

الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات

الصحية في المستشفيات الجامعية

"Organizational culture As a mechanism for achieving total quality
of Health services In university hospitals"

٢٠٢٤/٦/٢٠ تاريخ التسليم

٢٠٢٤/٧/٥ تاريخ الفحص

٢٠٢٤/٧/٢٠ تاريخ القبول

إعداد

آيات أحمد راغب هيم

Ayat Ahmed Ragheb hem

Ayat.ahmed.24@social.aun.edu.eg

الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية

اعداد وتنفيذ

آيات أحمد راغب هيم

المخلص:

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى معايير الثقافة التنظيمية لتطوير الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية وتحديد مستوى الجودة الشاملة لتحسين الخدمات الصحية في المستشفيات محل الدراسة وتحديد المقترحات التي تساهم في تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية والتوصل إلى خطة عمل مقترحة لتحقيق الجودة الشاملة لتطوير وتحسين الخدمات الصحية في تلك المستشفيات . واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة للعاملين (مقدمي الخدمة) بمستشفى سوهاج وأسيوط الجامعي والجمهور المستفيد من تلك الخدمات وتوصلت الدراسة إلى عدة توصيات ومقترحات من أهمها: الإهتمام بتنمية الأداء المهني لجميع العاملين في كافة المستشفيات الجامعية وخاصة المستشفيات التعليمية النائية نظراً للبعد الجغرافي ونقص البرامج التدريبية الموفرة لهم والتركيز على أهمية تفعيل دور إدارة التخطيط والمتابعة في المستشفيات الجامعية وذلك لرفع كفاءتها وفعالية تطبيق استخدام الثقافة التنظيمية والجودة الشاملة لتطوير الخدمات الصحية وأيضاً تدعيم الثقة بين المجتمع والعاملين داخل المستشفيات الجامعية وزيادة التوجه لتكثيف البرامج التدريبية للعاملين بهدف تنمية أدائهم المهني ورفع كفاءتهم العلمية والطبية وأهمية الشراكة والتنسيق مع المؤسسات والمستشفيات والهيئات التي تعمل في مجال وضع الخطط والبرامج التدريبية والعمل على إيجاد شبكة موحدة لحصر احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية والعمل على مواجهة الصعوبات التي تحد من استفادتهم لتطبيق استخدام الجودة الشاملة عند الحصول على الخدمات اللازمة وتوجيه دراسات نحو أهمية التخطيط الاجتماعي في تحديد متطلبات تطبيق استخدام الثقافة التنظيمية لتطوير الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية خاصة والمستشفيات الحكومية بشكل عام .

الكلمات المفتاحية: الثقافة التنظيمية ، الجودة الشاملة ، الخدمات الصحية ، المستشفيات الجامعية.

Organizational culture As a mechanism for achieving total quality of Health services in university hospitals.

Abstract

The study aimed to determine the level of organizational culture standards for developing health services in university hospitals, determine the level of comprehensive quality to improve health services in the hospitals under study, and determine proposals that would The study reached several recommendations and proposals, the most important of which are: Paying attention to developing the professional performance of all employees in all university hospitals, especially remote educational hospitals, given the geographical distance and lack of training programs .The importance of partnership and coordination with institutions, hospitals and bodies working in the field of developing plans and training programs and working to create a unified network to identify the needs of beneficiaries of health services and work to confront difficulties

Keywords: organizational culture, comprehensive quality, health services,
university hospitals

