

عنوان البحث

دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل في المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم

د. محمد علي حسن الطاهر¹

¹ جامعة قاردين سيتي، السودان

HNSJ, 2022, 3(1); <https://doi.org/10.53796/hnsj3159>

تاريخ القبول: 2021/12/25م

تاريخ النشر: 2022/01/01م

المستخلص

تناولت الدراسة دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل في المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة بولاية الخرطوم - دراسة مقارنة. تمثلت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي - إلى أي مدى يؤدي تطبيق الجودة الشاملة الي تحسين بيئة العمل بالمستشفيات العامة والخاصة - وللإجابة علي هذا السؤال تم افتراض انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة (بيئة العمل).

هدفت الدراسة للتعرف علي أثر تطبيق الجودة الشاملة على بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة، إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ومنهج دراسة الحالة، وتم الحصول على البيانات الاولية باستخدام الاستبانة، كما استخدمت المصادر الثانوية من كتب ومراجع. توصلت الدراسة لعدة نتائج منها:

- توجد لوحات وعلامات إرشادية تساعد على الوصول الي أماكن تقديم الخدمات المختلفة بالمستشفيات العامة والخاصة.
 - توجد مواقف كافية خاصة للعاملين بالمستشفيات العامة بينما لا توجد في المستشفيات الخاصة.
 - المرافق العامة (كافتريات - مصلي - حمامات ...) غير كافية وغير مريحة بالمستشفيات العامة والخاصة.
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الخاصة والعامة عند مستوي الدلالة 0.05 فيما يتعلق ببيئة العمل.
- كما توصلت الدراسة الي عدة توصيات منها:
- ضرورة اهتمام وتبنى الادارة العليا للجودة الشاملة وتوفير الموارد المالية والبشرية التي يتطلبها تطبيق الجودة الشاملة وفقاً لخصائص المستشفيات المختلفة.
 - توفير مواقف كافية للعاملين بالمستشفيات الخاصة.
 - الاهتمام بالمرافق العامة (كافتريات - مصلي - حمامات ...) على أن تكون كافية ومهيأة ومريحة بالمستشفيات العامة والخاصة.

RESEARCH TITLE**THE ROLE OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT IN IMPROVING THE WORK ENVIRONMENT IN PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN THE STATE OF KHARTOUM****Dr. Mohammed Ali Hassan Al-Taher¹**¹ Garden City University, SudanHNSJ, 2022, 3(1); <https://doi.org/10.53796/hnsj3159>**Published at 01/01/2022****Accepted at 25/12/2021****Abstract**

- The study addressed the role of total quality management in improving the working environment in public hospitals and private hospitals in Khartoum State - a comparative study.
- The study represented the problem in main question - The extent to which leads the overall quality is applied to improve the working environment of public and private hospitals - To answer this question is the assumption that there was no statistically significant differences between public hospitals and private hospitals on the application of total quality management differences (Work environment) .
- The study aimed to identify the impact of the application of total quality system in public and private hospitals environment, was also used descriptive analytical method and the case study method, were obtained preliminary data using a questionnaire, and also used secondary sources of books and references.
- The following results is:
 - There are paintings and signs indicative help to reach places provide different services, public and private hospitals.
 - There isenough special parking for employees of public hospitals while there are not in private hospitals.
 - Utilities (cafeterias - mosque - bathroom ...) is inadequate and uncomfortable in public and private hospitals.
 - There are no significant differences between private and public hospitals at the level of 0.05 with respect to the work environment.
 - Ended by the following recomodation:
 - The need to the attention of senior management and the adoption of TQM and the provision of financial and human resources required by the application of comprehensive quality according to the characteristics of different hospitals.
 - Provide adequate parking for the employees of private hospitals.
 - Attention to public utilities (cafeterias - mosque - bathroom ...) to be adequate and well suited and comfortable in public and private hospitals.

تمهيد:

دفعت التحولات الجذرية السريعة التي يشهدها عصرنا الحاضر في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والصحية... العديد الدول لتفعيل مؤسساتها لتقديم خدمات عالية الجودة وبتكاليف أقل، وتحول إهتمام المؤسسات العامة من توفير الخدمات الي الاهتمام بجودة تلك الخدمات وتقديمها بصورة أفضل كنتيجة لتلك التغيرات، وذلك من خلال تطبيق مفهوم الجودة الشاملة.

تسعي المؤسسات بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة الي تحسين بيئة عملها من خلال تطبيق مفهوم الجودة الشاملة، فلبينة اثر كبير علي اي منظمة بحيث يمتد هذا الاثر الي فشل او نجاح المنظمة وبالتالي نجد ان اثر البيئة مباشر في تحقيق اهداف المنظمة سواء ان كان الاثر سلبياً او ايجابياً، وتتكون البيئة التي تتأثر بها المنظمة من البيئة الداخلية "وهي ثقافة المنظمة و يطلق عليها المناخ التنظيمي Organizational Climate وتعني بطبيعة وقيم وعادات وتقاليد الادارة المطبقة بالمنظمة، وتميز ثقافة المنظمه"، والبيئة الخارجية وتنقسم البيئة الخارجية الي قسمين البيئة العامة والبيئة المباشرة،(عمر وصفي عقيلي،المنظمة ونظرية التنظيم 1994،ص.14). فالدراسة تسعي الي التعرف علي دور ادارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة المشكلة:

تتمثل مشكلة الدراسة في مدي تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة بالتركيز علي بيئة العمل ويمكن تلخيصها في التساؤلات التالية:

السؤال الرئيسي:

الي أي مدي يؤدي تطبيق الجودة الشاملة الي تحسين بيئة العمل بالمستشفيات العامة والخاصة

الاسئلة الفرعية:

- هل أدت بيئة العمل الي ارتفاع مستوي رضاء العاملين بالمستشفيات العامة والخاصة.
- هل غرف العمليات بالمستشفى مجهزة ومهيأة ومطابق للمعايير العالمية والمواصفات الموصي بها.
- هل توجد أماكن انتظار للمرضي ومرافقيهم.

