Organizational Culture, University of Tartu Faculty of economics and Business Adminstration.

5.Williams,S.J&Torrens.p.p(1993) introdctionto healthServices,4the edition, new York, Delmar publishers ,Inc, American hospital association(1974) classification of health

6.care institution Hand & Plowman , Max & Brian (without date), Quality management hand book, published with association with the chartered institute of management accountants Oakland (2003), Total Quality Management – text with cases, Butter worth Heinemann Oxford.

المواقع الالكترونية:

www.hrdiscussion.com

www.alahsaa.net

WWW/mawdoo3.com

www.nursing4all.com

www.aleqt.com

www.ahfonline.nes

قائمة الامم

مذكرة رقم (1)

إستمارة الإستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

الدراسات العليا / كلية الدراسات التجارية / قسم إدارة الأعمال

❖ السيدة/.....المحترم/ة

تحية طيبة وبعد: أحيطكم علماً بأني بصدد إجراء بحث لنيل درجة الدكتوراه في إدارة الأعمال بعنوان (الدور المعدل للثقافة التنظيمية في العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات - دراسة حالة على المستشفيات , الخرطوم)، عليه أرجو شاكراً كريم تعاونكم والتكرم بالإجابة على العبارات الواردة بالإستبانة المرفقه من خلال وضع علامة (√) في المربع المعد لذلك لإتمام الجانب العملي التطبيقي للدراسة وسوف تكون آراؤكم في غاية السرية ولن تستخدم إلا لأغرض البحث العلمي فقط .

مع فائق شكري وتقديري لكم

الدارسة: لينا محمد أحمد بابكر

ت: - 09175512786

Email: Lina.hm88hotmail.com

أولاً : البيانات الأساسية:

يرجى وضع علامة (√) أمام الإجابة المناسبة:

<input type="checkbox"/>	أنثي	<input type="checkbox"/>	ذكر	1-النوع :	
<input type="checkbox"/>	من 40 إلى أقل من 50	<input type="checkbox"/>	من 20 إلى أقل من 30	2-العمر :	
<input type="checkbox"/>	أكثر من 60	<input type="checkbox"/>	من 30 إلى أقل من 40		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	من 50 إلى أقل من 60		
				3 /المسمى الوظيفي:	
		<input type="checkbox"/>	مدير إدارة	<input type="checkbox"/>	مدير عام
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	رئيس قسم
					4/بيانات المستشفى:
<input type="checkbox"/>	عام	<input type="checkbox"/>			خاص
		<input type="checkbox"/>			مركز تشخيصي
					5 /الملكية:
<input type="checkbox"/>	قطاع خاص	<input type="checkbox"/>			قطاع عام
					6 /عددالعاملين:
		<input type="checkbox"/>	من 30الى 60	<input type="checkbox"/>	اقل من 30
				<input type="checkbox"/>	من 61الى 99

المحور الأول :

المتغير المستقل : الجودة الشاملة

إلتزام الإدارة العليا

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإلتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	أوافق بشده	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشده
1	لدي المستشفى خطة واضحة حول الجودة .					
2	تقوم الادارة بتدريب مختلف المستويات الادارية لتدعيم التزامها.					
3	تؤمن الادارة بان الجودة هي طريقها فى تسيير اعمالها.					
4	تقوم الادارة العليا بتوفير كافة الامكانيات المادية اللازمة لتطبيق مفهوم اداره الجودة الشاملة					
5	تعمل الادارة جاهدة كى تكون خدماتها متميزة.					
6	تؤيد الادارة مبدا تفويض الصلاحيات					

التحسين المستمر :

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإلتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	أوافق بشده	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشده
1	تحرص المستشفى علي التحسين المستمرعلى نظام الخدمه					
2	لدى المستشفى خطة متكامله لتطوير الخدمة.					
3	تتبنى المستشفى الاساليب العلمية لاغراض تحسين الجودة.					
4	تنظر الاداره الى التحسين المستمر فى					

					العمل على انه جزء من متطلبات الجودة.
					5 تحرص ادارة المستشفى بشكل مستمر على تقليل الفجوة بين توقعات الزبون المقدمه له.
					6 تسعى ادارة المستشفى لتحمل مسؤولياتها تجاه المجتمع خلال التحسين المستمر

مشاركة العاملين

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	أوافق بشده	أوافق	محايد	لا أوافق	لا بشده
1	تشكل المستشفى فرق عمل بانجاز اهداف محددة.					
2	تمنح المستشفى فرصة للعاملين لابداء رأيهم.					
3	يتم اشراك العاملين بانشطه تحسين طرق اداء الاعمال التي يقومون بها .					
4	تشجع ادارة المستشفى على المشاركة في عملية اتخاذ القرار.					
5	يشارك العاملين في اعداد الخطط لتحسين الجودة.					
6	تقوم ادارة المستشفى بتشجيع المبادرات الابداعية.					

التركيز علي العميل

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	أوافق بشده	أوافق	محايد	لا أوافق	لا بشده
1	تهتم المستشفى باحتياجات العملاء.					

					2	تعتبر ادارة المستشفى تحقيق الرضا للعملاء من اهم اهدافها .
					3	تعتقد ادارة المستشفى ان الجودة تتحدد عن طريق تلبية حاجات العملاء.
					4	تحرص المستشفى على حسن معاملة العملاء.
					5	لدى المستشفى نظام يسمح بمعرفة مدى رضا العملاء.

المحور الثاني:الثقافة التنظيمية

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	وافق بشدة	وافق	محايد	لاوافق	لاوافق بشدة
	القيم التنظيمية					
1	لدى العاملين بالمستشفى شعور بالرضا الوظيفي					
2	القيم التي تحكم سلوك العاملين محددة بوضوح					
3	تصرف مديري المستشفى وفق الأهداف التي تضعها المستشفى					
4	تعتبر القيم التي تحكم طريقة العمل في المستشفى واضحة					
	الفقرات					
	المعتقدات التنظيمية					
1	توجد قناعات مشتركة لدى العاملين بأهمية المشاركة في عملية إتخاذ القرار					

					يعتقد العاملین بأن الرضا الوظيفي يساهم في إنجاز المهام بالجودة المطلوبة	2
					يعتقد العاملین بضرورة زيادة حجم المكافآت الممنوحة لهم	3
					يتوفر لدى العاملین الإعتقاد بأهمية تطوير علاقات العمل بين الأقسام المختلفة لتجسيد روح التكامل أثناء تاديه المهام الوظيفية	4
التوقعات التنظيمية						
					توفر المستشفيات الأمان الوظيفي للعامل طالما أنه ملتزم بالقوانين واللوائح للمستشفى	1
					تسعى إدارة المستشفيات لتلبيه مايتوقعه العامل (علاوات حوافز ومكافآت)	2
					يقوم العاملین ببذل الجهود اللازمة من أجل تحقيق الأنجازات المتوقعة	3

المحور الثالث: اداء المستشفيات

الرجاء وضع علامة (√) تحت قوة الإتفاق التي تتناسب مع وجهة نظرك في العبارة المذكورة

الرقم	الفقرات	أوافق بشده	أوافق	محايد	لا أوافق	لا بشده أوافق
	الكفاءة					
1	لدى العاملين بالمستشفى الاستعداد لتحمل المسؤولية كاملة					
2	يقوم العاملین بالمستشفى بانجاز العمل وفقا لمعايير الجودة المطلوبة					
3	تقدم المستشفى خدمات متميزه بالمقارنة مع مواردها					
4	تتاكد المستشفى من صحة البيانات والمعلومات التي تحصل عليها قبل اعتمادها					
	الفعالية					
1	تستخدم المستشفى التقنيات الحديثة لتطوير بيئة العمل المادية					
2	تستخدم المستشفى متخصصين ذو مهارات عالية لزيادة فاعلية استخدام المعدات بصورة صحيحة					
3	تستخدم ادارة المستشفيات معايير واضحة لمراقبة تنفيذ خططها الاستراتيجية					
4	تستخدم المستشفى المرونة فى تعزيز العلاقة بين البيئة المادية وفعالية اداء العاملين					

ملحق رقم (2)

قائمة بأسماء المحكمين

الإسم	مكان العمل
بروفسير . احمد ابراهيم ابوسن	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د. صديق إبراهيم بلل	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د. عبد الله عبد الرحيم إدريس	جامعة النيلين
د.كباشي حامد نور الدين	جامعة النيلين
بروفسير . حسن عبدالعزيز	جامعة المغتربين
د. الطاهر احمد محمدعلى	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د.عبدالسلام ادم	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

ملحق رقم (3)

بسم الله الرحمن الرحيم

ورقة علمية رقم (1)

ادارة الجودة الشاملة واثرها علي اداء المستشفيات

بالتطبيق علي عينة من المستشفيات الخاصة

لينا محمد احمد بابكر ، ا.د علي عبدالله الحاكم

Mobile: 0917551278

المستخلص

هدفت الدراسة الي معرفة اثر التزام الاداره العليا في اداء المستشفيات ، ضرورة تاثير مشاركته العاملين في وضع مؤشرات الاداء في المستشفيات ، هنالك اثر بين التزام الاداره العليا واداء المستشفيات ، اهتمت الدراسة بالتعرف علي التحسين المستمر في اداء المستشفيات ، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم بوصف الظواهر والاحداث موضوع الدراسة وتم الاعتماد على الاستبانة كاداة رئيسية لجمع البيانات الاولية حيث تم توزيع 334استبانة على مدراء المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم وتم استرجاع 318استبانة منها 302صالحة للتحليل بنسبة 100%، كما تم استخدام برنامج (amos) في معالجة البيانات وتحليل بيانات الدراسة الخرطوم ، وتوصلت الدراسة الي أن هنالك علاقة ايجابية بين التزام الاداره العليا واداء المستشفيات ، وان هنالك علاقة ذات تاثير معنوي بين التحسين المستمر واداء المستشفيات ، هنالك علاقة ايجابية بين مشاركته العاملين واداء المستشفيات ، اوصت الدراسة ان يشارك العاملين في اعداد الخطط لتحسين الجودة ، ان تحرص ادارة المستشفيات بشكل مستمر على تقليل الفجوة بين توقعات الزبون والجودة العليا المقدمه لها ، ان تسعى ادارة المستشفيات علي تحقيق رضاء العملاء من اجل التحسين المستمر .

الكلمات المفتاحية : ادارة الجودة الشاملة ، (التحسين المستمر ، التزام الادارة العليا ، التركيز علي العميل ، مشاركة العاملين)، الاداء(، الكفاءة ، الفعالية)

Abstract

The study aimed to identifying the impact of the commitment of top management in the performance hospital commitment in hospitals performance. The need for impact of workers participation in the development of performance indicators in the hospital . By appiying on sample of private hospital in kartoum state The study used the descriptive method which is based on description of the phenomena the event s under study and in depend questionnaires as a main tool for the collection data ofon the primary data A total of 334 questionnaire were distributed to a sample private hospital manager in kartoum state A total of 318 questionnaire were retrieved of which 302 were valid for analysis by 100 also the statistical package for amos was used in the analyzing the questionnaire and hypotheses testing . The findings indicated a positive relation between the higher administration commitment and hospitals performance as well as significant relationship between continuous improvement and hospitals performance. It was found a positive relation between the staff participation and hospitals performance. It was recommended that the staff should participate in preparing plans for quality improvement and the hospitals administration should continuously pursue to reduce the gap between the expectations of customers and provision of high quality. Also, the hospitals administration should work to achieve customers' satisfaction for continuous improvement.

Key wards:

total quality management (Top management commitment, continuous improvement, employee participation customer focus)

performance(efficiency effectiveness)

مقدمة الدراسة :

أوضحت إدارة الجودة الشاملة مطلباً أساسياً للمنظمات بمختلف أنواعها نتيجة للتغيرات التي حدثت في البيئة الخارجية المحيطة بها والمتمثلة في زيادة المنافسة العالمية وزيادة الطلب على منتجاتها من قبل العملاء ، مما زاد من جودة المنتج الذي تقدمه، وتعتبر المنظمات الصحية في منطقة الخرطوم إحدى تلك المنظمات التي تسعى إلى تطبيق الجودة الشاملة في برامجها الصحية .

يعد مفهوم الجودة من المفاهيم التي برزت إلى حيز التطبيق في القطاع الصحي في الكثير من دول العالم باعتبار الجودة أحد الركائز الأساسية لنموذج الإدارة الجيد التي تولد لمسايرة المتغيرات العالمية والمحلية ومحاولة التكيف معها (أحمد الخطيب ، 2006م ، ص 17) .

مشكلة الدراسة:

كثير من منظمات الاعمال في ولاية الخرطوم تُهمل تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة وتجهد مفهومها في بعض الأحيان ، وبالتالي فقد أثر ذلك عليها بشكل كبير ومباشر عليها من خلال اضعاف قدرتها علي تلبية توقعات ورغبات جمهور العملاء والمستفيدين من خدماتها وقد اثارت هذه المشكلة مجموعة تساؤلات لدى الباحث على النحو التالي

وتتمثل مشكله الدراسة فى السؤال الرئيسى الاتي:

ماهو اثر ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات وتنفرد منه الاسئلة التالية

1/هنالك اثر بين التزام الاداره العليا واداء المستشفيات

2/هنالك اثر بين التحسين المستمر واداء المستشفيات

3/هنالك اثر بين مشاركة العاملين واداء المستشفيات

4/هنالك اثر بين التركيز علي العميل واداء المستشفيات

أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية للدراسة في الآتي :

1/ معرفة تأثير مشاركة العاملين على الأداء في المستشفيات

2/ بيان تأثير التزام الاداره العليا في أداء المستشفيات

3/ التعرف علي التحسين المستمر في اداء المستشفيات

أهداف الدراسة:

1/ معرفة اثر التزام الاداره العليا في اداء المستشفيات

2/ ضرورة تأثير مشاركة العاملين في وضع مؤشرات الاداء في المستشفيات

3/ التعرف علي كيفية التحسين المستمر في اداء المستشفيات

فرضيات الدراسة:

- 1/هناك علاقة بين التزام الاداره العليا واداء المستشفيات
- 2/هناك علاقة بين التحسين المستمر واداء المستشفيات
- 3/هناك علاقة بين مشاركته العاملين واداء المستشفيات
- 4/هناك علاقة بين التركيز علي العميل واداء المستشفيات

الدراسات السابقة

1/ دراسة مبارك داود سليمان 2014م :

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا ، مدخل إدارة الجودة الشاملة وأثرها في تنمية الموارد البشرية بمجموعة دال ، (سيقا كابو) :

هدفت هذه الدراسة الى تناول اثر تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة على تنمية الموارد البشرية بالمنظمات الانتاجية من خلال دراسة ميدانية لمجموعة شركات دال الصناعية (سيقا كابو) باستخدام المنهج الوصفي التحليلي

فرضيات الدراسة :

1/هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على التحصيل المستمر للعمليات وتنمية الموارد البشرية .

2/هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ادراك العاملين وتنمية الموارد البشرية .

توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

1/ ان تطبيق ابعاد إدارة الجودة الشاملة له علاقة ذات دلالة احصائية لتنمية الموارد البشرية والمنظمات الانتاجية

2/ . دراسة أحمد موسى إسماعيل (2006):

أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات في قطاع الأعمال بالسودان (دراسة نموذج

شركة البنين في الفترة من 1995 -2004)، رسالة دكتوراة ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

تناول الباحث أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات في قطاع الأعمال مع دراسة تحليلية لشركة البنين وركز الباحث مشكلة البحث في السؤال التالي ماهو أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على قطاع الأعمال ؟

هدفت الدراسة إلى:

- التعرف على مفهوم الجودة وتطورة التاريخي ونماذج الإمتياز العالمية المختارة وتطور أدوات وأساليبها وتطور المعايير القياسية المستخدمة فيها.