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تسعى المنشآت الصحية الكبيرة والصغيرة جميعها للإرتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة حتى تصل لدرجة التفوق التي تعد هدفاً يتوق إليه دائماً كلاً من مقدمي الخدمة والمستفيدين منها على حدٍ سواء حيث تقوم تلك المنشآت باستخدام العديد من الإستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أدائها . ومن أهم الإستراتيجيات التي ينبغي أن تتبناها المستشفيات الحكومية بشكل عام والمستشفيات الجامعية بصفة خاصة هو الإهتمام بالثقافة التنظيمية والجودة الشاملة باعتبارهما أساساً لتطوير وتحسين المستشفيات التي تلبى الرغبات الكاملة للمرضى . إن الإهتمام بالجودة يعد المحك الأساسي الذي من خلاله يتم تقييم المستشفى على مستوى جودة أدائها مقارنة بالمستشفيات الأخرى وتكمن أهمية قياس الجودة في تحقيق الهدف العام من وجودها ، حيث تسعى إلى إقامة ودعم وتوثيق دليل عملي يثبت وجود عدد من البرامج المستمرة والمشملة على آليات فعالة لإكتشاف المشكلات الصحية ومحاولة إيجاد الحلول لها وكذلك البحث عن المشكلات التي يُحتمل أن تنشأ في المستقبل والتي يمكن أن يكون لها تأثير على نظام رعاية المرضى وعلى النتائج المرجوة منها. لذا يُعد قياس جودة الخدمات الصحية من أهم القضايا التي تهتم بها قيادة المستشفى لرفع مستوى أدائها من الإنتاجية والخدمية والتطور والقطاع الصحي الحكومي شهد تطوراً ملموساً في العديد من مجالاته التخصصية مما أدى إلى حدوث منافسة بينه وبين القطاع الخاص ونظراً لأهمية الخدمة الصحية وما لها من تأثير على حياة البشر أصبحت عملية تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية أمراً مهماً وبالغ الأهمية لإدارة المستشفيات للحفاظ على صحة المرضى . (عباس ٢٠١٤، ص ٢٦١)

لقد غدا موضوع الثقافة التنظيمية وإدارة الجودة الشاملة من الموضوعات التي تلقي اهتماماً واسعاً

في منظمات الأعمال على اختلاف أنواعها وأحجامها وفي قطاع المستشفيات على وجه التحديد

وذلك لأن فلسفة إدارة الجودة الشاملة تركز على العميل وكيفية تلبية احتياجاته المتنامية فضلاً على أنها تركز على تكامل الأنشطة والوظائف والتأكيد على توعية كافة العاملين في المنظمة كأساس للتفوق . تعتبر الجودة المؤسسية في مؤسسات الرعاية الصحية خطوة هامة نحو رفع الكفاءة الداخلية للأداء داخل المستشفيات والعيادات الطبية ، بحيث تقدم نظرية إدارة الجودة الشاملة معايير فعالة تهدف إلى تحسين مستوى المنتج والخدمة للعميل من خلال نظرة واقعية تبدأ بالفلسفة والأهداف ثم الإجراءات والتدريب والتنفيذ والمتابعة . (عيسي، ٢٠١٣، ص ٣)

لقد بدأت إدارة الجودة الشاملة في أنظمة الرعاية الصحية تطبيقها منذ بدايات عقد التسعينات من القرن السابق في بعض الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا واليوم أصبح منهج جودة الرعاية من المسائل الإستراتيجية المرحلة ، إذ بدأت بالبحث عن المساحات التي تحتاج إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وقد قامت الإدارات في مؤسسات الرعاية الصحية بتطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات باعتبارها البديل الأفضل الذي يساعد على العمل مع المهنيين الكوادر الطبية من الأطباء والمختصين والكوادر شبه الطبية من التمريض وكذلك الفنيين والعاملين في المختبرات وغيرهم في حين أن الدراسات السابقة أنها أعطت أهمية كبيرة لأراء المرضى باعتبارهم المستهلك المباشر للخدمة الصحية المقدمة حول جودة الخدمات الصحية . (Saravan,2006,p17)

إن الرغبة في تطبيق برامج إدارة الجودة الشاملة في مجال القطاع الصحي أصبح هدف عالمي يتسع نطاق تطبيقه عاماً بعد عام. لذلك توضع الجودة في

• دراسة (Chang & Lee, 2007) بعنوان :
The Effect of Organizational Culture and Management Knowledge Mechanisms on Organizational Innovation: An Empirical Study in Taiwan.