الفرضيات

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة (بيئة العمل) .

الأهداف:

- إبراز مفهوم بيئة العمل.
- التعرف على أثر تطبيق الجودة الشاملة على بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة.
- التعرف على مستوي رضا العاملين عن بيئة العمل في المستشفيات العامة مقارنة برصفتهم في المستشفيات الخاصة.

الأهمية:

تتبع أهمية الدراسة من أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل القطاع الصحي وتأثيرها في رضا العاملين.

المنهجية:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ومنهج دراسة الحالة.
مصادر البيانات

- المصادر الأولية: يتم الحصول على البيانات الأولية عن طريق الاستبانة.
- المصادر الثانوية: الكتب والمراجع.

الدراسات السابقة

الدراسة الأولى: دراسة إحسان إبراهيم الله جابو (2005م):

دراسة بعنوان أثر الدوافع على تحقيق الجودة الشاملة في المستشفيات الخاصة والعامة بالسودان في الفترة من (1995-2002م)، متخذة القطاع الصحي في السودان دراسة حالة (المستشفيات الخاصة والعامة). مقدمة لنيل درجة الدكتوراه من جامعة السودان سنة 2005م.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والتاريخي.

هدفت الدراسة إلى توضيح أهمية تطبيق الجودة الشاملة في قطاع المستشفيات العامة والخاصة بالسودان. وكانت فرضيات البحث كالتالي:

- تلتزم المستشفيات العامة والخاصة بتطبيق مفاهيم الجودة الشاملة.
- يوفر المستشفى الخاص أساليب الوقاية للعاملين.
- لا يلتزم المستشفى العم والخاص بالعمل على رضا الكادر الطبي.
- لا توجد فروق بين المستشفى العام والخاص في إطار التعامل مع الفئات المتوسطة والفقيرة.
- يتميز المستشفى الخاص بأن معظم الأطباء والعاملين متخصصون وذو خبرة.

هذا وقد توصلت الدراسة للنتائج الآتية:

- تقيس المستشفيات بالسودان أداء العاملين بمفهوم تطبيق الجودة الشاملة عن طريق الرقابة المستمرة ومراقبة أداء العاملين الفعلي في إنجاز الأعمال بأحسن وجه يمكن تنفيذه حتى ينال الفرد م يحققه من أجر أو ترقية أو زيادة في الأجور المادية أو المعنوية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التزام المستشفيات السودانية بأسس إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو 9000.
- أظهرت الدراسة بأن عالم التقنية الحديثة سيساعد المستشفيات السودانية إلى مواكبة رؤى وثقافة تطبيق الجودة الشاملة.
- وفي ضوء النتائج أوصت الباحثة بعدة توصيات كان أهمها:

- تبنى أسلوب التغيير المرتبط بمفهوم الجودة الشاملة بشكل عام في السودانية بحيث يتم التنسيق والترابط بين المستشفيات العامة والخاصة في مجال الخبرات وإثراء البحوث الطبية وذلك لمعالجة القصور والسلبيات.
- الارتقاء بأساليب الاختيار والتعيين والتدريب لجميع فئات الكادر الطبي بالمستشفيات السودانية.
- وضع خطط إستراتيجية يراعى فيها تطبيق العدل والمساواة في منح مخصصات الإدارة العليا والوسطى تطلعاً لجودة مرتقبة.
- أهمية ترسيخ مبدأ التعاون والمنافسة بين مستشفيات القطاع العام والخاص بالإضافة إلى تطبيق الجودة الشاملة في إطار توزيع الدواء.

الدراسة الثانية: دراسة السر النقر أحمد البشير (2007م):

دراسة بعنوان الإدارة بالجودة الشاملة في مؤسسات الحكم اللامركزي في السودان وتطبيقاتها، متخذة إدارة شؤون الصحة الوقائية الفترة (1951-2003) ولاية الخرطوم دراسة حالة. مقدمة لنيل درجة الدكتوراه من جامعة السودان سنة 2007م. هدفت الدراسة إلى وضع تصور يتواءم مع الطموحات الإدارية الجديدة وذلك بإدخال وتطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة عملياً كعلاج لتردى خدمات إدارة شؤون الصحة الوقائية وبدلاً من التدهور المستمر يكون التحسين المستمر في مؤسسات الحكم اللامركزي بالسودان. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والمنهج التاريخي لوصف الظاهرة نوعاً وكماً.

فرضيات البحث:

- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى أداء الخدمات الصحية والإمكانيات المالية والكوادر المدربة.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير أداء خدمات صحة البيئة والتدريب.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين إمكانية تقديم خدمات جيدة ومتطورة في مجال الصحة الوقائية والبيئة وتطبيق برامج الإدارة بالجودة الشاملة.
- استقطاب دعم منظمات المجتمع المدني في النشاط الرسمي الخاص بالخدمات الصحية يؤدي إلى المشاركة الفعالة للمواطنين في ترقية الخدمات في المجتمعات المحلية الحضرية والريفية.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة الجودة الشاملة وتحسين الخدمات الصحية الوقائية في ولاية الخرطوم.