تبنت الدراسة الفرضيات التالية:

- هنالك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مفهوم الجودة الشاملة وتفعيل الوظائف الإدارية والتنفيذية.

- هنالك علاقة طردية بين إدارة الجودة الشاملة وتحسين الأداء الشامل.

إتبع الباحث المنهج التحليلي ومنهج دراسة الحالة وأيضاً المنهج الوصفي ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تأكيد الفروض الأولى والثانية والثالثة أما الرابعة والخامسة بها عبارات تشير نحو الإتجاه السلبي وهي لا تمثل إلا جزء يسير منها.

3/. دراسة رشاد محمود بدر (2009) :

أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الأهلية الأجنبية العاملة في قطاع غزة ، ماجستير ، الجامعة الإسلامية غزة:

هدفت الدراسة لمعرفة أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الأهلية الأجنبية العاملة في قطاع غزة بالإضافة للتعرف على مقاييس الأداء التي تتبعها تلك المؤسسات وقد تبنت الدراسة الفرضيات الآتية:

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التركيز على العملاء ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين إلتزام القيادة بالجودة ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مشاركة العاملين ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحسين والتطوير المستمر ومستوى تقييم الأداء المؤسسي في المنظمات الأهلية الأجنبية العاملة بقطاع غزة.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود إهتمام كبير من قبل المؤسسات محل الدراسة بمبادئ الجودة الشاملة وتطبيق هذه المتغيرات بدرجات ومستويات إيجابية متفاوتة من خلال تحقيق رضا المؤسسة والزبائن والعاملين والمجتمع ، كما أظهرت الدراسة أن هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جميع متغيرات مبادئ الجودة الشاملة التي إعتمدها الباحث في الدراسة والأداء المؤسسي المتبع في تلك المؤسسات الأهلية

الإطار النظري:

إدارة الجودة الشاملة

يؤكد مدخل إدارة الجودة الشاملة يصلح للتطبيق في جميع المنظمات الإنتاجية والخدمية سواء كانت تنتمي للقطاعات الخاص أو العام ، وأن اختلاف درجة نجاح تطبيق هذا المدخل يرجع لأسباب خاصة بطبيعة العاملين ، ودرجة تعليمهم وتدريبهم، وكذلك درجة مهاراتهم وخبراتهم ودرجة ثقافتهم ومعتقداتهم ، لأن تطبيق هذا المدخل الجديد لابد أن تسبقه جملة من التغييرات على مستوى الثقافة والقيم والمعتقدات القديمة ، والتي يجب إحلالها بقيم وثقافة إدارة الجودة الشاملة ، والتي بدورها تساهم في إحداث التغييرات الأخرى على مستوى المنظمة ككل (محفوظ، احمد، 2010، ص24).

تطبيق إدارة الجودة الشاملة:

لقد أصبحت الجودة من العناصر الهامة والضرورية في مواجهه المنافسة العالمية الحادة ، وأصبح من الضروري التركيز على ضمان فعالية كل جوانب المنظمة للصمود في وجه هذه المنافسة ، سواء تعلق الأمر بجودة المنتج أو سعر السلعة أو تقليل التكاليف أو حسن إدارة الوقت أو توفير الأمان في المنتج ، وفي بيئة العمل أو زيادة الإنتاجية أو تحسين مستوى أداء العمليات وغير ذلك من الجوانب ذات التأثير ، والتي أصبح تحقيقها والوصول إليها أمراً ممكناً ، بتبنى تطبيق فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة.

وخير دليل على مدى أهمية تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة النجاح الذي حققته المنظمات اليابانية على حساب المنظمات الأمريكية والأوروبية في الثمانينات من القرن العشرين نتيجة تطبيقها لفلسفة إدارة الجودة الشاملة ، وقد ساهم تطبيق هذا المفهوم في المنظمات اليابانية في تحقيق سمعة جيدة في مجال الجودة ، الأمر الذي جعل المنظمات الأمريكية والأوروبية وغيرها في المناطق الأخرى تسير بخطى حثيثة وثابتة نحو تبني وتطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة. (علي بوكميش ، 2008م ، ص 95) .

ويمكن إبراز أهمية تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة عبر النقاط التالية:

1. خفض التكلفة وزيادة الربحية. (عبد المحسن توفيق محمد، 1996، ص120، 121).
2. تمكين الإدارة من دراسة إحتياجات العملاء والوفاء بتلك الإحتياجات.
3. في ظل الظروف التنافسية التي تعيشها منظمات الأعمال يساهم هذا المدخل في تحقيق الميزة التنافسية.
4. إن تطبيق مدخل إدارة الجودة الشاملة أصبح أمراً ضرورياً للحصول على بعض الشهادات الدولية مثل (ISO 9000).
5. المساهمة في اتخاذ القرارات وحل المشكلات بسهولة ويسر.
6. دعم الترابط والتعاون والتضامن والتنسيق بين كل إدارات المنظمة.

7. التغلب على العقبات والمعوقات التي تحول دون تقديم المنظمة منتجات ذات جودة عالية.

8. تنمية الشعور والإحساس الجماعي وروح الفريق والعمل كأتيام وزيادة الإلتزام للمنظمة.

9. إحرار معدلات أعلى من التفوق والتميز والكفاءة عن طريق زيادة الوعي بالجودة في جميع إدارات وأقسام المنظمة.

10. تنمية إرتباط العاملين بالمنظمة ومنتجاتها وأهدافها.

11. تحسين سمعة وصورة المنظمة في نظر العملاء الداخليين (العاملين) والخارجيين (الزبائن).

12. تطوير وتحسن جودة المنتج أو تقديم الخدمة .

عوامل نجاح إدارة الجودة الشاملة :

إن العوامل والعناصر التي تؤدي إلى إنجاح تطبيق هذا المدخل الجديد عديدة ومتنوعة، وتتأثر معظمها بتقدير الإدارة العليا ومدى إعتقادها وإيمانها وقناعتها بجدوى تطبيق هذا المدخل في تحقيق أهداف المنظمة والعملاء على حد سواء ، كما أن تحمُّس الإدارة العليا والتزامها الصارم بضرورة تطبيق هذا المنهج على كل إدارات وأقسام ومستويات وأوجه المنظمة له كبير الأثر على إنجاح تطبيق منهج إدارة الجودة الشاملة ، وتتلخص وأهم عوامل النجاح في الآتي: (حامدين صالح الشمري ،2004 ، ص 60)

13. الإعتقاد الصادق للإدارة العليا بضرورة ووجوب الإلتزام الحقيقي بمبادئ وأهداف إدارة الجودة الشاملة ، وكذلك ضرورة إنزال تلك المبادئ والأهداف على أرض الواقع كبرنامج عملي يشمل تغيير كافة أوجه المنظمة لمصلحة تطبيق هذا المنهج ، وكذلك يجب عليها تحفيز وتشجيع جميع العاملين ، وتوفير جميع الوسائل والآليات الكفيلة بوضعها موضع التنفيذ .

14. الفناعة التامة والصادقة للإدارة العليا بضرورة إستدامة عمليات التطوير والتحسين المستمر لتحقيق أهداف المنظمة وفقاً لرغبات وإحتياجات وتوقعات العملاء.

15. ضرورة الإلتزام الواضح من الإدارة العليا بإشاعة روح الفريق وتبني العمل الجماعي وتعزيز العلاقات التضامنية بين الإدارة والأقسام وذلك باعتماد التضامن والتعاون بديلاً للتنافس.

16. إعتناء مبدأ حل ومعالجة مشاكل العمل في حينها بواسطة فرق وأتياام العمل المشتركة وعدم إضاعة الوقت.

17. العمل على تجنب حدوث المعوقات والمشكلات بالوقاية منها ، وبالتطوير والتحسين المستمر .

18. أهمية تقرير وتثمين جهود وأفكار العاملين من خلال إشراكهم في وضع خطط وبرامج تطوير وتفعيل أساليب العمل ، والعمل على تحفيزهم وتشجيعهم معنوياً ومادياً وتحسين بيئة العمل.

19. أهمية وضرة جلب وتوفير الكفاءات المتخصصة في برامج إدارة الجودة الشاملة للمتابعة والإشراف على عملية التنفيذ .

20. أهمية المتابعة والتقييم لمعرفة ما تم إنجازه ، وهل ما تم إنجازه مطابق لما خطط له مسبقاً جودة وكماً ، وضرة تصحيح وتقويم أي قصور أياً كان حجمه.

21. الفعاعة التامة من قبل الإدارة العليا بضرة مشاركة جميع أفراد المنظمة وعلى جميع المستويات في عمليات التطوير والتحسين المستمر .

22. أهمية وجود قاعدة بيانات (Data Base) عن جميع العاملين في المنظمة ، وكذلك عن جميع العمليات لتسهيل عمليات القياس والتحليل والمقارنة.

أهداف إدارة الجودة الشاملة:

لمواكبة ومعاصرة النمو المتسارع في منظمات الأعمال التجارية والصناعية والخدمية على المستوى المحلي والاقليمي والدولي ، كان لابد من الابتكار والأخذ بكل ما هو جديد ومتطور من الأساليب الإدارية والفنية الداعية لتحقيق الكفاءة والفاعلية وضمان إستمرارية وإستدامة جودة السلع والمخرجات المقدمة للعملاء ، ويعتبر تطبيق فلسفة ومدخل إدارة الجودة الشاملة أهم الأساليب الحديثة والمتطورة

التي تأخذ بها هذه المنظمات لتحقيق أهدافها (البياض ، 2000 ، ص 155) ، وتتمثل اهداف ادارة الجودة الشاملة كما أوردها السلمي في الآتي: (علي السلمي ، 1986م ، ص 40) .

1. زيادة القدرة التنافسية للمنظمة.
2. زيادة كفاءة المنظمة في إرضاء العملاء والتفوق والتميز على المنافسين.
3. زيادة إنتاجية ومشاركة كل عناصر المنظمة.
4. زيادة حركة ومرونة المنظمة في تعاملها مع متغيرات البيئة الداخلية والخارجية بإستثمار الفرص وتجنب المخاطر والمعوقات.
5. ضمان مشاركة كل قطاعات ومستويات وفعاليات المنظمة في عملية التطوير والتحسين المتواصلة.
6. زيادة الكفاءة والقدرة الكلية للمنظمة على النمو المتواصل.
7. زيادة الربحية وتحسين اقتصاديات المنظمة.

اداء المستشفيات:

مفهوم المستشفيات :

تعرف الصحة العالمية المستشفيات بأنه جزء اساسي من تنظيم طبي واجتماعي ،وظيفة تقديم خدمة صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية وتمتد خدمات عيادته الخارجية الى الاسرة فى بيئتها المنزلية .

المستشفيات هى ايضا مركز لتدريب العاملين وللقيام بالبحوث الاجتماعية والبيولوجية(محمد،ماجد،ص7)

مفهوم الاداء

يعد مفهوم الاداء مفهوما جوهريا ومهما بالنسبة للمنظمات والاعمال بشكل عام ،كما يعتبر من اهم المواضيع التى تشغل بال الادارة فى جميع الدول المتقدمة والنامية ذلك لان نمو الدخل الحقيقى فى الدول المتقدمه ورفع مستوى المعيشة يعتمد اساسا على رفع الكفاءة للاداء كما انها يعبر عن مستوي

التقدم الاقتصادي والحضارى لاي بلد ، كما يعد الاداء مفهوما مهما للمنظمات بشكل عام ويكاد الموضوع الرئيسى لمجمل فروع المعرفة الادارية (فلاح حسن 2000،ص230)

ويقصد بمفهوم الاداء المخرجات والاهداف التى تسعى المنظمة الى تحقيقها خلال فترة محددة لذا هو مفهوم يعكس كلا من الاهداف والوسائل اللازمة لتحقيقها ،اي انه يربط بين اوجة النشاط وبين الاهداف التى تسعى هذه الانشطة لتحقيقها داخل المنظمة(عبدالمحسن، 1997، ص13)

كما يعرف الاداء على انه معيار لقياس نتائج قرارات وعمليات المنظمة والذي يحدد معدل الانجاز فيها (sanjarand other2013 p497)

ويقصد ايضا بمفهوم الاداء المخرجات والاهداف التى تسعى المنظمة الى تحقيقها عن طريق العاملين فيها (هايل زايد، 2009، ص5)

مفهوم قياس الأداء :

يعتبر الأداء هو المنظومة المتكاملة لنتاج أعمال المنظمة في ضوء تفاعلها مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية وهو يشتمل على الأبعاد التالية:

- أداء الأفراد في وحدتهم التنظيمية.

- أداء الوحدات التنظيمية في إطار السياسات العامة للمنظمة.

- أداء المؤسسة في إطار البيئات: الإقتصادية، الإجتماعية ، الثقافية.

فالأداء محصلة لكل من الأداء الفردي وأداء الوحدات التنظيمية بالإضافة إلى تأثيرات البيئات:

الإجتماعية، والإقتصادية، والثقافية عليهما ونظراً إلى وجود عوامل خارجية كبيرة تخرج عن نطاق

إدارة المنظمة تتعكس بالضرورة على أدائها (Resource:www mepgovsa)

خصائص قياس الاداء:

يشترط فى المقياس مهما كانت نوعيته ان يكون دقيقافى التعبير عن الاداء المراد قياسه ويكون المعيار

اذا تميز بالخصائص التالية:

1/الثبات :يصف الثبات النتائج التي يعطيها مقياس الاداء ويكون المقياس ثابت اذا اعطى نفس النتائج حتى ولو قام باستخدامه شخص اخر على نفس العامل

2/الصدق:اي ان العوامل الداخلة فى المقياس يجب ان تعبر عن تلك الخصائص التي يتطلبها اداء العمل بدون زيادة او نقصان وهناك حالتان يكون فيها المقياس غير صادق وهى:

أ/فى حالة عدم احتواء المقياس على عوامل اساسية وهذا النوع من الخطا يعرف بقصور المقياس

3/التمييز: وتعنى به درجة حساسية المقياس باظهار الاختلافات فى مستويات الاداء مهما كانت بسيطة فيميز بين اداء الفرد او مجموع الافراد (حريم254،2013)

أسباب ومبررات تبني مفهوم قياس الأداء :

لقد بدأ الإهتمام بقياس الأداء المنظمات يأخذ إهتماماً كبيراً نظراً لما يمثله ذلك من قدرة المنظمة على تقييم الممارسات الحالية ومدى إرتباطها بتحقيق الأهداف الموضوعة حيث يُعد قياس الأداء منهجاً إستراتيجياً يهدف إلى زيادة كفاءة المنظمات (عبود 2009 ص4) ، ومن أهم أسباب قياس الأداء:

1. تقادي مشكلة عدم الواقعية في تحديد الأهداف.

2. الإرتكاز على أهداف واضحة قابلة للقياس.

3. يمكن من إتخاذ الإجراءات : الوقائية والتصحيحية والتحفيزية في أوقاتها المناسبة.

4. سعي الإدارة المتواصل في تحقيق رضا العملاء والإرتقاء بجودة المنتجات المقدمة.