هدفت الدراسة إلى دراسة تأثير الثقافة التنظيمية على آليات إدارة المعرفة وتعزيز الإبداع التنظيمي واستكشاف العلاقة بين الثقافة التنظيمية وإدارة المعرفة والإبداع التنظيمي . وقد تكون مجتمع الدراسة (٥٠٠٠) شركة رائدة في مجال الأعمال في تايوان كما تم تصنيفها عام ٢٠٠٥ ، حيث تم اختيار (٨٠٠) شركة منها كعينة عشوائية . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الثقافة التنظيمية الداعمة والمبدعة لها تأثير إيجابي كبير على امتلاك وتوزيع المعرفة وعلى الإبداع الإداري والفني . كما أن تخزين المعرفة وامتلاكها وتوزيعها له تأثير إيجابي كبير على الإبداع الإداري والفني.

(Change & leeming 2007)

• دراسة (Nawab et al 2010) بعنوان
Organizational Culture as a Determinant of Employee Commitments'Evidence from Pakistan "هدفت الدراسة إلى اختبار ومعرفة العلاقة بين الثقافة التنظيمية والتزام العاملين في المؤسسات الباكستانية ، وتم استخدام عدة عوامل للثقافة التنظيمية التي تؤثر الالتزام التنظيمي وأهمها: المرونة، والبيئة التشاركية ، والتنوع ، وتم إجراء الدراسة على ٤ مؤسسات ومن عينة مكونة من (٢١٠) فرد، وأظهرت النتائج أن الثقافة التنظيمية تؤثر بقوة على التزام العاملين في المؤسسات المبحوثة. (Nawab, J2010)

دراسة عابنة ، وحتاملة (٢٠١٣) : بعنوان : دور الثقافة التنظيمية في دعم إدارة المعرفة في المستشفيات الحكومية في الأردن . هدفت هذه

المرتبة الأولى ضمن أولويات الخدمات الصحية الأساسية في الوطن العربي. إن الخدمات التي تقدمها الرعاية الصحية لها تأثير مباشر على صحة المواطنين ، حيث تعتبر الجودة مفتاح النجاح في عالم يعتمد أساساً على المنافسة كما يشهد العالم الحديث متغيرات عديدة في جميع الميادين بسبب العولمة التي ساهمت في حرية الخبرات والمعلومات التقنية حتى أصبح العالم قرية صغيرة مترابطة الأطراف هذا بدوره دعى المؤسسات الصحية إلى البحث عن عنصر يمكن أن ترتقي به في أدائها لتحافظ على حصتها السوقية . إذ أصبح اعتماد الجودة معيار أساسي للمفاضلة بين المنشآت الصحية لتساهم في تقديم خدمة متميزة ذات جودة عالية من خلال تطبيقهم لبرنامج الجودة الشاملة . (ابو حليقة ، ٢٠١٣ ، ص ٢)

ثانياً: الدراسات السابقة:

ويمكن تقسيم الدراسات التي تم الحصول عليها في هذين المجالين إلى محورين كالتالي:-
المحور الأول: الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت الثقافة التنظيمية:

دراسة عمر محمود عبدالله (٢٠٠٣) : بعنوان : تقييم مدى ملائمة الثقافة التنظيمية لتطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات الجامعية في القاهرة الكبرى وهدفت هذه الدراسة للتعرف على ملامح الثقافة التنظيمية السائدة في المستشفيات الجامعية في القاهرة الكبرى ، وذلك من أجل ملائمتها لتطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة ، حيث تناول الباحث أربعة أبعاد للثقافة التنظيمية المرتبطة بإدارة الجودة الشاملة ، وهي القيم التنظيمية والتعليم والتدريب وسياسة التوجه بالعمل وسياسة المشاركة . وقد أثبتت الدراسة معنوية الفروق بين الثقافة التنظيمية السائدة وتلك المطلوبة لتطبيق إدارة الجودة الشاملة . (عمر عبد الله ، ٢٠١٣ ، ص ٢٢)