خلص الباحث إلى نتائج أهمها:

- (1) إن السودان في حاجة لارتياح مداخل فلسفية إدارية جديدة ليتخلص نهائياً في المدخل التقليدي القائم على فلسفة حفظ الأمن والنظام والجبابة.
- (2) الاهتمام بثقافة التخطيط الإستراتيجي ما زال محدوداً ولا يجد الترحيب المطلوب كذلك العمل بمنهج إدارة الجودة الشاملة وتطبيقاتها عملياً.
- (3) الصحة البيئية في الخرطوم لا تجد الدعم المالي الكافي وليست لها ميزانية منفصلة ولا إدارة مستقلة. ومن واقع هذه النتائج خلص الباحث إلى توصيات أهمها:

1. إصلاح الشأن الإداري بمحاولة الاستعانة بمدخل اجتماعي وبيئي يقوم على الهيكل التنظيمي الوظيفي بدلاً من التركيز على النمط القانوني والأمني الذي اتسمت به هذه المؤسسات المحلية في الحقبة السابقة مع ضرورة تنزيل مبادئ تطبيق إدارة الجودة الشاملة من خلال برنامج يشمل ولاية الخرطوم أولاً ثم الولايات ثانياً.

2. فصل إدارة البيئة عن إدارة الطب الوقائي وإعطائها أولوية على المستوى الاتحادي والولائي ونشر الوعي الصحي وتفويض السلطات الإدارية للمحليات وتأسيس مجلس للتنسيق في مجال الصحة البيئية. كما أنه يجب تأسيس إدارة مختصة بالبحوث والعلاقات العامة وكذلك إنشاء صندوق لدعم صحة البيئة ومراعاة الاهتمام بالجانب الوقائي للإنسان السوداني باعتباره رأس الرمح في التنمية.

التعليق على الدراسات السابقة:

تركز الدراسة الأولى علي أثر الدوافع على تحقيق الجودة الشاملة بالمستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة، أما دراسة الثانية فركزت على إدارة الجودة الشاملة في إدارة الشؤون الصحية الوقائية، بينما تركز الدراسة الحالية فتركز علي دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة.

الاطار النظري

أولاً: المفاهيم الأساسية لإدارة الجودة الشاملة

مفهوم الجودة الشاملة يعني قيادة الأداء وتوجيهه لتلبية متطلبات العميل من خلال عمل الأشياء الصحيحة بالطريقة الصحيحة ومن أول مرة (عمر وصفي عقيلي، المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، 2000، ص 31)، وهي مدخل أداء الأعمال الذي يحاول تعظيم المركز التنافسي للمنظمة من خلال التحسين المستمر لجودة المنتجات والأفراد والعمليات والبيئة. كما يعتبر مفهوم الجودة الشاملة أسلوب إداري يضمن تقديم قيمة للمستفيد الداخلي والخارجي من خلال تحسين وتطوير مستمرين للعمليات الإدارية بشكل صحيح من أول مرة وفي كل مرة بالاعتماد على احتياجات ومتطلبات المستفيد. كما هو إنتاج منتجات أكثر مطابقة من خلال تحسين النظام التقني ونظام الأفراد في آن واحد، وتمثل فلسفة إدارة الأعمال، التي لا تفصل حاجات العميل عن أهداف الأعمال، وتمثل فلسفة تحسين ربحية الشركة من خلال التحسين المستمر لجميع أوجه الوظائف التي تشمل عليها الإدارة. كذلك يعبر مفهوم الجودة الشاملة عن التطوير المستمر للعمليات الإدارية وذلك بمراجعتها وتحليلها والبحث عن الوسائل والطرق لرفع مستوى الأداء وتقليل الوقت لإنجازها بالاستغناء عن جميع المهام والوظائف عديمة الفائدة والغير ضرورية للعميل أو العملية وذلك لتخفيض التكلفة ورفع مستوى الجودة مستندياً في جميع مراحل التطوير على متطلبات وإحتياجات العميل.

تعريف إدارة الجودة الشاملة

أول محاولة لوضع تعريف لمفهوم إدارة الجودة الشاملة كانت من قبل منظمة الجودة البريطانية The British Quality Association (BQA) حيث عرفت TQM على أنها " الفلسفة الإدارية للمؤسسة التي تدرك من خلالها تحقيق كل من احتياجات المستهلك وكذلك تحقيق اهداف المشروع معاً". (علي السلمي، ص 368).

بينما عرفها العالم جون اوكلاند (عمر احمد المقلي- وآخرون، 2011، ص54). "على انها الوسيلة التي تدار بها المنظمة لتطوير فاعليتها ومرونتها ووضعها التنافسي على نطاق العمل ككل.

أما إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر أمريكية ((هي فلسفة وخطوط عريضة ومبادئ تدل وترشد المنظمة لتحقيق تطور مستمر وهي اساليب كمية بالإضافة إلى الموارد البشرية التي تحسن استخدام الموارد المتاحة وكذلك الخدمات بحيث تكون كافة العمليات داخل المنظمة موجهة نحو تحقيق إشباع حاجات المستهلكين الحاليين (والمرتقبين)) (Mitra, Amitava, 1993 :7)

أما منظمة البريد الملكية Royal Mail فتعرف إدارة الجودة الشاملة على أنها الطريقة أو الوسيلة الشاملة للعمل التي تشجع العاملين للعمل ضمن فريق واحد مما يعمل على خلق قيمة مضافة لتحقيق إشباع حاجات المستهلكين (فريد عبدالفتاح زين العابدين، 1996، ص27).

ووفقاً لتعريف شركة السكة الحديد البريطانية British Rail ways board فإن إدارة الجودة الشاملة هي العملية التي تسعى لأن تحقق كافة المتطلبات الخاصة بإشباع حاجات المستهلكين الخارجيين وكذلك الداخليين بالإضافة إلى الموردين. (خالد بن سعد عبدالعزيز بن سعيد، 1997، ص72).