5/المساعدة في إعداد ومراجعة الميزانية إضافة إلى المساهمة في ترشيد النفقات وتنمية الإيرادات

الكفاءة والفعالية كمؤشر لقياس اداء المستشفيات

قطاع الرعاية الصحية يشكل جزءا كبيرا من الاقتصاد الوطنى لاي دولة يستنفذ نسبة معتبرة من الناتج

المحاي الاجمالى والسيطرة على هذه النفقات

تعتبر المستشفيات منظمات تهدف الى انتاج الخدمات الصحية لافراد المجتمع وتواجهها ماتواجه

المنظمات من ضغوط وتحديات داخلية وخارجيةتؤثر على بقائها ونموها وقدرتها على الاستمرار

ومع تبدل الاوضاع الاقتصادية والتقنية السريعة تصبح المستشفيات مطالبة باتخاذ اجراءات وترتيبات لادخال تحسينات على مختلف برامجها وعملياتها التنظيمية بل قد تطال تعديل ثقافتها بكاملها حتى تستطيع مواجهة هذه التحديات ومن ثم تدعيم قدراتها على البقاء والنمو (madore1993p5)

مفهوم كفاءة الاداء:

حظى مفهوم الكفاءة باهتمام كبير نتيجة للمحدودية المتوفرة وللمنافسة الكبيرة بين المنظمات التي تحاول الحصول على اكبر قدر من تلك الموارد ولتحقيق افضل انواع المخرجات وتقليل نسبة الهدر والضياح فى تلك الموارد ويعتبر مؤشر الكفاءة من المؤشرات المهمة فى عملية تحسين الاداء اذا يمثل هذا المؤشر الرشد والعقلانية فى استخدام الموارد البشرية والمادية والمالية

وذلك لان المنظمة الهادفة للنمو لا بد ان تؤمن امكانية استمرار التدفق البشرى والمالى كى تعمل بشكل فاعل ومستمر (jone gareth 1996 p32)

كما تشير الكفاءة من وجهة النظر الفنية الى قدرة نظم الإنتاج على تحويل المدخلات الى مخرجات أي أن الكفاءة تقاس بنسبة المخرجات الى المدخلات ، أما المحاسبون فينظرون الى الكفاءة على أنها النسبة بين التكاليف الفعلية والتكاليف المعيارية ، والإقتصاديون ينظرون إليها على أنها إنتاج أكبر قدر من الوحدات بأقل تكاليف ممكنة أما من وجهة نظر المجتمع فنجد أن الكفاءة تعني الإستخدام الأمثل للموارد الإقتصادية المتاحة للمجتمع.

وأیضا عرفت الكفاءة على أنها القدرة على تحجيم الفاقد في الموارد المتاحة للمنظمة وذلك من خلال إستخدام الموارد بالقدر المناسب وفق معايير محددة (مزغيش 2012 ص 20).

ومما تقدم يمكن تعريف مفهوم كفاءة الأداء بأنها وسيلة للتحقيق والتأكيد من أن العمليات الإنتاجية التي تم إنجازها في نهاية فترة زمنية معينة (عادة سنة) هي مطابقة للأعمال التي أريد إنجازها وفق الخطط والبرامج المحددة والتعليمات الصادرة والمبادئ المعتمدة ، بغية موافاة الجهات المعنية بأي إنحرافات أو إختناقات مع تحليل أسبابها لغرض تقديم الإقتراحات العلمية والعملية لمعالجتها وتلافيها في المستقبل.

هناك إثنا عشر مبدأ للكفاءة أو (مبادئ إيمرسون الإثنا عشر للكفاءة) (جاك دنكان، 1989ص 59):

المبدأ الأول: إرساء قيم واضحة ومحددة، ويجب أن تظهر في كل مكان وأن يتزود بها كل عامل وكل موظف ، وعندئذ يمكن للمنظمة أن درجة عالية من الإمتياز الفردي والجماعي.

المبدأ الثاني: العمل الذي يفنقر إلى المثل وإلى التنظيم وإلى المنطق الجاري يتجه نحو التضخم الرأسمالي . فهناك مثلاً آلات غير ضرورية تُشترى وتُقام وتُستخدم بعض الوقت مما يؤدي إلى إرتفاع المصروفات العامة ويحطم ما قد تحققة المنظمة من نجاح.

المبدأ الثالث: اللجوء إلى المشوره ذات المغزى ، يجب على المدير أن يكلف المختصين بالمشورة وأن يتقبل ما يلقي منهم من نصائح.

المبدأ الرابع: الإنضباط ، فالعمل من أجل قيم مشتركة في منظمة منضبطة يحقق التعاون.

المبدأ الخامس: التعامل المنصف ، فالمديرين يحتاجون إلى ثلاث صفات : التعاطف التصور وروح العدالة . أكبر مشكلة في تحقيق الإنصاف هي العجز عن تحقيق التناسب بين الأجر والأداء.

المبدأ السادس: الإحتفاظ بسجلات كافية ودائمة ، فالسجلات تمكننا من إسترجاع الماضي وإستطلاع المستقبل.

المبدأ السابع: التخطيط الذ ينطوي على الجدولة.

المبدأ الثامن: النمطيات والجداول ، وتعتبر مسألة رياضية دقيقة ، فهذه لها أهميتها في بناء الكفاء والمحافظة عليها.

المبدأ التاسع: نمطية الأحوال السائدة ، فكثيراً ما نُسقط الماضي ونخطط للمستقبل وحدة ، بينما نعتمد في ذلك على تقنيات الماضي والقواعد المأخوذ بها أو السائدة.

المبدأ العاشر: تنميط التشغيل ، تنميط العمليات يجعل المخرجات الجيدة إمكانية محتملة.

المبدأ الحادي عشر: لا يكفي مجرد وجود تعليمات بالممارسة النمطية ، فهذه التعليمات يجب أن تكون مكتوبة لأنها تمثل القوانين الدائمة للمنظمة.

المبدأ الثاني عشر: الإثابة على الكفاءة ، أو المكافأة التي تمكن العامل من أن يرى ويدرك موقع وظيفته في المنظمة ومدى أهمية ما يعمل.

العوامل المؤثرة على الكفاءة:

تتفاوت كفاءة الأفراد كما تتفاوت كفاءة المنظمات ، كذلك تتفاوت كفاءة القطاعات الاقتصادية ، ومرد ذلك عوامل متعددة يمكن تلخيصها كما يلي (الشماخ و كاظم 2000 ص 333) :

1/ العوامل الفنية والتكنولوجية : وتتمثل في العوامل المتعلقة بالمباني والمعدات والأدوات وظروف العمل والأساليب المرتبطة بالمهارات العامة للعاملين وإستراتيجية الإدارة والسلوك التنظيمي ، وترتبط هذه العوامل بالظروف والمتطلبات الفنية والتكنولوجية للمنظمة وسبل تحقيق أداءها الفني بوجه عام.

2/ العوامل الإنسانية: وهي تشمل معنويات الأفراد واتجاهاتهم ودوافعهم ومعتقداتهم والتقاليد التي يؤمنون بها والمستمدة من خلال معاشتهم لها في بيئاتهم الخارجية، فأصبحت جزء من التركيبة النفسية ومحدد لسلوكهم في كل ما يقومون به من أعمال، وهي عوامل تؤثر على الأداء الفعلي وركزتها المعرفة والتعليم والخبرة والتدريب ، وعوامل تؤثر على الرغبة في العمل من إرضاء لحاجات الإنسان العامل ، وما يتطلبه من وراء العمل ، وسبل الإتصالات المعتمدة بينهم والصراع وبيئة العمل بالإضافة للعلاقات غير الرسمية المختلفة.

3/ العوامل المتعلقة بمخرجات المنظمة : وتتضمن ردود الفعل المنعكسة من المستفيدين ومن البيئة الخارجية بشكل عام ، سواء تتعلق بدرجة إنسجامها مع حاجاتهم الفعلية أو قدرتها على توفير سبل الإشباع في الوقت والمكان المناسبين وبالسعر الملائم ، وتعد هذه المتغيرات وآثارها ذات أهمية كبيرة في خلق المواءمة الهادفة بين المنظمة وبيئتها وتوفير مستلزمات تحقيق الأهداف فيها . وتعد هذه العوامل ذات تأثير متبادل ومتفاعل في تحديد قدرة المنظمة على زيادة فاعليتها وكفاءتها خاصة وأن

العوامل الفنية والتكنولوجية والمتغيرات المتعلقة بالقوى البشرية العاملة في المنظمة وطبيعة المخرجات المحققة سواءً كانت سلع أو خدمات ، تشكل جميعاً الإطار الذي تستطيع من خلاله المنظمة تحقيق المواءمة والتكيف البيئي والإنسجام القادر على مواصلة الأداء الفعال ، والإستمرار التشغيلي والإستراتيجي .

مفهوم تقييم كفاءة الأداء المستشفيات :

يمكن أن يشمل التقييم ناحيتين الفاعلية والكفاءة وإذا كانت الفاعلية تشير إلى نجاح النظام في تحقيق الأهداف المرجوة منه فإن الكفاءة تتمثل في تحقيق هذه الأهداف بأدنى قدر ممكن من الموارد على هذا فإن الكفاءة ماهي إلا معيار يلخص العلاقة بين التكلفة والمنفعة المترتبة ومن ثم فإن الكفاءة يمكن أن تظهر من خلال:

1. الأرباح والخسائر حيث تتم مقابلة الإيرادات بالتكاليف.
2. العائد على الإستثمار ويتحدد هذا العائد بنسبة الوفورات.
3. التدفقات النقدية حيث يتحدد تأثير الوفورات.

وهناك مفهومان لتقييم كفاءة الأداء هما:

1. دراسة وتقييم الجدوى الإقتصادية للمشاريع الإستثمارية بهدف تأسيس منشأة جديدة أو لتوسيع منشأة قائمة.

2. التحقق من مدى كفاءة إستخدام الموارد المادية والبشرية والمالية المتاحة للمنشأة لتحقيق الأهداف المطلوبة منها.

ويمكن قياس كفاءة الأداء بشكلين:

أ. الكفاءة الكلية:

ويتضمن ذلك جميع المدخلات التي ساهمت في الحصول على المخرجات لغرض قياس كفاءة الأداء للمنشأة ككل.

ب. الكفاءة الجزئية:

وتتضمن أحد أو بعض المدخلات التي ساهمت في الحصول على المخرجات لغرض قياس كفاءة أداء أحد أنشطة المنشأة.

وظائف تقييم كفاءة الأداء:

1. التعرف على مدى تحقيق الأهداف المرسومة للوحدة الإقتصادية من خلال متابعة تنفيذ الأهداف الموضوعه لها من الناحيتين الكمية والنوعية وفي غضون المدة الزمنية المحددة لها.
2. تحديد الإنحرافات عن الأهداف الموضوعه مع بيان أسباب تلك الإنحرافات بهدف التعرف على كفاءة إستخدام الموارد المادية والمالية والبشرية.
3. تحديد المراكز الإدارية والإنتاجية المسؤولة عن تلك الإنحرافات.
4. البحث والتحري لإيجاد الحلول والوسائل المناسبة لمعالجة الإنحرافات والحيلولة دون وقوعها في المستقبل.

مراحل تقييم كفاءة الأداء :

1. مرحلة جمع البيانات الإحصائية اللازمة لدراسة الوحدة الإقتصادية بصورة تفصيلية ويجب ألا تقتصر هذه البيانات على مدة زمنية معينة بل تأخذ في الإعتبار السلاسل الزمنية للوقوف على طبيعة التطور الصناعي لكافة أهداف الوحدة الإقتصادية.
2. مرحلة التحليل الفني والمالي للوحدة الإقتصادية حيث يتم مراجعة الجوانب المالية والفنية للوحدة الإقتصادية وذلك بحسب طبيعة الوحدة الإقتصادية.
3. مرحلة الحكم على النتائج والإنحرافات المتحققة في مجال التطبيق سواء كانت إنحرافات نوعية حيث لا تتطابق الوحدات المنتجة مع المواصفات والأنماط المحددة لها. أو قد يكون الإنحراف قيمياً بسبب إنخفاض الكمية المنتجة أو فنياً بسبب إختلال العلاقات الصناعية المتداخلة (حافظ المولى 2008 ص 4-5).

أهداف تقييم كفاءة الأداء المستشفيات:

تهدف عملية تقييم الأداء إلى تحسين وتطوير الأداء في الشركات فترتفع الرقابة من مستوى البحث عن الأخطاء وتصحيحها وإبداء الملاحظات أي مستوى دراسة النشاط ككل في محاولة لمعرفة مستوى تحقيقه لأهدافه ومدى تأسيس إدارته إلى قواعد الكفاءة والتوفير من حيث التنظيم والتشغيل وصولاً للنائج المستهدفة مع بيان المعوقات والانحرافات التي يسفر عنها التقييم ودراسة أسبابها ومن ثم الوصول للوسائل الكفيلة بعلاجها وتجنب تكرارها مع ضرورة الحرص على إستمرار تلك الوسائل والعمل على تطويرها في المنشآت جميعاً.

معوقات تقييم كفاءة الأداء المستشفيات:

من بين الصعوبات التي تواجه عملية تقييم الأداء:-

1. يصعب التوصل الى مقياس أداء يتصف بالدقة.
2. قد يصعب وضع مقياس واحد للنشاط الواحد نظراً لإحتمال دخول أهداف متعددة في النشاط الواحد الأمر الذي يتطلب وجود عدد من المقاييس.
3. صعوبة وضع بعض الأهداف في صورة كمية.
4. أثر التضخم حيث يجب عدم تجاهل قيمة العملة عند إثبات العمليات وعند تقديم البيانات بهدف إستخراج ومعالجة البيانات والمعلومات المحاسبية.
5. النواحي الفنية: ترتبط درجة التقدم التكنولوجي للصناعة التي تنتمي إليها المنشأة بدرجات عدم التأكد بالنسبة للتنبؤ بالموارد والإستخدامات المستقبلية للمنشأة، فكلما تعقدت النواحي الفنية في الصناعة التي تنتمي إليها المنشأة كلما زادت درجات عدم التأكد وبالتالي إزدادت صعوبة التخطيط وقلت درجة فاعلية النظام.

6. البيئة السوقية: يتعلق هذا المعوق بإطار السوق الذي تعمل من خلاله المنشأة وما يتضمنه من عوامل ومؤثرات خاصة بالمنافسة والإنفتاح على الأسواق الخارجية ، فكلما قلت درجة المنافسة كلما

سهل التنبؤ بأحوال السوق المستقبلية مما يساعد على التخطيط ويزيد من إحتتمالات فاعلية النظام وإذا كان السوق يتسم بصفات الإقتصاد الحر فإن هذا من شأنه أن يعقد مشاكل التخطيط والتنبؤ نظراً لمؤثرات الأسواق العالمية على الأسواق المحلية.

7. التشريعات الحكومية : حيث ترتبط عملية تقييم الأداء وتتأثر بعوامل سياسات الدولة المحلية من حيث مدى تدخل الدولة في الإقتصاد وتأثير ذلك على السياسة السعرية ونوعية الإنتاج وكميته (ناصر 2007 ص 87-93).

مؤشرات قياس الكفاءة

إدارة الجودة الشاملة وكفاءة الأداء المستشفيات:

زاد الإهتمام بإدارة الجودة الشاملة نتيجة للتغيرات التي حدثت في البيئة الخارجية المحيطة بالمنظمات والمتمثلة في زيادة المنافسة العالمية وزيادة الطلب من قبل المستهلكين والتنوع في مهارات القوى العاملة.

إن تطبيق إدارة الجودة الشاملة إمتد ليشمل كافة العاملين بالمنظمات وذلك لزيادة إنتاجهم ورفع كفاءة الأداء ، فقد عرف West 1991 إدارة الجودة الشاملة بأنها فلسفة إدارية للمنافسة من خلال تجويد كافة الأنشطة داخل المنظمة ولتطبيق هذه الفلسفة ينبغي تطوير الموارد المتاحة وتدعيم ثقافة التحسين المستمر والتي تركز على مقابلة حاجيات ورغبات العميل.