الدراسة إلى التعرف على دور الثقافة التنظيمية السائدة (البيروقراطية، والإبداعية، والمهمة، والداعمة) في دعم إدارة المعرفة (اكتساب المعرفة، وتخزينها، ونقلها، وتطبيقها) في مستشفيات القطاع العام العاملة في محافظة إربد- الأردن وشمل مجتمع الدراسة على جميع مستشفيات القطاع العام العاملة في محافظة إربد وتم توزيع (٣٠٠) استبانة على جميع شاغلي الوظائف الإشرافية في المستشفيات المبحوثة، وبلغ عدد الاستبانات المسترجعة والصالحة للتحليل (٢٥٣) ونسبة (٨٥,٣٪) وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية: ١- إن نمط الثقافة التنظيمية السائد في

مستشفيات القطاع العام هو النمط البيروقراطي ٢- وجود علاقة ارتباط إيجابية بين أنماط الثقافة التنظيمية السائدة وبين أبعاد إدارة المعرفة، حيث وجد أن أقوى علاقة كانت بين إدارة المعرفة والنمط الإبداعي، وكان أضعفها بين إدارة المعرفة والنمط البيروقراطي. (عبانة وحاملة، ٢٠١٣)

• دراسة خالدية مصطفى عبد الرزاق وسامي أحمد عباس (٢٠١٩): بعنوان: الثقافة التنظيمية وتأثيرها في تحديد التوجه الاستراتيجي للمنظمة دراسة تطبيقية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر عناصر الثقافة التنظيمية المتمثلة في القيم التنظيمية والمعتقدات التنظيمية والتوقعات والأعراف التنظيمية في تحديد التوجه الاستراتيجي بعناصره المتمثلة في الاستراتيجية، الاستباقية والدفاعية والتحليلية، بالاستجابة في ديوان وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. وقد خلصت هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود علاقة ارتباط إيجابية وأثر معنوي بين الثقافة التنظيمية والتوجه الاستراتيجي وهذا يشير إلى أن الثقافة التنظيمية تلعب دوراً مهماً وفعالاً في رسم التوجهات الاستراتيجية للوزارة. (خالدية مصطفى، ٢٠١٩)

• دراسة الصادق، الطيف (٢٠٢٠): وجاءت تحت عنوان: أثر عناصر الثقافة التنظيمية على أداء العاملين دراسة ميدانية بإدارة الخدمات الصحية بمدينة مصراته: هدفت الدراسة إلى معرفة أثر عناصر الثقافة التنظيمية على أداء العاملين بإدارة الخدمات الصحية وعلى أثر الاختلاف في الخصائص الشخصية والوظيفية للعاملين بهذه الإدارة وتوضيح أهمية عناصر الثقافة التنظيمية وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: شعور أفراد العينة بمستوى متوسط من القيم التنظيمية وأن المعتقدات التنظيمية عند أفراد العينة كانت مرتفعة، وبينت نتائج الدراسة وجود علاقة أثر لمتغير القيم التنظيمية على متغير الأداء الوظيفي (الصادق الطيف، ٢٠٢٠، ص ٨٦-١١٧)

المحور الثاني: الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية.

• دراسة العميرة محمد (٢٠٠٣): بعنوان: مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة من مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض - السعودية - وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مبادئ إدارة الجودة الشاملة المطبقة في المستشفيات السعودية وعلى الفروق بين القطاعات المختلفة والتعرف على المبادئ المؤثرة في هذه المستشفيات. وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك تفاوتاً في تطبيق إدارة الجودة الشاملة بين المستشفيات وأوضحت أن مدى تطبيق إدارة الجودة الشاملة مرتبط بشكل جوهري بتطبيق مبدأ التحسين المستمر. وقد أوصت الدراسة بضرورة إيجاد نظام معلومات متقدم لمساندة عمليات اتخاذ القرارات الصحيحة والعمل بشكل جاد لنشر ثقافة الجودة الشاملة والاستمرار في رفع مستوى تطبيق مبدأ التحسين المستمر والعمل بشكل أكبر على تطبيق مبدأ التركيز على العمل. (العميرة محمد، ٢٠٠٣)