ولذا فقد حدد كول (Cole, 1995) مفهوم إدارة الجودة الشاملة (بأنها نظام إداري يضع رضا العملاء على رأس قائمة الأولويات بدلاً من التركيز على الأرباح ذات الأمد القصير، إذ أن هذا الاتجاه يحقق أرباحاً على المدى الطويل أكثر ثباتاً واستقراراً بالمقارنة مع المدى الزمني القصير).

كما عرفها تونكس (Tunks, 1992) بأنها اشتراك والتزام الإدارة والموظف في ترشيد العمل عن طريق توفير ما يتوقعه العميل أو ما يفوق توقعاته.

ولذا يمكن القول بأن إدارة الجودة الشاملة عبارة عن ((نظام يتضمن مجموعة الفلسفات الفكرية المتكاملة والأدوات الإحصائية والعمليات الإدارية المستخدمة لتحقيق الأهداف ورفع مستوى رضا العميل والموظف على حد سواء)). (فريد عبدالفتاح زين العابدين، 1996، ص17).

تبنى بعض المفكرين أمثال كروسبي وجابلونسكي وبروكاوبروكا توجهات فكرية تركز على النتائج النهائية التي يمكن تحقيقها من خلال إدارة الجودة الشاملة، والتي يمكن تلخيصها في أنها (الفلسفة الإدارية وممارسات المنظمة العملية التي تسعى لإن تضع كل من مواردها البشرية لتكون أكثر فاعلية وكفاءة لتحقيق أهدافها). (خالد بن سعد عبدالعزيز بن سعيد، 1997، ص68).

يلاحظ من التعاريف السابقة إن أهداف المنظمة قد تحتوي على رضا المستهلك وكذلك أهداف المشروع المختلفة مثل النمو، الربحية، والمركز التنافسي داخل السوق أو إدراك المجتمع للخدمات المقدمة، وإن المنظمة تعمل داخل المجتمع من خلال خدمته لذا فهي ذات حاجة إلى مفهوم عريض يتعلق بالمستهلك.

واضح إذن ان التعاريف السابقة تشترك بالتأكيد في ثلاثة نقاط التحسين المستمر في التطوير لتحقيق النتائج طويلة المدى أولهما، والعمل الجماعي مع عدة أفراد بخبرات مختلفة ثانيهما المراجعة والاستجابة لمتطلبات العملاء ثالثهما.

مما سبق يتبين أنه في إدارة الجودة الشاملة يتم التركيز بوجه خاص على المستهلك ورجباته ومحاولة تحقيق الجودة من خلال وجهة نظره هو لا من وجهة النظر المثالية؛ فما هو مثالي بالنسبة للمنظمة يجب أن يكون

محكه الرئيسي هو العميل من خلال تحديد رغباته وتوقعاته وتحقيقها (فريد عبدالفتاح زين العابدين، 1996، ص24).

اما مفهوم اداره الجودة الشاملة في المنظمات الصحية فيقوم علي فلسفه المفهوم الشامل والتكاملي بهدف الارتقاء بمستوي الخدمات الصحية ومستوي الاداء الإداري للمنظمة الصحية. ان الاهداف المرجوة من تطبيق ادارة الجودة الشاملة وتحسين الجودة المستمر في الرعاية الصحية تشتمل علي التقييم المستمر لمدي كفايه الانظمه والعمليات نحو تحقيق توقعات العملاء وتحديد وتحليل المسببات الحقيقية لانحراف الاداء، وتصميم وتنفيذ برامج التصحيح التي يرجي ان تمنع حدوث الانحرافات مستقبلا، وكذلك يعد وسيلة للتقويم المستمر لكفاءه برامج التصحيح. (Greenberg Linda and others 1995,p,194-195) لقد اشارت Greenberg&Lezzoni الي اكثر من مفهوم لإدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية، منها ((انها محاولة التعرف علي مصادر الانحراف والعمل علي التغلب عليها))، ومنها ((انها مقارنة اداء المستشفى بأداء مستشفى اخر افضل منه، ومنها ايضا انها العمل علي تصميم نظام صحي قائم علي الاحتياجات)).

ثانياً: بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة:

تعرف البيئة بانها 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 او غير مباشر. (عمر وصفي عقيلي، المنظمة ونظرية التنظيم 1994، ص.14).

فلبية اثر كبير في اي منظمة بحيث يمتد هذا الاثر الي فشل او نجاح المنظمة وبالتالي نجد ان اثر البيئة مباشر في تحقيق اهداف المنظمة سواء ان كان الاثر سلبياً او ايجابياً، وتتكون البيئة التي تتأثر لها المنظمة من بيئة داخلية وبيئة خارجية

البيئة الخارجية

وتتقسم البيئة الخارجية الي قسمين البيئة العامة والبيئة المباشرة.

أ) **البيئة العامة** (ذكي مكي اسماعيل، 2009، ص.83). وتتكون البيئة العامة للمنظمة من العوامل غير المحددة في محيط المنظمة الخارجية وقد تؤثر هذه العوامل في ادارة المنظمة وتشتمل علي العوامل الاقتصادية والطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية والسياسية والقانونية والدولية.

ب) **البيئة المباشرة**

هي ايضاً بيئة خارجية للمنظمة لكنها تؤثر في ادارة المنظمة بصورة مباشرة مثل المنافسين والموردين والعملاء والاتحادات المهنية ومكاتب التوظيف.