إدارة الجودة الشاملة هي فلسفة إدارية تتبعها المنظمات من أجل التحسين المستمر لجودة السلع والخدمات عن طريق التركيز على إحتياجات وتوقعات العملاء من أجل تحسين الأداء الكلي للمنظمة

(Esin &Hilal –2014 p.1)

فعالية اداء المستشفيات:

الفاعلية :هي الدرجة التي تحقق فيها المنظمة اهدافها والقدرة على استثمار المنظمة

تبنّت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لانه يتناسب مع الظاهرة موضع البحث ،والذي يهدف الي وصف خصائص المجتمع المراد دراسته وطبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة المتمثلة في ادارة الجودة الشاملة كمتغيرمستقل ، أداء المستشفيات كمتغير تابع ،الثقافة التنظيمية كمتغير معدل ، ويقوم هذا المنهج علي تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها بهدف الحصول علي اسلوب علمي دقيق ومتكامل للظاهرة أوالمشكلة كما يقوم علي الحقائق المرتبطة بها حيث لا يقتصر هذا المنهج علي عملية وصف الظاهرة وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل الي توصيف دقيق للظاهرة أو المشكلة ونتائجها ، كما ذكر سامي ملحم بأن المنهج الوصفي هو"أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أومشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أوالمشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة".

مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من المدراء بالمستشفيات العناصر التي يسعى الباحث أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة ويتمثل في هذه الدراسة مجموعة من المصارف السودانية .

عينة الدراسة:

تم الاعتماد على اسلوب العينة الميسرة لأنه يعتبر إستقضاء كل عنصر من المجتمع،وحتى لوكان ممكنا فإن عناصرالوقت والتكلفة وغيرها من المواردالبشرية الأخرى ستحول بين الباحث والقيام بذلك ، (سيكاران 2006)،تم الاعتمادعلى العينة الميسرة غير إحتتمالية لأنها تتيح للباحث جمع البيانات من اعضاءالمجتمع الموجودين في ظروف مريحة للباحث لجمع بيانات الدراسة (سيكاران 2006)وتعتمدعلى خبرة الباحث معرفته بان هذه المفردة تمثل المجتمع ككل ، قد تم جمع بيانات الدراسة عن طريق الإستبانة الموجه لعينة مكونة من 400 تم توزيعها ، وتمكن الدارس من الحصول على

(302) إستبانة من جملة الإستبانات الموزعة بنسبة (90%) ، ولم تسترد (18) إستبانة بنسبة (53%)

طرق جمع البيانات : تم جمع البيانات من خلال مصدرين هما: المصادر الثانوية والمصادر الأولية.

المصادر الثانوية:

أعتمد الباحث في هذا البحث على الكتب والمراجع المتخصصة ، والنشرات والدوريات، ومجلات الأبحاث العربية والأجنبية وغيرها ، ومواقع الإنترنت والرسائل والأطروحات والأبحاث المنشورة وغير المنشورة.

المصادر الأولية:

الإستبانة الموجه لعينة مكونة من (334) تم توزيعها علي المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم ، وتمكن الدارس من الحصول على (302) إستبانة من جملة الإستبانات الموزعة بنسبة (90%) .

جدول (4/1) الاستبيانات الموزعة والمستردة

البيان	العدد	النسبة
الاستبيانات الموزعة	334	100%
الاستبيانات التي تم إرجاعها	302	90.4%
الاستبيانات التي لم يتم إرجاعها	18	5.3%
الاستبيانات غير صالحة للتحليل	14	4.1%
الاستبيانات الصالحة للتحليل	302	100%

المصدر : إعداد الباحثة من نتائج الدراسة الميدانية 2018.

ثانياً " وصف أداة الدراسة

إعتمد الدارس على الاستبانة كأداة رئيسية للحصول على البيانات والمعلومات اللازمة واشتملت الاستبانة على قسمين:
القسم الأول:

يحتوى على عدد (6) فقرات تناولت المعلومات الشخصية لإفراد عينة الدراسة والمتمثلة في:

النوع، العمر، المسمى الوظيفي، بيانات المستشفى، الملكية، عدد العاملين

القسم الثاني: يتكون من 9 محور وعدد (42) فقرة . وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (4/2) توزيع محاور الدراسة

المحور	محاور الدراسة	القياس المصدري	عدد الفقرات
الأول	التزام الإدارة العليا	برهان 2012م	6
الثاني	التحسين المستمر	برهان 2012م	6
الثالث	مشاركة العاملين	إلهام 2014م	6
الرابع	التركيز على العميل	منال 2007م	5
الثامن	الكفاءة	فوائد 2012م	4
التاسع	الفعالية	سمية 2012م	4

لمصدر : إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية 2018م

ثالثاً مقياس الدراسة:

كما تم قياس درجة الاستجابات المحتملة على الفقرات إلى تدرج خماسي حسب مقياس ليكرت الخماسي (Likart Scale)، في توزيع اوزان اجابات أفراد العينة والذي يتوزع من اعلى وزن له والذي اعطيت له (5) درجات والذي يمثل في حقل الاجابة (أوافق بشدة) الى أدنى وزن له والذي اعطى له (1) درجة واحدة وتمثل في حقل الاجابة (لاأوافق بشدة) وبينهما ثلاثه اوزان .وقد كان الغرض من ذلك هو اتاحة المجال أمام أفراد العينة لاختيار الاجابه الدقيقة حسب تقدير أفراد العينة. كما هو موضح في جدول رقم (3).

جدول رقم (44/3) مقياس درجة الموافقة

درجة الموافقة	الوزن النسبي	النسبة المئوية	الدلالة الإحصائية
أوافق بشدة	5	من 80 % فأكثر	درجة موافقة مرتفعة جداً
أوافق	4	من 70 إلى أقل من 80%	درجة موافقة مرتفعة
محايد	3	50 إلى أقل من 70%	درجة موافقة متوسطة
لأوافق	2	20 إلى أقل من 50 %	درجة موافقة منخفضة
لأوافق بشدة	1	أقل من 20%	درجة موافقة منخفضة جداً

المصدر: إعداد الباحث من نتائج الدراسة الميدانية 2016م

وعلية يصبح الوسط الفرضي للدراسة:

الدرجة الكلية للمقياس هي مجموع درجات المفردة على العبارات $(1+2+3+4+5) / (5/15) = 0.5$ (3 =

وهو يمثل الوسط الفرضي للدراسة وعليه إذا زادت متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (3) دل ذلك

على موافقة أفراد العينة على العبارة .

رابعاً "تقييم أداة الدراسة:

وللتأكد من صلاحية أداة الدراسة تم استخدام كل من إختبارات الصدق والثبات وذلك على النحو

التالي:

1/ صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أو صلاحية أداة القياس أنها قدرة الأداء على قياس ما صممت من أجله وبناء على

نظرية القياس الصحيح تعنى الصلاحية التامة خلو الأداة من أخطاء القياس سواء كانت عشوائية أو

منتظمة ، وقد اعتمدت الدراسة في قياس صدق أداة الدراسة على كل من :

(1) // اختبار صدق محتوى المقياس

بعد أن تم الانتهاء من إعداد الصيغة الأولية لمقاييس الدراسة وحتى يتم التحقق من صدق محتوى أداة

الدراسة والتأكد من أنها تخدم أهداف الدراسة تم عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين بلغ

عددهم (7) من المحكمين في مجال الإدارة كما هو موضح في الملحق(1)، وقد طلب من

المحكمين إبداء آرائهم حول أداة الدراسة ومدى صلاحية الفقرات وشموليتها وتنوع محتواها وتقويم

مستوى الصياغة اللغوية أو أية ملاحظات يرونها مناسبة، وبعد أن تم استرجاع الاستبيان من جميع

الخبراء تم تحليل استجاباتهم والأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات التي اقترحت عليه، مثل تعديل

محتوى بعض الفقرات ، وتعديل بعض الفقرات لتصبح أكثر ملائمة ، وحذف بعض الفقرات وتصحيح

أخطاء الصياغة اللغوية وقد اعتبر الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المشار

إليها بمثابة الصدق الظاهري وصدق المحتوى للأداة وبالتالي فإن الأداة أصبحت صالحة لقياس ما وضعت له .وبذلك تمّ تصميم الاستبانة في صورتها النهائية (انظر ملحق).

(2). اختبار الثبات

يقصد بالثبات هو أي أن المقياس يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة). في نفس الظروف والشروط وبالتالي فهو يؤدي إلى الحصول على نفس النتائج أو نتائج متوافقة في كل مرة يتم فيها إعادة القياس. أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبانة يعنى الاستقرار قي نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها عدة مرات خلال فترات زمنية معينة وبالتالي كلما زادت درجة الثبات واستقرار الأداة كلما زادت الثقة فيه، وهناك عدة طرق للتحقق من ثبات المقياس منها طريقة التجزئة النصفية وطريقة ألفا كرونباخ، وقد اعتمدت الدراسة لاختبار ثبات أداة الدراسة على معامل ألفا كرونباخ" (Cronbach, Alpha)، والذي يأخذ قيمةً تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساويةً للصفر. وفيما يلي نتائج اختبار الثبات لمحاور الدراسة:

جدول رقم (4/4) نتائج اختبار ألفا كرونباخ للابعاد

المحاور الدراسة	ألفا كرونباخ
التزام الإدارة العليا	.622
التحسين المستمر	.600
مشاركة العاملين	.601
التركيز على العميل	.513
الكفاءة	.712
الفعالية	.503

اعداد الباحثة 2018

من الجدول (4/4) نتائج اختبار الثبات أن قيم ألفا كرونباخ لجميع محور (الاستبيان) اكبر من (50%) باستثناء البعد (التوقعات التنظيمية) وهذا يعنى هذه القيم توافر درجة من الثبات الداخلي لجميع العبارات سواء كان ذلك لكل عبارة على حدا أو على مستوى جميع عبارات المقياس حيث بلغت

قيمة ألفا كرنباخ للمقياس الكلى (0.715) وهو ثابت مرتفع ومن ثم يمكن القول بان المقاييس التي اعتمدت عليها الدراسة لقياس عبارات كل الابعاد (6) تتمتع بالثبات الداخلي النسبي لعباراتها مما يمكننا من الاعتماد على هذه الإجابات في تحقيق أهداف الدراسة وتحليل نتائجها.

خامسا" أساليب التحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة:

لتحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

(1) إجراء اختبار الثبات وذلك باستخدام " كل من:

(أ) اختبارات الصدق (ب) اختبارات الثبات

(2) أساليب الإحصاء الوصفي:

وذلك لوصف خصائص مفردات عينة الدراسة وذلك من خلال:

أ/ حيث يتم حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارات محور الدراسة ويتم مقارنة الوسط الحسابي للعبارة بالوسط الفرضي للدراسة (3) حيث تتحقق الموافقة على الفقرات إذا كان الوسط الحسابي للعبارة اكبر من الوسط الفرضي (3)، وتتحقق عدم الموافقة إذا كان الوسط الحسابي أقل من الوسط الفرضي. وإذا كان الانحراف المعياري للعبارة يقترب من الواحد الصحيح فهذا يدل على تجانس الإجابات بين أفراد العينة.

ب/ الانحراف المعياري وذلك للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من محاور الدراسة الرئيسية عن متوسطها الحسابي (وكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.

(3)- تحليل المسار

لتحقيق أهداف البحث واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام تحليل المسار والارتباط (البسيط والمتعدد)

لاختبار الدلالة الإحصائية لفروض الدراسة وذلك على النحو التالي:

1/ معامل الارتباط (R) وهو مؤشر احصائي يستخدم لتحديد نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرات وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على ضعف العلاقة بين المتغيرات ، كما أن إشارة معامل الارتباط تدل على نوع العلاقة فإذا كانت فالإشارة الموجبة تدل على وجود ارتباط طردي والإشارة السالبة تدل على وجود علاقة عكسية.

2/ معامل التحديد (R^2) للتعرف على قدرة النموذج على تفسير العلاقة بين المتغيرات فكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل وبالتالي تزداد القوة التفسيرية للمتغيرات المستقلة والعكس هو الصحيح فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على عدم جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل .

3/ اختبار (T) لقياس أثر العلاقة بين المتغيرات ووفقا" لهذا الاختبار يتم مقارنه القيمة الاحتمالية (Prob) للمعلمة المقدره مع مستوى المعنوية 5% فإذا كانت القيمة الاحتمالية اكبر من (0.05) يتم قبول فرض العدم وبالتالي تكون المعلمة غير معنوية إحصائيا" وبذل ذلك على(عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات) ، إما إذا كانت القيمة الاحتمالية أقل من (0.05) يتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل وبذل ذلك على (وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات موضع الدراسة) .

4/ يتم الاعتماد على قيمة (B) معامل الانحدار لمعرفة التغير المتوقع في المتغير التابع بسبب التغيير في المتغير المستقل.

د/ اختبار F للتعرف على معنوية جميع المعالم في الدالة

التحليل العاملي الاستكشافي: Exploratory Factor Analysis

يستخدم هذا النوع في الحالات التي تكون فيها العلاقات بين المتغيرات والعوامل الكامنة غير عروفة وبالتالي فإن التحليل العاملي بهدف إلى اكتشاف العوامل التي تصف إليها المتغيرات ولاختبار

الاختلافات بين العبارات التي تقيس كل متغير من متغيرات الدراسة ، حيث تقوم عملية التحليل العاملي بتوزيع عبارات الاستبانة على متغيرات معيارية يتم فرضها وتوزع عليها العبارات التي تقيس كل متغير على حسب انحرافها عن الوسط الحسابي وتكون العلاقة بين المتغيرات داخل العامل الواحد أقوى من العلاقة مع المتغيرات في العوامل الأخرى (زغلول ، 2003 : 178) ، ويؤدي التحليل العاملي إلى تقليل حجم البيانات وتلخيصها والإقلال من المتغيرات العديدة إلى عدد ضئيل من العوامل مستنداً في ذلك إلى معامل الارتباط بين متغير وغيره من المتغيرات الأخرى(سامي ، 2009 : 43) ، حيث تستند غريبة متغيرات الدراسة بواسطة التحليل العاملي على عدد من الافتراضات (, Hair et al 2010) كشروط لقبول نتائجها وهي

1/ وجود عدد كافي من الارتباطات ذات دلالة إحصائية في مصفوفة الدوران.

2/ ألا تقل قيمة (KMO) عن 60% لتناسب العينة.

3/ ألا تقل قيمة اختبار (Bartlett's Test of Sphericity) عن الواحد.

4/ أن تكون قيمة الاشتراكات الأولية (Communities) للبنود أكثر من 50%.

5/ ألا يقل تشبع العامل عن 50%، مع مراعاة عدم وجود قيم متقاطعة تزيد عن 50% في العوامل الأخرى.

6/ ألا تقل قيم الجذور الكامنة (Eigen values) عن الواحد.

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المستقل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (4-2) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 30 عبارة)

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.				.658
Bartlett's Test of Sphericity		Approx. Chi-Square		640.725
		Df		66
		Sig.		.000
.616				التزام الادارة العليا 3
.685				التزام الادارة العليا 4
.894				التزام الادارة العليا 5
.714				التزام الادارة العليا 6
	.730			التحسين المستمر 2
	.874			التحسين المستمر 3
	.677			التحسين المستمر 4
		.700		مشاركة العاملين 1
		.676		مشاركة العاملين 3
		.821		مشاركة العاملين 4
			.822	التركيز على العميل 3
			.788	التركيز على العميل 4

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (4-2) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 10 عبارة) .

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.				.547
Bartlett's Test of Sphericity		Approx. Chi-Square		42.745
		Df		10
		Sig.		.000
	.683			الكفاءة 1
	.565			الكفاءة 4
	.611			الفعالية 1
.798				الفعالية 2
.831				الفعالية 3

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المعدل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (4-2) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 15 عبارة) .