• دراسة : (Victor, 2007) بعنوان : معايير الجودة في المستشفيات : ناقشت هذه الدراسة أهمية وضع معايير يمكن الاهتداء بها في مختلف المستشفيات ، تتم الإشارة إلى هذه المعايير باعتبارها التقنية التي تقيس من خلالها أي مؤسسة ما مستوى أدائها ، كما أنها تحدد كيف أن هذه الشركات وصلت لهذه المستويات من الأداء بالإضافة إلى أنها تستخدم المعلومات المتاحة لديها بغرض الارتقاء بمستوى أدائها ، وقد يُقيم المرضى داخل المستشفى مستوى الجودة مقارنة بالمعدلات السائدة على المستوى القومي وقد توصل الباحث إلى وضع إطار يمكن من خلاله تقويم أداء المستشفيات الحكومية مع دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية ، وفي ضوء تحليل النقاط الرئيسية التي أشتمل عليها البحث ومن أهمها طبيعة الوحدات الحكومية وخصائص مخرجاتها بشكل عام والمستشفيات الخاصة بشكل خاص . (Victor, 2007, p56-60)

• دراسة (Hardeep, 2008): حاولت الدراسة الكشف عن العوامل التي تؤدي بالمرضى إلى الولاء للمستشفى وتحليل العلاقة بين ولاء المرضى وجودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية في الهند . وقد توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة بين ولاء المرضى للمستشفى وجودة الخدمات المقدمة ، كما توصلت إلى أن المرضى يشعرون بإشباع أفضل عند معاملتهم بشكل جيد من قبل موظفي المستشفى، وهم على استعداد لإعادة التجربة سواء لتلقي العلاج نفسه أو علاج مختلف ، كما أنهم سينصحون اقاربهم وأصدقاءهم بتلقي العلاج في هذا المستشفى نظراً لجودة الخدمات المقدمة . (Hardeep, C. 2008)

• دراسة الهويدي (٢٠٠٩) : حيث جاءت هذه الدراسة تحت عنوان : قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة في ليبيا - وهدفت الدراسة إلى قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع

الصحة بتطبيقه على مستشفيات الزاوية في مدينة طرابلس - ليبيا - ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة : هناك قصور في جودة الخدمات والجوانب المادية الملموسة المقدمة من الخدمات الصحية وتدني مستوى الخدمات الإعتيادية من حيث تقديم الخدمة في الوقت الذي يطلبها المريض وتدني مستوى جودة خدمة الاستجابة المقدمة من حيث سرعة تلبية احتياجات ورغبات المرضى وانخفاض جودة خدمات الأمان الذي يشعر بها المريض أثناء تقديم الخدمة له وانخفاض جودة التعاطف مع المريض من حيث الحرص عليه وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته. (الهويدي ، رضا محمد ، ٢٠٠٩)

دراسة (القحطاني ، رفعان محمد ٢٠١٨) : كشفت الدراسة إلى أن تطوير جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات والمراكز الصحية يتسق وما تضمنته رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ من اهتمام واضح بتطوير المنظومة الصحية بغية تحسين جودة الخدمات الصحية بشقيها الوقائي والعلاجي ، وأكدت على أن الخدمة الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية في المملكة قد حظيت باهتمام كبير من قبل المسؤولين مما انعكس على تطوير الأداء بالمستشفيات

(القحطاني ، رفعان محمد ، ٢٠١٨)

• دراسة (حافظ محمد حسن ، على نازك حامد ٢٠١٩) :وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها تطبيق الآليات التالية في جميع مؤسسات الرعاية الصحية لضمان تطوير وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى وتم تحديدها في الآتي : العدالة في توزيع الخدمات الصحية - الشفافية - الثقة - توافر الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة - استخدام التكنولوجيا الحديثة - استدامة التمويل الصحي المناسب - توافر طاقم الأطباء والتمريض - سهولة الحصول على الخدمة - أن تحظى