البيئة الداخلية

هي ثقافة المنظمة و يطلق عليها المناخ التنظيمي Organizational Climate وتعني طبيعة وقيم وعادات وتقاليد الادارة المطبقة بالمنظمة، وتتميز ثقافة المنظمة بالاتي: (ذكي مكي اسماعيل، 2009، ص.86).

▪ احساس العاملين بالانتماء اليها بمعنى ان تعمل المنظمة علي دفع العاملين وجعلهم يحسون بالانتماء اليها.

▪ التزامهم بأهداف المنظمة.

▪ الاستقرار التنظيمي ومساعدتهم على التأقلم مع البيئة المحيطة او احساسهم بالمسئولية الاجتماعية

للمنظمة بمعنى اهتمامهم بالأهداف الاجتماعية للمجتمع والتي تسعى المنظمة للإسهام والمشاركة فيها.

العناصر البيئية المؤثرة علي المنظمة: (ذكي مكي اسماعيل، 2009، ص.49).

هناك عدد من العناصر الرئيسية للبيئة تؤثر علي المنظمة، فبالتالي لابد للمنظمة من التعامل وفقها بفعالية عالية حتي تستطيع التعامل مع هذه البيئة، فبقاء المنظمة مرهون بقدرتها علي التجاوب والاستجابة وخلق نوع من الموازنة بينها وبين هذه البيئة المحيطة بها، وتتمثل في ثلاثة عناصر اولهما: الفرص والقوى الداعمة بالبيئة وتتمثل في الايجابيات بالبيئة الخارجية للمنظمة في سبيل تحقيق اهدافها، ثانيهما: المخاطر والقوى الضاغطة بالبيئة المحيطة للمنظمة وتتمثل في المخاطر والموانع التي تشكل قوي ضاغطة علي المنظمة في سبيل تحقيق اهدافها، ثالثهما: حماية المنظمة للبيئة من حولها وذلك بان تعمل المنظمة علي حماية البيئة المحيطة حولها من مخلفاتها.

نجد ان المستشفيات باعتبارها منظمات تعمل علي تحقيق الاهداف التي أنشأت من اجلها ينطبق عليها ما ينطبق علي المنظمات الأخرى فيما يختص ببيئة العمل حيث نجدها تتأثر بالبيئة المحيطة بها فهي تتأثر بالفرص والقوى الداعمة بالبيئة والتي تتمثل في الايجابيات بالبيئة الخارجية في سبيل تحقيق اهدافها، كما تتأثر بالمخاطر والقوى الضاغطة بالبيئة المحيطة بها والتي تتمثل في المخاطر والموانع التي تشكل قوي ضاغطة عليها في سبيل تحقيق اهدافها، كما تعمل علي حماية للبيئة من حولها، ونجد البيئة الداخلية بالمستشفيات بالمقارنة مع المنظمات الأخرى ذات خصوصية وأهمية باللغة وذلك لأنها تتعامل في البشر المتمثلين في المرضي فهي تسعى من خلال سعيها في أداء مهامها علي تطبيق الجودة في الخدمات التي تقدمها وذلك من خلال أداء العمل الصحيح من أول مرة لذا فيجب أن تكون بيئة العمل مساعدة ومعينة بل محورا أساسية في تحقيق ذلك.

الدراسة الميدانية

1) منهجية إجراء الدراسة التطبيقية

اعتمدت هذه الدراسة على وسيله الاستبانة كأداة رئيسية للحصول على البيانات والمعلومات اللازمة لموضوع الدراسة، تم تصميم استمارتان تهدف إلى قياس رأى كل من الأطباء والكوادر الطبية المساعدة بالمستشفيات العامة والخاصة حول موضوع (دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين بيئة العمل في المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة في ولاية الخرطوم - دراسة مقارنة)، الاستمارة الاولى للمستشفيات العامة تشتمل على محور وعدد (8)، أما الاستمارة الثانية للمستشفيات الخاصة تشتمل على محور وعدد (8) عبارة.

كما تم قياس درجة الاستجابات المحتملة على الفقرات إلى تدرج خماسي حسب مقياس ليكرت الخماسي (Likart Scale)، والذي يتراوح من لا أوافق بشدة إلى اوافق بشدة، بوزن نسبي (أوافق بشدة (5) - أوافق (4) - لا أدري (3) - لا أوافق (2) - لا أوافق بشدة (1)) وتم وضع الوسط الفرضي للدراسة كالآتي:

▪ الدرجة الكلية للمقياس هي مجموع درجات المفردة على العبارات $(5+4+3+2+1)/5 = 3$

وهو يمثل الوسط الفرضي للدراسة , وعليه كلما زاد متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (3) دل ذلك على

موافقة أفراد العينة على العبارة , أما إذا انخفض متوسط العبارة عن الوسط الفرضي (3) دل ذلك على عدم موافقة أفراد العينة على العبارة.

وتم تقييم أدوات القياس حيث اختبار صدق محتوى المقياس بعرض عبارات المقاييس على عدد (6) من المحكمين المختصين في الدراسة لتحليل مضامين عبارات المقاييس وتحديد مدى التوافق بين عبارات كل مقياس والهدف منه وفقاً لرأيهم تم قبول وتعديل بعض عبارات المقاييس. لصعوبة فهمهم لها. وتمّ تصميم الاستبانة في صورتها النهائية (انظر ملحق).

كما تم اختبار الاتساق والثبات الداخلي للمقاييس المستخدمة في الدراسة علي النحو الآتي:

أ) اختبار الاتساق والثبات

تم استخدام معامل إلفا كرونباخ" (Cronbach,s Alpha)، والذي يأخذ قيمةً تتراوح بين الصفر والواحد صحيح، فإذا لم يكن هناك ثبات في البيانات فإن قيمة المعامل تكون مساويةً للصفر، وعلى العكس إذا كان هناك ثبات تام في البيانات فإن قيمة المعامل تساوي الواحد صحيح. أي أن زيادة معامل إلفا كرونباخ تعني زيادة مصداقية البيانات من عكس نتائج العينة على مجتمع الدراسة. كما أن انخفاض القيمة عن (0.60) دليل على انخفاض الثبات الداخلي.