الإعتمادية بعد التحليل العاملي الاستكشافي :

يستخدم تحليل الاتساق للعثور على الاتساق الداخلي للبيانات ويتراوح من (0 إلى 1)، تم احتساب قيمة (ألفا كرو نباخ) للعثور على اتساق البيانات الداخلي، اذا كانت قيم معامل ألفا كرو نباخ أقرب إلي(1) يعتبر الاتساق الداخلي للمتغيرات كبير، و لاتخاذ قرار بشأن قيمة الفا كرو نباخ المطلوبة يتوقف ذلك على الغرض من البحث ففي المراحل الأولى من البحوث الأساسية تشير (Nunnally,1967) إلى أن المصدقية من 0.50-0.60 تكفي وأن زيادة المصدقية لاكثر من 0.80 وربما تكون إسراف، أما (Hair et al, 2010) اقترح أن قيمة ألفا كرو نباخ يجب أن تكون أكثر من 0.70 ومع ذلك، يعتبر ألفا كرو نباخ من 0.50 فما فوق مقبولة أيضاً في الأدب (Bowling, 2009) ، ، والجدول رقم (4-9) يوضح نتائج اختبار الفا كرو نباخ (Cronbach's

alpha) بعد اجراء التحليل العاملي

الجدول (5/4)

معامل الإعتمادية ألفا كرونباخ لعبارات الإستبيان بعد التحليل الاستكشافي (حجم العينة 302)

محاور الدراسة	نوع المتغير	عدد العبارات	الفا كرونباخ
التزام الإدارة العليا	مستقل	4	.758
التحسين المستمر		3	.677
مشاركة العاملين		3	.601
التركيز على العميل		2	.589
الكفاءة	تابع	3	.735
الفعالية		2	.623

التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis

يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال . تم استخدام المصفوفة التي تتضمن هذه الارتباطات الجزئية في اختبار النموذج وذلك باستخدام برنامج

analysis of moment structure (AMOS 23)

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير المستقل: تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS) في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال. الشكل رقم () يوضح التحليل العاملي التوكيدي

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS) في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال. الشكل رقم () يوضح التحليل العاملي التوكيدي

الجدول (6/4) تحليل الاعتمادية والصلاحية لنموذج الدراسة

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)
التزام_الادارة_العليا	0.743	0.422	0.136	0.751
التحسين_المستمر	0.697	0.445	0.136	0.772
مشاركة_العاملين	0.610	0.358	0.061	0.692
التركيز_على_العميل	0.917	0.522	0.136	0.678

المصدر :إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية

Validity Concerns

الجدول رقم (7/4) تحليل الارتباطات بين متغيرات الدراسة

		Estimate	
التحسين المستمر	<-->	الادارة العليا	.349
الادارة العليا	<-->	مشاركة العاملين	.201
الادارة العليا	<-->	التركيز علي العمل	-.050
الادارة العليا	<-->	الفعالية	.265
الادارة العليا	<-->	الكفاءة	.168
التحسين المستمر	<-->	مشاركة العاملين	.150
التحسين المستمر	<-->	التركيز علي العمل	.113
التحسين المستمر	<-->	الفعالية	.314
التحسين المستمر	<-->	الكفاءة	.300
مشاركة العاملين	<-->	التركيز علي العمل	.050
مشاركة العاملين	<-->	الفعالية	.166
مشاركة العاملين	<-->	الكفاءة	-.011
التركيز علي العمل	<-->	الفعالية	.099
التركيز علي العمل	<-->	الكفاءة	.177
الفعالية	<-->	الكفاءة	.187

المصدر : إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية

الإحصاء الوصفي لعبارات متغيرات الدراسة:

حيث يتم حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارات محور الدراسة ويتم مقارنة الوسط الحسابي للعبارة بالوسط الفرضي للدراسة (3) حيث تتحقق الموافقة على الفقرات إذا كان الوسط الحسابي للعبارة اكبر من الوسط الفرضي (3) وتتحقق عدم الموافقة إذا كان الوسط الحسابي أقل من الوسط الفرضي.

فيما يلي جدول يوضح المتوسط والانحراف المعياري والاهمية النسبية للعبارات التي تقيس محاور الدراسة وترتيبها وفقاً لإجابات المستقصى منهم . وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (23/ 44) الإحصاء الوصفي لعبارات التزام الإدارة العليا

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة جدا	91%	4.55	.518	التزام الادارة العليا 3
3	مرتفعة جدا	89%	4.46	.644	التزام الادارة العليا 4
2	مرتفعة جدا	89%	4.47	.526	التزام الادارة العليا 5
4	مرتفعة جدا	85%	4.24	.624	التزام الادارة العليا 6

جدول رقم (23/ 44) الإحصاء الوصفي لعبارات التحسين المستمر

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
3	مرتفعة جدا	90%	4.50	.651	التحسين المستمر 2
2	مرتفعة جدا	90%	4.52	.630	التحسين المستمر 3
1	مرتفعة جدا	91%	4.56	.517	التحسين المستمر 4

جدول رقم (23/ 44) الإحصاء الوصفي لعبارات مشاركة العاملين

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
2	مرتفعة	79%	3.95	.745	مشاركة العاملين 1
1	مرتفعة جدا	80%	4.01	.794	مشاركة العاملين 3
3	مرتفعة	74%	3.72	.966	مشاركة العاملين 4

جدول رقم (23/ 44) الإحصاء الوصفي لعبارات التركيز على العميل

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة جدا	90%	4.52	.563	التركيز على العميل 3
2	مرتفعة	88%	4.41	.623	التركيز على العميل 4

جدول رقم (23/ 44) الإحصاء الوصفي لعبارات الفعالية

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
1	مرتفعة	88%	4.41	.567	الفعالية 2
2	مرتفعة	87%	4.36	.539	الفعالية 3

جدول رقم (23 / 44) الإحصاء الوصفي لعبارات الكفاءة

الترتيب	درجة الموافقة	الأهمية النسبية	Mean	Std. Deviation	
3	مرتفعة	89%	4.46	.694	الكفاءة 1
2	مرتفعة جدا"	93%	4.63	.549	الكفاءة 4
1	مرتفعة جدا"	93%	4.65	.538	الفعالية 1

النتائج :

1/هنالك علاقة ايجابية بين التزام الاداره العليا واداء المستشفيات وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (

شادي ،2008)والتي تناولت ابعاد ادارة الجودة وكذلك اتفقت مع دراسة (حنان ، 2013)

2/هنالك علاقة ذات تاثير معنوي بين التحسين المستمر واداء المستشفيات وقد اتفقت هذه الدراسة

مع (karoline2013) واختلفت مع دراسة(احمد ،2006)

3/هنالك علاقة ايجابية بين مشاركته العاملين واداء المستشفيات وقد اتفقت هذه مع (الخوالدة ،

2013)ودراسة (ابوزيادة،2012)

4/هنالك علاقة ايجابية بين التركيز علي العميل واداء المستشفيات وقد اتفقت هذه الدراسة (اسعد

عكاشة،2008)

التوصيات :

1/ ان تشرك الادارة العاملين بالمسئولية وحثهم على التعاون المستمر لانجاز الاعمال حتي يتم

انجازها وفقا لمعايير الجودة .

2/ ان تعزز المستشفيات من الاساليب العلمية الحديثة وحث الادارة موظفيها عليه والحرص

المستمر على التحسين المستمر لما له من اثار ايجابية على الجودة.

3/ ان تسعى ادارة المستشفيات علي تحقيق رضا العملاء من اجل التحسين المستمر

4/ ان تقوم الادارة العليا بتوفير كافة الامكانيات المادية اللازمة لتطبيق مفهوم ادارته الجودة الشاملة

5/ضرورة تفعيل التعاون بين الادارة العليا والعاملين فى تطبيق ادارة الجودة الشاملة

المراجع والمصادر :

1/ الخطيب ، أحمد ، رداح ، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات تربوية (عالم الكتب الحديث للنشر ، عمان ، 2006م)

2/ سليمان ، الرشيدة 2017 ،)، أثر الثقافة التنظيمية في العلاقة بين الإدارة الإستراتيجية وأداء المصارف السودانية العاملة بولاية الخرطوم، دراسة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراة في إدارة الأعمال، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

3/دراسة مبارك داؤد سليمان 2014م ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا كلية الدراسات العليا ، مدخل إدارة الجودة الشاملة وأثرها فى تنمية الموارد البشرية بمجموعة دال ، (سيقا كابو)،رسالة منشورة،2014

4/ موسى، أحمد ، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على أداء المنظمات في قطاع الأعمال بالسودان، دراسة نموذج شركة البنيان في الفترة من 1995 - 2004 ، دراسة مقدمة للحصول على درجة دكتوراة الفلسفة في إدارة الأعمال، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ،رسالة منشورة،2006.

5/ دراسة رشاد محمود بدر (2009) ، أثر تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على أداء المؤسسات الأهلية الأجنبية العاملة في قطاع غزة ، ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة،:2009م.

6/ حامدين صالح الشمري ، إدارة الجودة الشاملة وتحسين الإنتاجية في القطاع العام، (دار الأصحاب للنشر والطباعة، الرياض، 2004م) .

7/بوكميش، لعلي: إدارة الجودة الشاملة وآيزو 9000 ، دار اليازية للنشر والتوزيع ، عمان - الأردن ،(2011،

8/عبد المحسن، توفيق، مراقبة الجودة مدخل إدارة الجودة الشاملة وآيزو 9000، دار الفكر العربي،

9/أحمد سيد مصطفى ، الادارة الاستراتيجية ومفاهيمها ومدخلها وعلمياتها المعاصرة ، (دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان، 2005

10/ علي السلمي ، تطور الفكر التنظيمي ، (وكالة المطبوعات ، الكويت ، 1986م

11/ محمد الصيرفي ، الجودة الشاملة طريقك للحصول على شهادة الأيزو حورس الدولية للنشر والتوزيع ، الاسكندرية ، 2011م

12/حسن، فلاح ، الإدارة الإستراتيجية - مفاهيمها مدخلها عملياتها المعاصرة - دار وائل للنشر، عمان ، الأردن ، 2000

13/حريم، حسين، إدارة المنظمات منظور كلي، دار الحامد للنشر، عمان، 2013 م

14/ بن عبود، علي أحمد ثان، دور جوائز الجودة والتميز في قياس وتطوير الأداء في القطاع الحكومي ، المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية نحو أداء متميز في القطاع الحكومي، الرياض، 2009،

15/مزغيش، عبد الحليم، تحسين أداء المؤسسة في ظل إدارة الجودة الشاملة، دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، جامعة الجزائر، 2012م

16/دنكان، جان جاك، أفكار عظيمة في الإدارة ترجمة محمد الحديدي، الجمعية المصرية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1989م

17/الشماع وكاظم ، خليل وخضير، نظرية المنظمة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان 2000،

ملحق رقم رقم (4)

ورقة علمية رقم (2)

الدور المعدل للثقافة التنظيمية في العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات

التطبيق علي عينة من المستشفيات الخاصة

لينا محمد احمد بابكر ، ا.د علي عبدالله الحاكم

Mobile: 0917551278

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة لمعرفة الدور المعدل للثقافة التنظيمية في العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة والاداء ، وذلك بالتطبيق على المستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم . كذلك التعرف على مدى تطبيق ادارة الجودة الشاملة على المستشفيات بولاية الخرطوم . والوقوف على اثر ذلك التطبيق على الاداء ف المستشفيات. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واعتمدت على الاستبيان كاداة رئيسية في جمع البيانات من المبحوثين ، كما تم استخدام البرنامج التحليل الاحصائي (لتحليل الاستبيان واختبار الفروض، واطهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة والاداء وبين ادارة الجودة الشاملة والثقافة التنظيمية وبناء على تلك النتائج تم تقديم عدد من التوصيات منها ضرورة الاهتمام بمعرفة جميع المدارء بمنهج تطبيق ادارة الجودة الشاملة ودورها في رفع كفاءة الاداء

:Abstract

The study aimed to moderating role of organizational culture on the relation ship

Between total quality and performance hospital the relation ship between total quality management and institutional performance by applying on sample of hospital in kartoum state the study used the descriptive method and it depend on the questionnaire as main tool for the collection on the data for the surveyed individuals also the statistical package (amos)was used in the analyzing the questionnaire and hypotheses testing

the study result showed existence of positive relation ship the total quality management and institutional performance and between total quality and organizational culture

and on the basis of these of recommendation was provided some are the necessity all manger knowledge ot total quality

الكلمات المفتاحية:التزام الادارة العليا بالجودة،المعتقدات التنظيمية ،الكفاءة، الفعالية

المقدمة:

يعد الاداء مفهوما جوهريا وهاما بالنسبة لمنظمات الاعمال بشكل عام ويمثل القاسم المشترك لاهتمام علماء الادارة ويكاد ان يكون الظاهرة الشمولية وعنصر محوري لجميع فروع وحقول المعرفة الادارية بما فيها ادارة الجودة الشاملة فضلا عن كونه البعد الاكثر اهمية لمختلف المنظمات والذي يتمحور حوله وجود المنظمات من عدمها (الرشيدة 2017 ، ص82.

يعد مفهوم الجودة من المفاهيم التي برزت الى حيز التطبيق فى القطاع الصحى فى الكثير من دول العالم باعتبار الجودة احد الركائز الاساسية لنموذج الادارة الجيد التى تولد لمسايرة المتغيرات العالمية والمحلية ومحاولة التكيف معها (أحمد الخطيب ، 2006م ، ص17)

ان تطبيق الجودة الشاملة هدفه جعل الثقافة التنظيمية اكثر ايجابية نحو التطوير ،واكثر تحفيزا لبذل الجهد اللازم للتطوير ،ومايجب عمله هو بناء ثقافة موسسية تكون فيها الجودة بشكل عام هى القيمة الموجهة لنشاطات الافراد، ويتحقق ذلك عندما تتخذ الادارة الخطوات الضرورية لتحسين اداء المديرين والاداريين (منال 2007ص3)

هذه الدراسة ستستعرض الاثر الذى يحدثه تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الاداء فى ظل الثقافة التنظيمية كمتغير معدل بالمستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم

مشكلة الدراسة:

بالرغم من وجود العديد من الدراسات فى مجال ادارة الجودة الشاملة والتى ربطت ادارة الجودة الشاملة بالاداء الا انه لا توجد اى من الدراسات التى تناولت تاثير ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات فى ظل الثقافة التنظيمية السائدة فقد ربطت دراسة (اخلاص،2006) مستوى تطبيق ركائز ادارة الجودة الشاملة واثرها على الاداء المالى وغير المالى اما دراسة (مشاعر،2004) فقد تناولت اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة علي الانتاجية ،كما تناولت دراسة (احمد،2006) ادارة الجودة الشاملة

بالاداء ،ودراسة (زينب ،2005) ركزت على تطبيق ادارة الجودة الشاملة واثرها على المنتجات ودراسة(aderdin2008) التي ربطت الجودة الشاملة بالاداء ودراسة (Brown2004) تناولت العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة وجودة الاداء. ودراسة (Karoline 2013) تناولت عوامل نجاح ادارة الجودة الشاملة وتأثيرها علي الاداء دراسة (ناصر بن علي 2015) تن اولت ادارة الجودة الشاملة واثرها علي كفاءة الاداء الاكاديمي .

أما الدراسات المتعلقة بالثقافة التنظيمية فقد ركزت على علاقة الثقافة التنظيمية بإدارة الجودة الشاملة كما في دراسة (منال 2007) الثقافة التنظيمية وربطها بالجودة الشاملة ، (Mohammed 2010) تناول اثر الثقافة التنظيمية علي نجاح تطبيق ادارة الجودة الشاملة ، بينما ركزت دراسة (Vadi 2013) على الجماعية ودورها في تشكيل الثقافة التنظيمية ، ، ودراسة (وهيبة 2012) حيث تناولت العلاقة بين الثقافة التنظيمية والرضا الوظيفي ، (دراسة (العوفي 2005) تناولت العلاقة بين الثقافة التنظيمية والإلتزام التنظيمي ، ودراسة (أمينة 2013) عن تأثير الثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية.