الخدمة بالقبول لدى العملاء . (حافظ محمد حسن ،
على نازك حامد ، ٢٠١٩)

ثالثاً: صياغة مشكلة الدراسة:

وبناءً على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة
في الإجابة على التساؤلات الرئيسية التالية:

١- ما مستوى الثقافة التنظيمية للخدمات الصحية
في المستشفيات الجامعية ؟

٢- ما مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية في
المستشفيات الجامعية ؟

٣- ما الصعوبات التي تحد من تطبيق الثقافة
التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات
الصحية في المستشفيات الجامعية ؟

٤- ما المقترحات التي تساهم في تطبيق الثقافة
التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات
الصحية في المستشفيات الجامعية ؟

رابعاً: أهمية الدراسة :

استمدت هذه الدراسة أهميتها من الآتي :-

أولاً: الأهمية المجتمعية :

١- تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية القطاع
الصحي والذي يمكن اعتباره أحد القطاعات لتقدم
وتنمية أي مجتمع من المجتمعات .

٢- تحقيق مستوى عالٍ من الثقافة التنظيمية
والجودة في الخدمات المقدمة والاستخدام الأمثل
لمواردها المادية .

٣- تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها إحدى
المحاولات العلمية التي جمعت بين الثقافة التنظيمية
 وإدارة الجودة الشاملة باعتبارها من المداخل الإدارية
 الحديثة ، إضافة إلى المكانة الهامة التي تحتلها
 الثقافة التنظيمية فهي توجه سلوك العاملين وتحدد
 أنماط الاتصال بينهم وطرق تعاملهم وهي المسؤولة
 عن حل مشكلات تطوير المستشفيات الحكومية
 والمستشفيات الجامعية بصفة خاصة .

٤- إلقاء الضوء على آراء الكادر الطبي والشبه
الطبي حول واقع الخدمات الصحية المقدمة في
المستشفيات الجامعية .

٥- توضيح آراء المستفيدين (المرضى) حول
واقع الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات
الجامعية في تبني إدارة الجودة الشاملة من أجل
تطوير الخدمة الصحية المقدمة لهم .

٦- اعتبار قطاع المستشفيات الجامعية من أهم
القطاعات الخدمية كونها تقدم خدمات صحية على
مستوى نطاق المحافظة للمجتمع المحلي بأكمله
مما يتطلب منها الإهتمام بمستوى عالٍ من الجودة
في الخدمات المقدمة .

ثانياً: الأهمية المهنية :-

١- تفتح الدراسة الحالية المجال للدراسات
المستقبلية لوضع الحلول الاجرائية للصعوبات التي
تكشف عنها الدراسة الحالية ، من خلال تحديد
المعوقات التي تحد من تطبيق استخدام الثقافة
التنظيمية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية
في المستشفيات الجامعية .

٢- تفتح الدراسة الحالية المجال للدراسات للتعرف
على المتطلبات اللازمة لتطبيق الجودة الشاملة في
المستشفيات الجامعية ومعرفة نقاط القوة وتدعيمها
ومعرفة نقاط الضعف وعلاجها .

٣- تُضيف هذه الدراسة معلومات جديدة لقائمة
الدراسات العلمية حيث لا تزال المكتبات المصرية
والعربية بشكل خاص تفتقر إلى الكثير من
المعلومات والمعارف القيمة حول تلك الموضوعات
البحثية .

٤- الإثراء النظري للخدمة الاجتماعية فيما يتعلق
بدراسة الثقافة التنظيمية والجودة الشاملة لتطوير
وتحسين الخدمات الصحية المقدمة في
المستشفيات الجامعية .

ثالثاً : الأهمية التخصصية :-

١- توضيح علاقة التخطيط بتطوير الخدمات
الصحية .