وفيما يلي نتائج تحليل الثبات لمقاييس الدراسة مبيناً قيم معامل ألفا كرونباخ لمفاهيم الدراسة لكل من عبارات استمارة المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة:

جدول رقم (1) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقاييس عبارات الدراسة

محاور الدراسة	عدد العبارات	المستشفيات العامة	المستشفيات الخاصة
بيئة العمل	8	0.82	0.79

المصدر : إعداد الباحث 2021.

من الجدول (1) نتائج اختبار الثبات أن قيم ألفا كرونباخ لجميع محاور الدراسة ولكل من عبارات استمارة المستشفيات الخاصة والعامة أكبر من (60%) وتعني هذه القيم توافر درجة عالية جداً

(ب) اختبار الصدق

الصدق هو معرفة صلاحية الأداة لقياس ما وضعت له. قام الباحث بإيجاد الصدق الذاتي لها إحصائياً باستخدام معادلة الصدق الذاتي هي:

$$\text{الصدق} = \sqrt{\text{الثبات}}$$

جدول رقم (2) نتائج اختبار ألفا كرنباخ لمقياس عبارات محاور الدراسة (مجتمع المستشفيات العامة)

محاور الدراسة	عدد العبارات	ألفا كرنباخ	الصدق
1/بيئة العمل	8	0.82	0.90

المصدر : إعداد الباحث 2021.

من الجدول (2) نتائج اختبار الصدق لجميع محاور الدراسة اكبر من (60%) وتعنى هذه القيم توافر درجة عالية جداً.

جدول رقم (3) نتائج اختبار ألفا كرنباخ لمقياس عبارات محاور الدراسة (مجتمع المستشفيات الخاصة)

محاور الدراسة	عدد العبارات	ألفا كرنباخ	الصدق
1/بيئة العمل	8	0.79	0.88

المصدر : إعداد الباحث 2021.

من الجدول (3) نتائج اختبار الصدق لجميع محاور الدراسة اكبر من (60%) وتعنى هذه القيم توافر درجة عالية جداً من الصدق.

مجتمع وعينة الدراسة:

(أ) مجتمع الدراسة.

يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة، ويتكون المجتمع الأساسي للدراسة من أطباء وكوادر طبية مساعده بالمستشفيات الخاصة والعامة.

(ب) عينة الدراسة.

تم اختيار مفردات عينة البحث بطريقة العينة (العشوائية) وهي إحدى العينات الاحتمالية التي يختارها الباحث للحصول على آراء أو معلومات من مفردات المجتمع موضع الدراسة. حيث تم توزيع عدد (50) استمارة للمستشفيات العامة وعدد (50) استمارة للمستشفيات الخاصة.

(2) تحليل بيانات الدراسة

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 تحققت الموافقة، فيما يلي جدول يوضح الوسط والانحراف المعياري والأهمية النسبية للعبارات وترتيبها وفقاً لإجابات المستقصى منهم .

أ) التحليل الإحصائي الوصفي لاستجابة أفراد عينة المستشفيات العامة لعبارات محور بيئة العمل في المستشفيات العامة

جدول رقم (4) الإحصاء الوصفي لعبارات محور بيئة العمل في المستشفيات العامة

الترتيب	مستوى الاستجابة	أهمية النسبية	المتوسط	الانحراف المعياري	العبارات
4	متوسطة	66,2%	3,31	1,23	1. عملت بيئة العمل على تحفيز ودفع وتميز وإبداع الموظفين بالمستشفى.
3	متوسطة	68,6%	3,43	1,16	2. ساعدت القيادة الراشدة على استقامة ونزاهة العاملين بالمستشفى.
6	متوسطة	60,6%	3,03	1,17	3. أدت بيئة العمل إلى ارتفاع مستوى رضا العاملين بالمستشفى.
1	عالية جدا	83,6%	4,18	0,98	4. وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة.
2	متوسطة	68,8%	3,44	1,13	5. توجد مواقف كافية وخاصة للعاملين بالمستشفى.
7	متوسطة	60,2%	3,01	1,27	6. غرف العمليات والعنابر بالمستشفى مجهزه ومهيأة ومطابقة للمعايير العالمية والممارسات الموصى بها .
8	متوسطة	58,8%	2,89	1,29	7. تعتبر المرافق العامة (كافتريا, مصلى ,حمامات) بالمستشفى كافيته ومريحة.
5	متوسطة	75%	3,21	1,26	8. توجد أماكن انتظار مهيئه للمرضى ومرافقيهم.
	متوسطة	66.2%	3.31	1.18	أجمالي العبارات

المصدر: إعداد الباحث من نتائج التحليل 2021

يتضح من الجدول رقم (4) ما يلي:

- المتوسطات الحسابية للعبارات التي تقيس بيئة العمل في المستشفيات العامة تدل على أن مستوى الاستجابة على جميع العبارات استجابة متوسطة ماعدا العبارة (وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة) حيث كانت استجابة أفراد العينة على العبارة استجابة مرتفعة.
- كما يتضح أن الفقرة (وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة) هي أكثر الفقرات موافقة من قبل أفراد عينة المستشفيات العامة حيث بلغ متوسطها (4.18) بانحراف معياري (0.98) وأهمية نسبية (83.6%) و تليها في المرتبة الثانية الفقرة (. توجد مواقف كافيته وخاصة للعاملين بالمستشفى) حيث بلغ متوسط العبارة (3.44) بانحراف معياري (1.13) وأهمية نسبية (68.8)%. بينما كانت الفقرة (. تعتبر المرافق العامة (كافتريا, مصلى ,حمامات) بالمستشفى كافيته ومريحة) هي أقل الفقرات موافقة حيث بلغ متوسطها (2.89) وبانحراف معياري (1.29) وأهمية نسبية (58.8)%.