من هذا المنطلق نتجت الفجوة البحثية لمشكلة الدراسة والتي يأمل الدارس من خلالها التميز في هذه الدراسة من خلال إستخدام الثقافة التنظيمية كمتغير معدل لأن نجاح تنفيذ مبادئ إدارة الجودة الشاملة لتحقيق مستويات كفاءة عالية يرتبط بوجود ثقافة داعمة في المنظمة في كل المستويات الإدارية ومن هنا فإن مشكلة الدراسة تتلخص في السؤال التالي:

ماهو اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات بوجود الثقافة التنظيمية كمتغير معدل وينتفع منها الاسئلة التالية؟

1.هل يواثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة علي اداء المستشفيات بالمستشفيات؟

2. هل يواثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الثقافة التنظيمية ؟

3.هل تؤثر الثقافة على اداء المستشفيات؟

4. هل الثقافة تعدل العلاقة الايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات؟

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية للدراسة :

1. أن إدارة الجودة الشاملة لها دور فاعل ورائد وأساسي في تحقيق الفعالية والكفاية الإدارية في

المستشفيات

2. بيان أثر الثقافة التنظيمية على كفاءة اداء المستشفيات

3. الإسهام في إنماء المعرفة في مجال إدارة الجودة الشاملة

4. مواكبة هذا البحث للمداخل الإدارية الحديثة، وما يمكن أن يقدمه من تطوير في أداء المستشفيات.

الأهمية العملية :

1. إن بيئة الأعمال الحالية تحتاج من المديرين بالمستشفيات الخاصة إلى الدراية والحنكة في التعامل

مع بيئة سريعة التغيرات والتنافس والتشابه ، ولهذا كان لابد من الإهتمام بالجودة الشاملة في تلك

المستشفيات.

2. أن هذه الدراسة تساهم في إبراز تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في أداء المستشفيات .

3. إظهار دور الثقافة التنظيمية على تطبيق مبادئ ادارة الجودة الشاملة.

أهداف الدراسة:

1. معرفة اثر ادارة الجودة الشاملة على اداء المستشفيات

2. الكشف عن اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على الثقافة التنظيمية.

3. محاولة إبراز مفهوم وفلسفة إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات

4. بيان ماذا كانت الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة وداء المستشفيات

فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية الاولى:

هنالك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة واداء المستشفيات
تتكون منها فروض فرعية:

1. هنالك علاقة ايجابية بين الادارة العليا والفعالية
2. هنالك علاقة ايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
3. هنالك علاقة ايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
4. هنالك علاقة ايجابية بين التركيز على العميل والفعالية
5. هنالك علاقة ايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
6. هنالك علاقة ايجابية بين التحسين المستمر والكفاءة
7. هنالك علاقة ايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة
8. هنالك علاقة ايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة

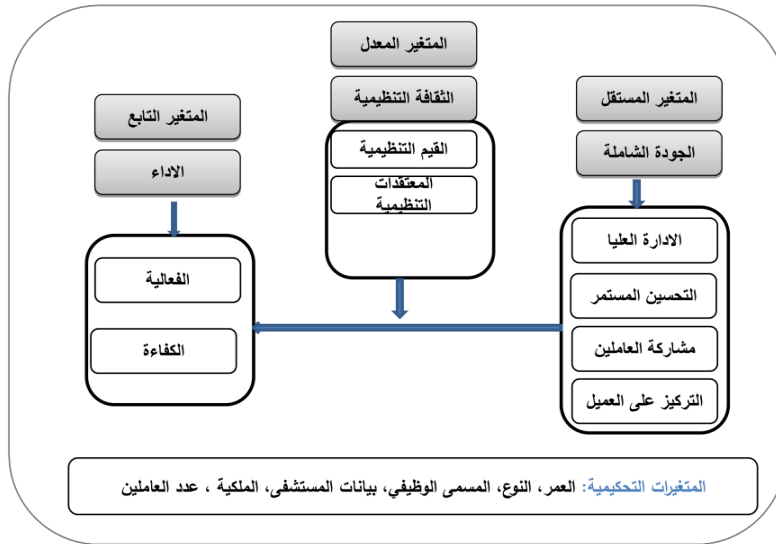
الفرضية الرئيسية الثانية :

الثقافة التنظيمية تعدل العلاقة بين ادارة الجودة الشاملة والاداء

1. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والفعالية
2. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
3. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز العميل والفعالية
4. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
5. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
6. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والكفاءة
7. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة
8. القيم التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة
9. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والفعالية

10. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر والفعالية
11. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والفعالية
12. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والفعالية
13. معتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين الادارة العليا والكفاءة
14. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التحسين المستمر الكفاءة
15. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين مشاركة العاملين والكفاءة
16. المعتقدات التنظيمية تعدل العلاقة الايجابية بين التركيز على العميل والكفاءة

نموذج الدراسة



المصدر : إعداد الباحثة

الدراسات السابقة:

1/ أحمد موسى إسماعيل (2006):

- هدفت الدراسة على التعرف على مفهوم الجودة وتطورة التاريخي ونماذج الإمتياز العالمية المختارة وتطور أدوات وأساليب وتطور المعايير القياسية المستخدمة فيه.
- التعرف على علاقة الجودة الشاملة بوظائف الإدارة (التخطيط - التنظيم - التوجيه والرقابة) والوظائف التنفيذية للمنظمات (تسويق - مشتريات - إدارة مالية - بحوث وتطوير).

- التعرف على مفهوم الأداء الشامل وطرق قياسه وعلاقتة بمفهوم إدارة الجودة الشاملة وذلك بدراسة واقع الأداء بالمنظمة موضع الدراسة قبل وبعد تطبيق نمط المعايير القياسية وتحديد الجوانب الإيجابية التي تحققت وتطبيق النمط الجديد برصد حالات التحسين المستمر التي تحققت خلال تطبيق نمط إدارة الجودة الشاملة.

تبنت الدراسة الفرضيات التالية:

- هنالك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مفهوم الجودة الشاملة وتفعيل الوظائف الإدارية والتنفيذية.

- هنالك علاقة طردية بين إدارة الجودة الشاملة وتحسين الأداء الشامل.

- هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق نمط إدارة الجودة الشاملة ونمط القيادة وإدارة التغيير.

، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى تأكيد الفروض الأولى والثانية والثالثة أما الرابعة والخامسة به عبارات تشير نحو الإتجاه السلبي وهي لا تمثل إلا جزء يسير منها.

2/ مزغيش (2012)

هدفت الدراسة إلى إبراز الدور الذي تلعبه إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء المؤسسة وتوضيح الشروط التي يجب تحقيقها من أجل ضمان نجاح تبني هذه الفلسفة وقد تسأل الباحث عن مدى ارتباط تحسن أداء المؤسسات بتطبيق فلسفة إدارة الجودة الشاملة وقد قاد هذا التساؤل لتبني الفرضيات التالية:

- يقاس الأداء في المؤسسات عن طريق إستخدام مؤشرات تمكن من فهم حالة المؤسسة بشكل جيد.

- فلسفة الجودة الشاملة هي فكرة تتمحور حول وجود مطابقة للمواصفات في جميع العمليات التي تقوم بها المؤسسة.

وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها أن إدارة الجودة الشاملة تركز على العنصر البشري لضمان التحسين المستمر وخدمة الزبون وهي تتطلب تجنيداً شاملاً لكل الطاقات والإهتمام بالعلاقات الخارجية

مع الزبائن والموردين ، كذلك لضمان نجاح إدارة الجودة الشاملة يجب توفير نظام معلومات قادر على مواجهة التعقيدات الموجودة في البيئة ، تسيير جيد للعنصر البشري وغرس ثقافة الجودة الشاملة داخل المؤسسة وغيرها من المبادئ التي تدعو إليها هذه الفلسفة والتي.

3/ دراسة بركة (2016):

تمثلت مشكلة الدراسة في معرفة مدى مساهمة الثقافة التنظيمية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة بفعالية في مؤسسات التعليم العالي وقد أثارت هذه المشكلة عدة تساؤلات تمثلت في:

- هل الثقافة التنظيمية السائدة بالجامعة محل الدراسة ملائمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة؟

- ما مدى ممارسة مسؤولي الإدارة للقيم التنظيمية بالجامعة محل الدراسة؟

- هل توجد معوقات تحول دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالجامعة محل الدراسة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة؟

وللإجابة على هذه الأسئلة تبنت الدراسة الفرضيات التالية:

- إن الثقافة التنظيمية السائدة بالجامعة محل الدراسة ملائمة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة

- لا توجد معوقات تحول دون تطبيق إدارة الجودة الشاملة بالجامعة محل الدراسة

- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة ممارسة القيم التنظيمية ومدى تطبيق معايير الجودة الشاملة بالجامعة محل الدراسة

وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها: وجود علاقة ارتباط قوية بين درجة ممارسة القيم التنظيمية

ومدى تطبيق الجودة الشاملة وذلك للدور الذي تلعبه هذه القيم المكونة للثقافة التنظيمية في تطبيق

إدارة الجودة الشاملة وتحقيق فعالية مؤسسات التعليم العالي من خلال تحسين الأداء ، كذلك توصلت

الدراسة لوجود جملة من المعوقات التي تواجه تطبيق الجودة الشاملة في ظل الثقافة التنظيمية السائدة

في الجامعة محل الدراسة ، وذلك يرجع لضعف علاقة الجامعة بسوق العمل ومؤسسات التوظيف مع

إنعدام معايير قياس رضا العملاء.

الإطار النظري:

مفهوم ادارة الجودة الشاملة

: يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة من المفاهيم الحديثة في ميدان الإدارة ولقد أدت الإدارة ابانية دوراً حاسماً في هذا المضمار ولا سيما في أواخر الثمانينيات وأوائل التسعينيات من القرن الماضي أما في الولايات المتحدة الامريكية فقد إستخدم أول مرة عام 1985م من قبل قائد طيران البحرية وهو يصف الطريق لتحسين الجودة بالاسلوب اليابانى للإدارة (الطائى يوسف حجيم وآخرون ، 2009م ، ص 193) .

لقد اختلف الباحثون والكتاب حول تعريف محدد لمفهوم ادارة الجودة الشاملة الا انهم يتفقون حول بعض الجوانب هذا المفهوم ومن هذه التعاريف:

عرفها جوزيف جابلو نسكى بانها شكل تعاونى لاداء الاعمال يعتمد على القدرات القدرات المشتركة لكل من الادارة والعاملين بهدف تحسين الجودة وزيادة الانتاجية بصفة مستمرة من خلال فرق العمل (الصريرة 2008 ص 9

June 2006p487)استراتيجية قائمة على الجودة لتحقيق التميز وتقليل التكاليف ا اكما تم

تعريفها

أهمية ادارة الجودة الشاملة:

تتجسد أهمية إدارة الجودة الشاملة في أنها منهج شامل ومتكامل يتمتع بالمرونة وقابليته للتغيير كما أن إلتزام المنظمة بتطبيقه يمكنها من تغيير سلوكيات أفرادها تجاه مفهوم الجودة ويرفع من درجة إهتمام الموظفين بالعمل الجماعي وروح الفريق ويزيد من إرتباطهم بالمنظمة وانتمائهم لها كما يساعد مدخل إدارة الجودة الشاملة في وضع إستراتيجية تنافسية متكاملة لتطوير عمل المنظمة ويمكن من دراسة إحتياجات العملاء والعمل على الوفاء بتلك الإحتياجات خصوصاً في ظل العولمة وازدياد وعي

العملاء وثقافتهم لأهمية الجودة عند شراء السلع أو طلب الخدمة (لمى فيصل 2009 ص28) ومن

هنا يمكن تلخيص أهمية إدارة الجودة الشاملة في النقاط التالية:

1. تحسين الإنتاجية وزيادة الإنتاجية وتخفيض التكلفة وزيادة الربحية كأهداف متكاملة.
2. تمكين الإدارة من دراسة إحتياجات العملاء والوفاء بتلك الإحتياجات.
3. الحصول على بعض الشهادات الدولية مثل ISO 9000 وغيرها.
4. المشاركة في إتخاذ القرارات وحل المشكلات بسهولة وبسر.
5. تدعيم الترابط والتنسيق بين إدارات المنشأة ككل.
6. التغلب على العقبات التي تعوق أداء الموظف في تقديم منتجات ذات جودة عالية.

مبادئ إدارة الجودة الشاملة:-

1.التزام الادارة العليا :

القرارات المتعلقة بالجودة هي من القرارات الإستراتيجية ولذلك يعد إلتزام الإدارة العليا أهم مرتكز لنجاح نظام إدارة الجودة الشاملة (السروي 2014 ص 96).

2.التركيز على العميل:

2.إن معيار النجاح في أي منظمة هو رضا العملاء عن المنتجات والخدمات التي تقدمها ، لذا فرضا العملاء يعد المحور الأساسي لإدارة الجودة الشاملة (الصريرة والعساف 2008 ص14).

3.التحسين المستمر والتميز:

تعود جذور مفهوم التحسين المستمر إلى اليابان فبعد الحرب العالمية الثانية بدأت هذه الدولة بما أطلق عليه عمليات إعادة البناء ، إذ عمدت العديد من الشركات اليابانية إلى تطبيق وإعتماد برامج التحسين المستمر، وقد ظهرت فلسفة التحسين المستمر وتطورت نتيجة الحاجة والضرورة التي يشعر بها اليابانيون للتفوق والإمتياز في الأسواق العالمية (ميسر الجبوري 2010 ص 206).

مفهوم الثقافة التنظيمية:

ظهرت نظرية الثقافة التنظيمية في بداية الثمانينات الميلادية ، وخلصت إلى أن لكل منظمة ثقافتها الخاصة بها وهذه الثقافة تتكون من الجوانب الملموسة للمنظمة والقيم ثم الافتراضات الأساسية التي يكونها الأفراد حول منظماتهم وبيئاتها الخارجية ، وشاع استخدام مفهوم الثقافة التنظيمية في علم الأنثروبولوجيا حيث تعامل معه علماء الأنثروبولوجيا قبل مائة عام وعلى الرغم من شيوع استخدام إلا أنهم اختلفوا في تحديد معنى محدد لها ، ويعود هذا الاختلاف إلى تعدد مفاهيم الثقافة باختلاف تعاريفها وتنوعها وبالتالي فهي تمثل تحدياً كبيراً لأي تنظيم وينبثق هذا التحدي في كونها غير ظاهرة للعيان وإن كانت مدركة وهي في تغير مستمر وحركة دائمة وإن كانت تتميز بالثبات النسبي ، وعلى الرغم من عموميتها وكونها إلا أنها تتميز بالتعدد وبتنوع الثقافات الفرعية للتنظيمات الرسمية وغير الرسمية التي قد تكون متضادة أحياناً أخرى مما يهدد المنظمة .

وقد انبثق مفهوم الثقافة التنظيمية في الأساس من أدبيات الإدارة والسلوك التنظيمي ، وهذا يرجع إلى ظهور المنظمات الحديثة وتزايد مشكلاتها التنظيمية. وتأثر مفهوم الثقافة التنظيمية بكل هذه الصيغ والتطورات في مفهوم الثقافة، ولم يتوصل علماء التنظيم إلى تعريف محدد لمفهوم الثقافة التنظيمية ، وإنما طوروا كثير من التعاريف التي يغلب عليها التداخل (العوفي 2005 ص 8-10)

ومن هذه التعاريفات :

فقد عرف Wheelen الثقافة التنظيمية بأنها عبارة عن مجموعة من الإعتقادات والتوقعات والقيم التي يشترك فيها العاملون في المنظمة بحيث ينمو هذا النظام ضمن المنظمة الواحدة.