سادساً: تساؤلات الدراسة:-

- ١- ما مستوى الثقافة التنظيمية للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية ؟
- ٢- ما مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية ؟
- ٣- ما الصعوبات التي تحد من تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية ؟
- ٤- ما المقترحات التي تساهم في تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية ؟

سابعاً: مفاهيم الدراسة :-

تحددت مفاهيم الدراسة في:

وفيما يلي توضيح لهذه المفاهيم:-

١- الثقافة التنظيمية :

٢- الجودة الشاملة :

٣- الخدمات الصحية :

٤- المستشفيات الجامعية :

وسوف تقوم الباحثة بعرض لبعض هذه المفاهيم

١- الثقافة التنظيمية :

الثقافة التنظيمية اصطلاحاً هي: إطار معرفي مكون من الاتجاهات والقيم ومعايير السلوك والتوقعات التي يتقاسمها العاملون في المنظمة .
(جرينبرج ، ٢٠١٠)

وعُرفت الثقافة التنظيمية اصطلاحاً بأنها : هي الرقي في الأفكار النظرية ، وذلك يشمل الرقي في القانون، والسياسية، والإحاطة بقضايا التاريخ المهمة، والرقي كذلك في الأخلاق أو السلوك، وأمثلة ذلك من الاتجاهات النظرية . (نادية العمري، ٢٠٠١، ص ٩)

وعرفها أحد الباحثين بأنها : الافتراضات الشائعة والمعتقدات الأساسية التي يتم تطويرها عن طريق المنظمة بمرور الوقت ، وهي واحدة من المكونات الأساسية للمنظمة . (جاد الرب، ٢٠٠٥)

٢- إن التخطيط الاجتماعي يُعد أفضل أداة يمكن من خلالها تحقيق التنمية بما يستخدمه من مداخل ونظريات ونماذج واستراتيجيات وأبعاد وقيم تساهم في تفعيل الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .

٣- قد تفيد متخذي القرار بتوجيههم إلى أهمية الجودة الشاملة ومتطلباتها لتطوير الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية .

٤- تقديم المادة الإحصائية والبيانات التي يمكن الاستفادة منها في التوصل إلى مؤشرات تخطيطية لتنمية برامج الرعاية الصحية .

٥- أنه يمكن الاعتماد على نتائجها في تفعيل تطبيق نظام الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية بصفة خاصة والمستشفيات الحكومية بشكل عام .

خامساً: أهداف الدراسة:

تستهدف الدراسة الحالية تحديد الهدف الرئيسي التالي

الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية والذي ينبثق منه مجموعة من الأهداف الفرعية الآتية:

١- تحديد مستوى الثقافة التنظيمية للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .

٢- تحديد مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .

٣- تحديد الصعوبات التي تحد من تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .

٤- تحديد المقترحات التي تساهم في تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .

٥- التوصل إلى تصور تخطيطي مقترح لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية من خلال استخدام الثقافة التنظيمية .

وترى الباحثة أن مفهوم الثقافة التنظيمية طبقاً لهذه الدراسة هي : مجموعة من القيم والمعتقدات والتوقعات والأعراف التي يتقاسمها العاملون بالمستشفيات الجامعية والحكومية السائدة في بيئة العمل وقد تؤثر على الأداء الوظيفي للعاملين بتلك المستشفيات .

٢- الجودة الشاملة:

عُرفت الجودة الشاملة بأنها : هي مجموعة أعمال وأنشطة يلتزم بها جميع أفراد المنظمة على اختلاف مستوياتهم من أجل تلبية حاجات العملاء ورغباتهم .