- كما بلغ متوسط جميع العبارات التي تقيس محور بيئة العمل في المستشفيات العامة (3.31) بانحراف معياري (1.18) وأهمية نسبية (66.2%) وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة يوافقون بدرجة متوسطة على اجمالي العبارات التي تقيس محور (بيئة العمل في المستشفيات العامة).
- ب) التحليل الإحصائي الوصفي لاستجابة أفراد عينة المستشفيات الخاصة لعبارات لمحور بيئة العمل في المستشفيات الخاصة

جدول رقم (5) الإحصاء الوصفي لعبارات محور بيئة العمل في المستشفيات الخاصة

الترتيب	درجة الموافقة	لأهمية النسبية	المتوسط	الانحراف المعياري	العبارات
2	متوسطة	67,6%	3,38	1,36	1. عملت بيئة العمل على تحفيز ودفع وتميز وإبداع الموظفين بالمستشفى.
3	متوسطة	63,6%	3,18	1,35	2. ساعدت القيادة الرائدة على استقامة ونزاهة العاملين بالمستشفى.
5	متوسطة	63,2%	3,16	1,37	3. أدت بيئة العمل إلى ارتفاع مستوى رضا العاملين بالمستشفى.
1	عالية جدا	80%	4,00	1,12	4. وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة.
7	متوسطة	50%	2,50	1,41	5. توجد مواقف كافية وخاصة للعاملين بالمستشفى.
6	متوسطة	59,2%	2,96	1,27	6. غرف العمليات والعنابر بالمستشفى مجهزه ومهياة ومطابقة للمعايير العالمية والممارسات الموصي بها .
8	منخفضة	47,6%	3,38	1,51	7. تعتبر المرافق ألعامه (كافتريا, مصلى ,حمامات) بالمستشفى كافيته ومريحة.
4	متوسطة	62,8%	3,14	1,37	8. توجد أماكن انتظار مهينه للمرضى ومرافقيهم.
	متوسطة	61,8	3,09	1,34	اجمالي العبارات

المصدر: إعداد الباحث من نتائج التحليل 2021

يتضح من الجدول رقم (5) ما يلي:

- المتوسطات الحسابية للعبارات التي تقيس بيئة العمل في المستشفيات الخاصة تراوحت ما بين الاستجابة المتوسطة والمنخفضة ماعدا العبارة (وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة) حيث كانت استجابة أفراد العينة على العبارة استجابة مرتفعة .
- كما يتضح أن الفقرة (وجود اللوحات والعلامات الإرشادية يساعد على الوصول إلى أماكن تقديم الخدمات المختلفة) هي أكثر الفقرات موافقة من قبل أفراد عينة المستشفيات الخاصة حيث بلغ متوسطها (4.00) بانحراف معياري (1.12) وأهمية نسبية (80%) تليها في المرتبة الثانية الفقرة (عملت بيئة العمل على تحفيز ودفع وتميز وإبداع الموظفين بالمستشفى) حيث بلغ متوسط العبارة (3.38) بانحراف معياري (1.36) وأهمية نسبية (67.6%). بينما كانت الفقرة (. تعتبر المرافق ألعامه (كافتريا, مصلى ,حمامات)

بالمستشفى كافيهِ ومريحه) هي أقل الفقرات موافقة حيث بلغ متوسطها (2.38) وبانحراف معياري (1.51) وأهمية نسبية (47.6)%.

كما بلغ متوسط جميع العبارات التي تقيس محور بيئة العمل في المستشفيات الخاصة (3.09) بانحراف معياري (1.34) وأهمية نسبية (61.8)% وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة يوافقون بدرجة متوسطة على اجمالي العبارات التي تقيس محور (بيئة العمل في المستشفيات الخاصة).

وفيما يلي ملخص لمقارنة نتائج التحليل الوصفي بين المستشفيات الخاصة والعامة حول محور بيئة العمل

جدول رقم (6) مقارنة عيني الدراسة حول محور بيئة العمل

العينات	الانحراف المعياري	المتوسط	لأهمية النسبية	مستوى الاستجابة	الترتيب
عينة المستشفيات العامة	1.18	3.31	66.2%	متوسطة	1
عينة المستشفيات الخاصة	1.34	3.09	61.8%	متوسطة	2
إجمالي	1.26	3.20	64%	متوسطة	

المصدر: إعداد الباحث من نتائج التحليل 2021

وبمقارنة آراء عيني الدراسة حول بيئة العمل نجد أن عينة المستشفيات العامة هي الأكثر موافقة على اجمالي عبارات بيئة العمل حيث بلغ متوسط استجابة أفراد العينة على العبارات (3.31) وبانحراف معياري (1.18) وأهمية نسبية (66.2)%.

كما يتضح من الجدول أن متوسط استجابة جميع أفراد عيني الدراسة بلغ (3.20) بانحراف معياري (1.26) وأهمية نسبية (64)% وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة المبحوثة من مجتمعي الدراسة (المستشفيات العامة والخاصة) يوافقون بدرجة متوسطة على اجمالي العبارات التي تقيس محور (بيئة العمل).