كما عرفها (Kossen) بأنها مجموعة القيم التي يجلبها أعضاء المنظمة (رؤساء ومروسين) من البيئة الخارجية إلى البيئة الداخلية لتلك المنظمة (المدهون 1995 ص 397) .

ويرى Montanari وآخرون أن ثقافة المنشأة تعكس القيم والأعراف والمعتقدات المسيطرة وسط أعضاء المنظمة ، وينظر إليها على أنها الطريقة التي تحافظ بها المجموعة على تماسك هيكلها الإجماعي كمنظمة إجتماعية غير رسمية وكنمط يمثل شخصية المنظمة. وثقافة المنظمة تمثل نظاماً إجتماعياً يؤدي إلى الانضباط وذلك لإعطاء معنى لتجربة وخبرات أعضاء المنظمة (المقلي 2002 ص 168).

عناصر الثقافة التنظيمية :

1/ القيم التنظيمية :

القيم عبارة عن اتفاقات مشتركة بين أعضاء التنظيم الاجتماعى الواحد ما هو مرغوب او غير مرغوب أما القيم التنظيمية فهي تمثل القيم فى مكان او بيئة العمل بحيث تعمل هذه القيم على توجيه سلوك العاملين ضمن الظروف التنظيمية المختلفة ومن هذه القيم المساواة بين العاملين والاهتمام بإدارة الوقت والاهتمام بالاداء واحترام الاخرين

2/ المعتقدات التنظيمية :

هى عبارة عن افكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الإجتماعية فى بيئة العمل وكيفية إنجاز العمل والمهام التنظيمية ومن هذه المعتقدات أهمية المشاركة فى عملية صنع القرارات والمساهمة فى العمل الجماعى وأثر ذلك فى تحقيق الاهداف التنظيمية .

3/ الاعراف التنظيمية :

وهو عبارة عن معايير يلتزم بها العاملون فى المنظمة على إعتبار انها معايير مفيدة للمنظمة مثال ذلك ، التزام المنظمة بعدم تعيين الاب والابن فى نفس المنظمة ويفترض أن تكون هذه الاعراف غير مكتوبة وواجبة الاتباع .

4/ التوقعات التنظيمية :

تتمثل التوقعات التنظيمية بالتعاقد السيكولوجي غير المكتوب والذي يعنى مجموعة من التوقعات يحددها او يتوقعه الفرد او المنظمه كل منها من الاخر خلال فتره عمل الفرد فى المنظمه مثال ذلك توقعات الرؤساء من المرؤوسين والمروسين من الرؤساء . (محمد سليمان العميان ، 2004م ، ص312) .

مفهوم الأداء:

يعتبر الأداء النتيجة أو الحصيله التي تسعى المؤسسات والشركات والمرافق الحكوميه وغيرها من المنشآت الأخرى إلي تحقيقها والوصول إليها، ودرجة الأداء تختلف من منظمة لأخرى باختلاف نوع القيادة الإدارية والمكونات الآليه والبشرية والمقومات الأخرى ذات الصلة بكل من تلك المؤسسات. يختلف المفكرون والكتاب حول مفهوم الأداء وفقاً لدكتور توفيق محمد عبد المحسن(عبد المحسن،1997م، ص ص 2-3)

مفهوم المستشفيات :

تعرف الصحه العالميه المستشفيات بانه جزء اساسي من تنظيم طبي واجتماعى ،وظيفة تقديم خدمة صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية وتمتد خدمات عيادته الخارجية الى الاسرة فى بيئتها المنزلية . المستشفيات هى ايضا مركز لتدريب العاملين وللقيام بالبحوث الاجتماعيه والبيولوجية(محمد،ماجد،ص7)

منهجية الدراسة:

تبنيت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لانه يتناسب مع الظاهرة موضع البحث ، والذي يهدف الي وصف خصائص المجتمع المراد دراسته وطبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة المتمثلة في ادارة الجودة الشاملة كمتغير مستقل ، أداء المستشفيات كمتغير تابع ،الثقافة التنظيمية كمتغير معدل ، ويقوم هذا المنهج علي تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها وتوصيف

العلاقات بينها بهدف الحصول علي اسلوب علمي دقيق ومتكامل للظاهرة أوالمشكلة كما يقوم علي الحقائق المرتبطة بها حيث لا يقتصر هذا المنهج علي عملية وصف الظاهرة وإنما يشمل تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والتوصل الي توصيف دقيق للظاهرة أو المشكلة ونتائجها ، كما ذكر سامي ملحم بأن المنهج الوصفي هو "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أوالمشكلة وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسة الدقيقة".

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المدارء بالمستشفيات الخاصة وهم مدير الادارة ومدير عام ومدير طبي ومدير قسم الجودة حيث تم توزيع الاستبانة البالغ عدده(334) على المستشفيات الخاصة تم استرجاع

(318)وصالحة للتحليل

(302)

اختبار الفرضيات:

جدول (4/1) الاستبيانات الموزعة والمعادة

البيان	العدد	النسبة
الاستبيانات الموزعة	334	100%
الاستبيانات التي تم إرجاعها	302	90%
الاستبيانات التي لم يتم إرجاعها	18	53%
الاستبيانات غير صالحة للتحليل	14	23%
الاستبيانات الصالحة للتحليل	302	

المصدر : إعداد الباحثة من نتائج الدراسة الميدانية 2018.

محاو الدراسة

تتكون من (9)محاو وعدد(42) فقرة

المحور	محاو الدراسة	مصادر القياس	عدد الفقرات
الأول	التزام الإدارة العليا	برهات 2012م	6
الثاني	التحسين المستمر	برهات 2012م	6

6	إلهام 2014م	مشاركة العاملين	الثالث
5	منال 2007م	التركيز على العميل	الرابع
4	اسعد عكاشة 2008م	القيم التنظيمية	الخامس
4	اسعد عكاشة 2008م	المعتقدات التنظيمية	السادس
3	اسعد عكاشة 2008م	التوقعات التنظيمية	السابع
4	فوائد 2012م	الكفاءة	الثامن
4	سمية 2012م	الفعالية	التاسع
42			المجموع

المصدر : إعداد الباحثة من الدراسة الميدانية 2018م

مقياس الدراسة:

كما تم قياس درجة الاستجابات المحتملة على الفقرات إلى تدرج خماسي حسب مقياس ليكرت الخماسي Likart Scale، في توزيع اوزان اجابات أفراد العينة والذي يتوزع من اعلى وزن له والذي اعطيت له (5) درجات والذي يمثل في حقل الاجابة (أوافق بشدة) الى أدنى وزن له والذي اعطى له (1) درجة واحدة وتمثل في حقل الاجابة (لأوافق بشدة) وبينهما ثلاثة اوزان .وقد كان الغرض من ذلك هو اتاحة المجال أمام أفراد العينة لاختيار الاجابه الدقيقة حسب تقدير أفراد العينة. كما هو موضح في جدول رقم (3).

جدول رقم (4/2) مقياس درجة الموافقة

الدلالة الإحصائية	النسبة المئوية	الوزن النسبي	درجة الموافقة
درجة موافقة مرتفعة جدا"	من 80 % فأكثر	5	أوافق بشدة
درجة موافقة مرتفعة	من 70 إلى أقل من 80%	4	أوافق
درجة موافقة متوسطة	50 إلى اقل من 70%	3	محايد
درجة موافقة منخفضة	20 إلى أقل من 50 %	2	لأوافق
درجة موافقة منخفضة جدا	أقل من 20%	1	لأوافق بشدة

المصدر: إعداد الباحث من نتائج الدراسة الميدانية 2016م

وعليه يصبح الوسط الفرضي للدراسة:

الدرجة الكلية للمقياس هي مجموع درجات المفردة على العبارات $(5/15)=.5 / (1+2+3+4+5)$

$(3=)$ وهو يمثل الوسط الفرضي للدراسة وعليه إذا زادت متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (3) دل

ذلك على موافقة أفراد العينة على العبارة .

رابعاً "تقييم أداة الدراسة:

وللتأكد من صلاحية أداة الدراسة تم استخدام كل من إختبارات الصدق والثبات وذلك على النحو

التالي:

1/ صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أو صلاحية أداة القياس أنها قدرة الأداء على قياس ما صممت من أجله وبناء على

نظرية القياس الصحيح تعنى الصلاحية التامة خلو الأداة من أخطاء القياس سواء كانت عشوائية أو

منتظمة ، وقد اعتمدت الدراسة في قياس صدق أداة الدراسة على كل من :

(1) / إختبار صدق محتوى المقياس

بعد أن تم الانتهاء من إعداد الصيغة الأولية لمقاييس الدراسة وحتى يتم التحقق من صدق محتوى أداة

الدراسة والتأكد من أنها تخدم أهداف الدراسة تم عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين بلغ

عددهم (7) من المحكمين في مجال الإدارة كما هو موضح في الملحق(1)، وقد طلب من

المحكمين إبداء آرائهم حول أداة الدراسة ومدى صلاحية الفقرات وشموليتها وتنوع محتواها وتقويم

مستوى الصياغة اللغوية أو أية ملاحظات يرونها مناسبة، ويعد أن تم استرجاع الاستبيان من جميع

الخبراء تم تحليل استجاباتهم والأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات التي اقترحت عليه، مثل تعديل

محتوى بعض الفقرات ، وتعديل بعض الفقرات لتصبح أكثر ملائمة ، وحذف بعض الفقرات وتصحيح

أخطاء الصياغة اللغوية وقد اعتبر الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المشار

إليها بمثابة الصدق الظاهري وصدق المحتوى للأداة وبالتالي فإن الأداة أصبحت صالحة لقياس ما وضعت له .وبذلك تمّ تصميم الاستبانة في صورتها النهائية (انظر ملحق).

(2). اختبار الثبات

يقصد بالثبات هو أي أن المقياس يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة). في نفس الظروف والشروط وبالتالي فهو يؤدي إلى الحصول على نفس النتائج أو نتائج متوافقة في كل مرة يتم فيها إعادة القياس. أو بعبارة أخرى أن ثبات الاستبانة يعنى الاستقرار قي نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها عدة مرات خلال فترات زمنية معينة وبالتالي كلما زادت درجة الثبات واستقرار الأداة كلما زادت الثقة فيه، وهناك عدة طرق للتحقق من ثبات المقياس منها طريقة التجزئة النصفية وطريقة ألفا كرونباخ، وقد اعتمدت الدراسة لاختبار ثبات أداة الدراسة على معامل إلفا كرونباخ" (Cronbach, Alpha)، والذي يأخذ قيمةً تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساويةً للصفر. وفيما يلي نتائج اختبار الثبات لمحاور الدراسة:

نتائج اختبار ألفا كرونباخ للابعاد

المحاور الدراسة	ألفا كرونباخ
التزام الإدارة العليا	.622
التحسين المستمر	.600
مشاركة العاملين	.601
التركيز على العميل	.513
القيم التنظيمية	.581
المعتقدات التنظيمية	.633
التوقعات التنظيمية	.300
الكفاءة	.712
الفعالية	.503
المجموع	.715

اعداد الباحثة 2018م

من الجدول (4/4) نتائج اختبار الثبات أن قيم ألفا كرنباخ لجميع محور (الاستبيان) أكبر من (50%) باستثناء البعد (التوقعات التنظيمية) وهذا يعنى هذه القيم توافر درجة من الثبات الداخلي لجميع العبارات سواء كان ذلك لكل عبارة على حدا أو على مستوى جميع عبارات المقياس حيث بلغت قيمة ألفا كرنباخ للمقياس الكلى (0.715). وهو ثبات مرتفع ومن ثم يمكن القول بان المقاييس التي اعتمدت عليها الدراسة لقياس عبارات كل الابعاد تتمتع بالثبات الداخلي النسبي لعباراتها مما يمكننا من الاعتماد على هذه الإجابات في تحقيق أهداف الدراسة وتحليل نتائجها.

خامسا" أساليب التحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة:

لتحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

(1) إجراء اختبار الثبات وذلك باستخدام " كل من:

(أ) اختبارات الصدق (ب) اختبارات الثبات

(2) أساليب الإحصاء الوصفي:

وذلك لوصف خصائص مفردات عينة الدراسة وذلك من خلال:

أ/ حيث يتم حساب كل من الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارات محور الدراسة ويتم مقارنة الوسط الحسابي للعبارة بالوسط الفرضي للدراسة (3) حيث تتحقق الموافقة على الفقرات إذا كان الوسط الحسابي للعبارة أكبر من الوسط الفرضي (3)، وتتحقق عدم الموافقة إذا كان الوسط الحسابي أقل من الوسط الفرضي. وإذا كان الانحراف المعياري للعبارة يقترب من الواحد الصحيح فهذا يدل على تجانس الإجابات بين أفراد العينة.

ب/ الانحراف المعياري وذلك للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من محاور الدراسة الرئيسية عن متوسطها الحسابي (وكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.

(3)- تحليل المسار

لتحقيق أهداف البحث واختبار فروض الدراسة، تمّ استخدام تحليل المسار والارتباط (البسيط والمتعدد) لاختبار الدلالة الإحصائية لفروض الدراسة وذلك على النحو التالي:

1/ معامل الارتباط (R)

وهو مؤشر احصائي يستخدم لتحديد نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرات وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على ضعف العلاقة بين المتغيرات ، كما أن إشارة معامل الارتباط تدل على نوع العلاقة فإذا كانت بالإشارة الموجبة تدل على وجود ارتباط طردي والإشارة السالبة تدل على وجود علاقة عكسية.

2/ معامل التحديد (R²)

للتعرف على قدرة النموذج على تفسير العلاقة بين المتغيرات فكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل وبالتالي تزداد القوة التفسيرية للمتغيرات المستقلة والعكس هو الصحيح فكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على عدم جودة توفيق العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع والمتغير المعدل .

3/ اختبار (T)

لقياس أثر العلاقة بين المتغيرات ووفقاً لهذا الاختبار يتم مقارنه القيمة الاحتمالية (Prob) للمعلمة المقدره مع مستوى المعنوية 5% فإذا كانت القيمة الاحتمالية اكبر من (0.05) يتم قبول فرض العدم وبالتالي تكون المعلمة غير معنوية إحصائياً وبدل ذلك على عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات) ، إما إذا كانت القيمة الاحتمالية أقل من (0.05) يتم رفض فرض العدم وقبول الفرض البديل وبدل ذلك على (وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات موضع الدراسة) .

4/ يتم الاعتماد على قيمة (B) معامل الانحدار لمعرفة التغيير المتوقع في المتغير التابع بسبب التغيير في المتغير المستقل.

التحليل العاملي الاستكشافي *s: Exploratory Factor Analysis*

يستخدم هذا النوع في الحالات التي تكون فيها العلاقات بين المتغيرات والعوامل الكامنة غير عروفة وبالتالي فإن التحليل العاملي يهدف إلى اكتشاف العوامل التي تصف إليها المتغيرات ولاختبار الاختلافات بين العبارات التي تقيس كل متغير من متغيرات الدراسة ، حيث تقوم عملية التحليل العاملي بتوزيع عبارات الاستبانة على متغيرات معيارية يتم فرضها وتوزع عليها العبارات التي تقيس كل متغير على حسب انحرافها عن الوسط الحسابي وتكون العلاقة بين المتغيرات داخل العامل الواحد أقوى من العلاقة مع المتغيرات في العوامل الأخرى (زغلول ، 2003 : 178) ، ويؤدي التحليل العاملي إلى تقليل حجم البيانات وتلخيصها والإقلال من المتغيرات العديدة إلى عدد ضئيل من العوامل مستنداً في ذلك إلى معامل الارتباط بين متغير وغيره من المتغيرات الأخرى(سامي ، 2009 : 43) ، حيث تستند غريبة متغيرات الدراسة بواسطة التحليل العاملي على عدد من الافتراضات (Hair et al , 2010) كشرط لقبول نتائجها وهي

1/ وجود عدد كافي من الارتباطات ذات دلالة إحصائية في مصفوفة الدوران.