كما بلغ متوسط جميع العبارات التي تقيس محور بيئة العمل في المستشفيات العامة (3.09) بانحراف معياري (1.23) وأهمية نسبية (61.8)% وهذا يدل على أن غالبية أفراد العينة يوافقون بدرجة متوسطة على اجمالي العبارات التي تقيس محور (بيئة العمل في المستشفيات العامة).

3) اختبار فروض الدراسة:

يتناول الباحث مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الميدانية وذلك من خلال المعلومات التي أسفرت عنها جداول تحليل البيانات الإحصائية وكذلك نتائج التحليل الإحصائي لاختبار الفروض، وفروض الدراسة هي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة (بيئة العمل).

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (t) للعينتين المستقلتين (independent sample t- test) وذلك للتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى القياس بين عينة المستشفيات العامة والخاصة.

اختبار فرضية الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة (بيئة العمل). ولمعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول بيئة العمل تم استخدام اختبار (T) للعينتين المستقلتين وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (7) نتيجة اختبار (t للعينتين) بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول بيئة العمل

العينات	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	قيمة t	مستوى معنوية	نتيجة الاختبار
المستشفيات العامة	0.404	3.31	0.982	0.342	لا توجد فروق
المستشفيات الخاصة	0.506	3.09			

المصدر : إعداد الباحث من نتائج التحليل 2021

تشير نتائج التحليل في الجدول رقم (10) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة موضع الدراسة عند مستوى معنوية 5% ويتضح ذلك من خلال قيمة اختبار (t-test) حيث بلغت قيمة (t) المحسوبة للاختبار (0.982) بمستوى معنوية (0.342) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المعنوية (0.05). ولذلك يتم قبول فرض العدم وهذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول بيئة العمل. وهذه يعني عدم وجود اختلاف بين بيئة العمل في المستشفيات العامة والخاصة. ويظهر ذلك من خلال المتوسطات الحسابية والتي تعكس درجة استجابة متوسطة لعبارات بيئة العمل في عيني الدراسة (المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة).

مما تقدم نستنتج أن فرضية الأولى (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة حول تطبيق إدارة الجودة الشاملة (بيئة العمل)). يعتبر فرض صحيح وبالتالي فإن الباحث توصل بعد الانتهاء من اختبار الفرض الفرعي الأول إلى عدم وجود اختلاف في بيئة العمل بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة.

النتائج والتوصيات

(1) النتائج:

- توجد لوحات وعلامات إرشادية تساعد على الوصول الي أماكن تقديم الخدمات المختلفة بالمستشفيات العامة والخاصة.
- توجد مواقف كافية خاصة للعاملين بالمستشفيات العامة بينما لا توجد في المستشفيات الخاصة.
- ساعدت القيادة الراشدة على استقامة ونزاهة العاملين بالمستشفيات العامة والخاصة.
- المرافق العامة (كافتريات - مصلي - حمامات ...) غير كافية وغير مريحة بالمستشفيات العامة والخاصة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الخاصة والعامة عند مستوى الدلالة 0.05 فيما يتعلق ببيئة العمل.

(2) التوصيات

- ضرورة اهتمام وتبنى الادارة العليا للجودة الشاملة وتوفير الموارد المالية والبشرية التي يتطلبها تطبيق الجودة الشاملة وفقاً لخصائص المستشفيات المختلفة.
- عمل دورات تدريبية متخصصة في نشر ثقافة الجودة الشاملة ومعاييرها وأسس تطبيقها وفوائدها وضرورة الاهتمام ببيئة العمل والمحافظة عليها بصورة تضمن تحقيق أهداف المستشفيات العامة والخاصة.
- رفع مستوى خدمات النظافة بالمستشفيات العامة والخاصة بأستخدام احدث أليات النظافة وتوفير عمالة متخصصة ومدربة وماهرة في عملية النظافة مما يضمن بيئة عمل مناسبة وجيدة.
- توفير مواقف كافية للعاملين بالمستشفيات الخاصة.
- الاهتمام بالمرافق العامة (كافتريات - مصلي - حمامات ...) علي أن تكون كافية ومهيئة ومريحة بالمستشفيات العامة والخاصة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- [1] خالد بن سعد عبدالعزيز بن سعيد، اداره الجودة الشامله تطبيقات على القطاع الصحي، الطبعة الاولى، مكتبه الملك فهد الوطنية، 1997م
- [2] نكي مكي اسماعيل، اصول الادارة والتنظيم، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم، الطبعة الثانية 2009م.
- [3] زكى مكي اسماعيل، نظرية التنظيم، شركة مطابع السودان للعملة، الخرطوم 2010م
- [4] علي السلمى، خواطر في الادارة المعاصرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- [5] عمر احمد المقلي-عبدالله عبدالرحيم ادريس، اداره الجودة الشامله، مطبعة جامعه الخرطوم، الخرطوم، 2011م.
- [6] عمر وصفي عقيلي، المنظمة ونظرية التنظيم، زهران للنشر والتوزيع، عمان 1994
- [7] عمر وصفي عقيلي، المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة، دار وائل للنشر، عمان 2000
- [8] فريد عبدالفتاح زين العابدين، المنهج العلمي لتطبيق اداره الجودة الشاملة في المؤسسات العربية، دار الكتب للنشر، القاهرة، 1996م.

ثانياً: المراجع الانجليزية

- [9] Mitra, Amitava, Fundamentals of Quality Control and Improvement, Macmillan Publishing Company, USA, 1993.
- [10] Greenberg Linda G. and Lezzoni, Lisa, Quality, In Calkins, D, Femandopulle, R, J, and Marion, B.S. (Eds) Health care policy. Oxford, Black well, 1995