2/ ألا تقل قيمة (KMO) عن 60% لتتناسب العينة.

3/ ألا تقل قيمة اختبار (Bartlett's Test of Sphericity) عن الواحد.

4/ أن تكون قيمة الاشتراكات الأولية (Communities) للبنود أكثر من 50%.

5/ ألا يقل تشعب العامل عن 50%، مع مراعاة عدم وجود قيم متقاطعة تزيد عن 50% في العوامل الأخرى.

6/ ألا تقل قيم الجذور الكامنة (Eigen values) عن الواحد.

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المستقل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (2-4) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 30 عبارة) .

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.				.658
Bartlett's Test of Sphericity		Approx. Chi-Square		640.725
		Df		66
		Sig.		.000
.616				التزام الادارة العليا 3
.685				التزام الادارة العليا 4
.894				التزام الادارة العليا 5
.714				التزام الادارة العليا 6
	.730			التحسين المستمر 2
	.874			التحسين المستمر 3
	.677			التحسين المستمر 4
		.700		مشاركة العاملين 1
		.676		مشاركة العاملين 3
		.821		مشاركة العاملين 4
			.822	التركيز على العميل 3
			.788	التركيز على العميل 4

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (2-4) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 10 عبارة) .

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.547
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	42.745
	Df	10
	Sig.	.000
	.683	الكفاءة 1
	.565	الكفاءة 4
	.611	الفعالية 1
.798		الفعالية 2
.831		الفعالية 3

التحليل العاملي الاستكشافي للمتغير المعدل : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (SPSS) في إجراء عملية التحليل العاملي الاستكشافي للنموذج حيث تم إعطاء كل عبارة من العبارات التي استخدمت لقياس كل متغيرات الاستبانة، ويوضح الجدول (4-2) نتائج عملية التحليل العاملي الاستكشافي للدراسة المكون من عدد من العبارات (العدد الكلي للعبارات 15 عبارة) .

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.558
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	173.521
	Df	10
	Sig.	.000
.692		القم التنظيمية 1
.818		القيم التنظيمية 3
.771		القيم التنظيمية 4
	.850	المعتقدات التنظيمية 1
	.864	المعتقدات التنظيمية 4

الإعتمادية بعد التحليل العاملي الاستكشافي :

يستخدم تحليل الاتساق للعثور على الاتساق الداخلي للبيانات ويتراوح من (0 إلى 1)، تم احتساب قيمة (ألفا كرو نباخ) للعثور على اتساق البيانات الداخلي، اذا كانت قيم معامل ألفا كرو نباخ أقرب إلي (1) يعتبر الاتساق الداخلي للمتغيرات كبير، و لاتخاذ قرار بشأن قيمة الفا كرو نباخ المطلوبة يتوقف ذلك على الغرض من البحث ففي المراحل الأولى من البحوث الأساسية تشير

(Nunnally,1967) إلى أن المصدقية من 0.50-0.60 تكفي وأن زيادة المصدقية لا كثر من 0.80 وربما تكون إسراف، أما (Hair et al, 2010) اقترح أن قيمة ألفا كرو نباخ يجب أن تكون أكثر من 0.70 ومع ذلك، يعتبر ألفا كرو نباخ من 0.50 فما فوق مقبولة أيضًا في الأدب (Bowling, 2009) ، ، والجدول رقم (4-9) يوضح نتائج اختبار ألفا كرو نباخ (Cronbach's alpha) بعد اجراء التحليل العاملي

الجدول (4/3)

معامل الإعتدالية ألفا كرونباخ لعبارات الإستبيان بعد التحليل الاستكشافي (حجم العينة 302)

محاور الدراسة	نوع المتغير	عدد العبارات	الفا كرنباخ
التزام الإدارة العليا	مستقل	4	.758
التحسين المستمر		3	.677
مشاركة العاملين		3	.601
التركيز على العميل		2	.589
القيم التنظيمية	معدل	3	.523
المعتقدات التنظيمية		2	.630
الكفاءة	تابع	3	.735
الفعالية		2	.623

التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis

يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال . تم استخدام المصفوفة التي تتضمن هذه الارتباطات الجزئية في اختبار النموذج وذلك باستخدام برنامج

analysis of moment structure (AMOS 23)

مؤشرات جودة النموذج: في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغيرات للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي

يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة، ونذكر منها:

1. النسبة بين قيم χ^2 ودرجات الحرية DF النسبة χ^2 DF

وهي عبارة عن قيمة مربع كاي المحسوبة من النموذج مقسومة على درجات الحرية، فإذا كانت هذه النسبة أقل من 5 تدل على قبول النموذج، ولكن إذا كانت أقل من 2 تدل على أن النموذج المقترح مطابق تماماً للنموذج المفترض لبيانات العينة

2. مؤشر حسن المطابقة (GFI) Goodness of Fit Index

يقيس هذا المؤشر مقدار التباين في المصفوفة المحللة، عن طريق النموذج موضوع الدراسة وهو بذلك يناظر مربع معامل الارتباط المتعدد في تحليل الانحدار المتعدد أو معامل التحديد وتتراوح قيمته بين (1,0) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وكلما كانت هذه القيمة أكبر من 0.9 دل ذلك على جودة النموذج، وإذا كانت قيمته 1 دل ذلك على التطابق التام بين النموذج المقترح والنموذج المفترض (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell, 1996)

3. مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي:

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

وهو من أهم مؤشرات جودة المطابقة وإذا ساوت قيمته 0.05 فأقل دل ذلك على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وإذا كانت القيمة محصورة بين 0.05 و0.08 دل ذلك على أن النموذج يطابق بدرجة كبيرة بيانات العينة أما إذا زادت قيمته عن 0.08 فيتم رفض النموذج. (James Lattin and Others, 2002 & George A. Marcoulides and Irini Moustaki 2002)

4. مؤشر المطابقة المعياري (NFI) Normed Fit Index

تتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell 1996)

5. مؤشر المطابقة المقارن (CFI) Comparative Fit Index

وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell 1996)

6. مؤشر المطابقة المتزايد (IFI) Incremental Fit Index

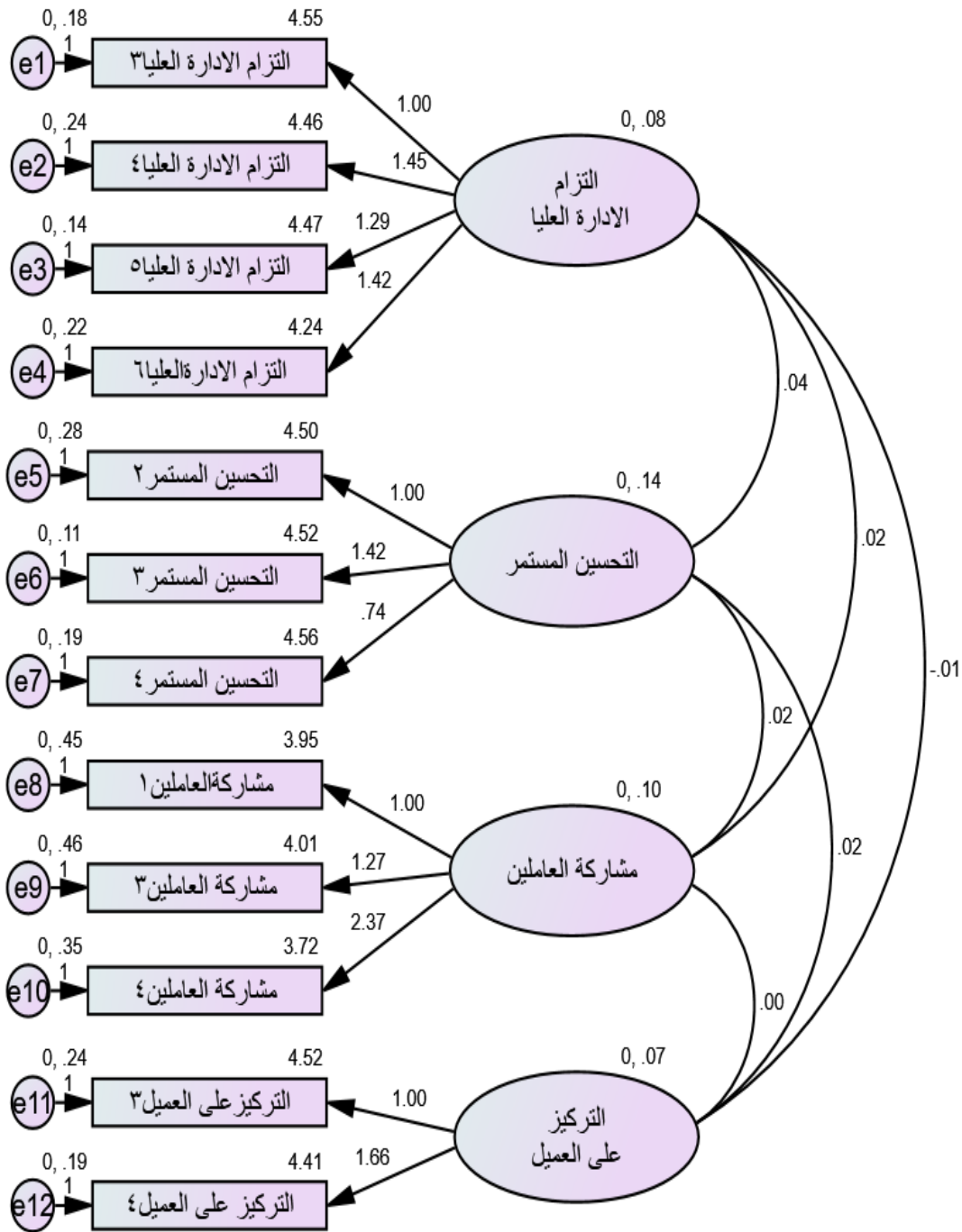
وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (0,1) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة (Barbara G. Tabachnick and Linda S. Fidell, 1996)

7. مؤشر توكر لويس (TLI) Tucker-Lewis Index

وتتراوح قيمة هذا المؤشر بين (1,0) وتشير القيمة المرتفعة بين هذا المدى إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، حيث أن (Joseph F. Hair, JR. and Others 1995)

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير المستقل: تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS) في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال. الشكل رقم () يوضح التحليل العاملي التوكيدي.

136.086 مربع كاي
 48 درجات الحرية
 .000 مستوى الدلالة
 2.835 مربع كاي المعياري
 .863 مؤشر المطابقة المقارن
 .778 مؤشر توكر- لويس
 .078 مؤشر رمسي



مؤشرات جودة النموذج :

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التباير للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة

الجدول (4/4) مؤشرات جودة المطابق

Measure	Estimate	Threshold	Interpretation
CMIN	136.086	--	--
DF	48	--	--
CMIN/DF	2.835	Between 1 and 3	Excellent
CFI	.863	>0.95	Acceptable
SRMR	.0671	<0.08	Excellent
RMSEA	.078	<0.06	Acceptable
PClose	.002	>0.05	Acceptable

Congratulations, your model fit is acceptable

Cutoff Criteria*

Measure	Terrible	Acceptable	Excellent
CMIN/DF	> 5	> 3	> 1
CFI	<0.90	<0.95	>0.95
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06
PClose	<0.01	<0.05	>0.05

التحليل العاملي التوكيدي للمتغير التابع : تم استخدام حزمة برنامج التحليل الاحصائي (AMOS)

في إجراء عملية التحليل العاملي التوكيدي للنموذج يستخدم هذا النوع لأجل اختبار الفرضيات المتعلقة بوجود أو عدم وجود علاقة بين المتغيرات والعوامل الكامنة كما يستخدم التحليل العاملي التوكيدي

كذلك في تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال. الشكل رقم () يوضح التحليل العملي التوكيدي.1

النتائج:

- 1/ هناك علاقة ايجابية بين التحسين المستمر والكفاءة
- 2/ هناك علاقة ذات اثر معنوي بين ادارة الجودة الشاملة و القيم التنظيمية
- 3/ هناك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة و المعتقدات التنظيمية
- 4/ هناك علاقة ايجابية بين ادارة الجودة الشاملة و التوقعات التنظيمية

التوصيات:

- 1/ لا بد من قيام العاملين باداء المهام والواجبات حيث يتوفر لديهم القدرة علي تحمل المسؤولية
- 2/ أن يعتقد العاملين بضرورة حجم المكافآت الممنوحة لهم
- 3/ لا بد من ادارة المستشفيات ان تلبى مما يتوقعة من تلبية الاحتياجات
- 4/ ضرورة قيام ببذل الجهود اللازمة من اجل تحقيق الانجازات المتوقعة

المراجع:

1. سليمان، الرشيدة، اثر الثقافة التنظيمية فى العلاقة بين الادارة الاستراتيجية واداء المصارف السودانية العاملة بولاية الخرطوم، دكتوراة غير منشورة 2017
2. الخطيب ، أحمد ، رداح ، إدارة الجودة الشاملة تطبيقات تربية عالم الكتب الحديث للنشر ، عمان ، 2006م)
3. دراسة منال، طه، بركات، واقع تطبيق ابعاد ادارة الجودة الشاملة فى ظل الثقافة السائدة فى البنوك العاملة

قطاع غزة ،رسالة ماجستير ،الجامعة الاسلامية ،غزة 2007

4. دراسة بركة مشنان ، دور الثقافة التنظيمية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي - دراسة جامعة لخضر ، دكتورة ، جامعة لخضرالجزائر، 2016م
5. عبد المحسن، توفيق محمد، تقييم الأداء مدخل جديد لعام جديد، دار النهضة العربية، القاهرة ، مصر، 2003م
6. المقلي وإدريس، عمر أحمد عثمان و عبد الله عبد الرحيم، إدارة الجودة الشاملة منشورات جامعة السودان المفتوحة، الخرطوم 2002
7. العميان، محمد سلمان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005
8. العوفي، محمد الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي ،دراسة ميدانية على هيئة الرقابة والتحقيق بمنطقة الرياض ، 2005
9. موسى ،احمد، اثر تطبيق ادارة الجودة الشاملة على اداء المنظمات فى قطاع الاعمال بالسودان، 2006
10. مزغيش، عبدالحليم، تحسين اداء المؤسسة فى ظل ادارة الجودة الشاملة ،دراسة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، جامعة الجزائر، 2012
11. الطائى ،حجيم واخرون، نظم ادارة الجودة فى المنظمات الانتاجية والخدمية، دار اليازورى العلمية للنشر
12. السروى ،احمد، تطبيق ادارة الجودة الشاملة فى المؤسسات ،دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، 2014

- 13.الصرايرة ،خالد،ادارة الجودة الشاملة فى مؤسسات التعليم العالى بين النظرية والتطبيق ،المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعى ،العددواحد،2008
- 14.العوفى ،محمد ، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام التنظيمى ،دراسة ميدانية على هيئة الرقابة والتحقيق بمنطقة الرياض،2005
- 15.المدهون ،موسى، تحليل السلوك التنظيمى سيكولوجيا واداريا للعاملين والجمهور ،المركز العربى للخدمات، عمان ،الاردن،1995
- 16.الجبورى ،ميسر ،ادارة الجودة جوانب نظرية وتجارب واقعية ،مكتبة الملك فهد الوطنية ،الرياض،2010