كما يمكن تعريف الجودة الشاملة بأنها : هي توظيف العمليات الإدارية الأربعة (تخطيط - تنظيم - توجيه - رقابة) بشكل سليم وصحيح في تحقيق متطلبات العميل وإنجاز ما ينال رضاه وتقييم العميل للمنتج والعمل على تحسين جودة الخدمة بشكل مستمر ([http:// Mawdoo3.com](http://Mawdoo3.com))

كما عرف معهد الجودة الفيدرالي الأمريكي إدارة الجودة الشاملة على أنها : نظام إداري استراتيجي متكامل يسعى لتحقيق رضا المستفيدين وتطبيق هذه الفلسفة الإدارية يستدعي مشاركة جميع المديرين والأفراد والعاملين ويقوم باستخدام الطرق الكمية لتحسين عمليات المنظمة (يحيى برويات ، ٢٠٠٩، ص ١٤)

وتُعرف الباحثة الجودة الشاملة طبقاً لهذه الدراسة بأنها : نظام متكامل يركز على ثقافة وفلسفة إدارية متميزة لتحقيق الأهداف المطلوبة وللرفع من مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والعاملين على حدٍ سواء .

٣- الخدمات الصحية

التعريف الأول: هي العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضى أو قبول من قبل المرضى بعد شعورهم بحالة صحية أفضل . (البكري ، ٢٠٠٥، ص ١٦٨)

التعريف الثاني: هي مجموعة البرامج والأنشطة الصحية التي تهدف إلى وقاية المجتمع من المشكلات الصحية وعلاج هذه المشكلات في حال حدوثها .

(العنزي، ٢٠٠٥)

٤- المستشفيات الجامعية

التعريف الأول: هي المنشآت التابعة للجامعات الخاضعة لأحكام قانون تنظيم الجامعات الصادر بالقانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٧٢ التي تقدم خدمات طبية سواء تعليمية أو بحثية أو تدريبية أو علاجية وتُعد المستشفيات الجامعية من بين المؤسسات الصحية ذات الطابع الخاص وتكون المستشفيات الجامعية وحدة مستقلة فنياً وإدارياً وتعد موازنتها على نمط الموازنة العامة للدولة وتعتبر جزءاً من كلية الطب وتكون إدارتها على النحو المبين في القانون أعلاه . (<https://ar.wikipedia.org>)

• التعريف الثاني: هي نوع من المستشفيات التي تلحق بكلية الطب وتعتبر من المنشآت الجامعية ويديرها أعضاء هيئة التدريس بكلية الطب وهذا النوع من المستشفيات لديه نفس النمط من المستشفيات العامة وإن كانت بها بعض الأقسام التعليمية الواسعة نسبياً مثل (المشرفة وقسم الحوادث وقسم المعامل المختلفة) وهي تستقبل حالات مختلفة لعلاجها وتعتبر الجانب العلمي من الدراسة بكلية الطب حيث يشاهد الطلبة على الواقع الحالات والأمراض والاصابات التي يقوم بعلاجها أعضاء هيئة التدريس ويُعين مدير المستشفى بواسطة رئيس الجامعة لمدة معينة ويُعاون مجلس إدارة من أعضاء هيئة التدريس ويُحاول هذا المجلس الاستفادة من أحداث الوسائل التعليمية والتكنولوجيا الحديثة في العلاج والأجهزة الطبية مثل العلاج بالذرة والعلاج بأشعة الليزر والميكروسكوب الإلكتروني وأجهزة الأشعة فوق الصوتية وغيرها (المصري، ١٩٩٨، ص ٣٢)

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

تحددت الإجراءات المنهجية للدراسة في:

١- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية

(٢): المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العمدية لكل من العاملين والمستفيدين . حيث تم اختيار العينة العمدية وذلك للأسباب الآتية:

١- اعتقاد الباحثة بأن هذه المفردات تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً.

٢- اعتقاد الباحثة بأن هذه المفردات قادرة على تزويدها بالبيانات التي تحتاجها الدراسة.

٣- كان هناك صعوبة في مقابلة البعض من طاقم العمل بسبب ظروف وطبيعة عملهم وأوقات تواجدهم مما دفع الباحثة لاختيار العينة العمدية لأنه يتوفر فيها سهولة الوصول لبقية المفردات.

٤- كان هناك صعوبة في مقابلة بعض المرضى من الجمهور المستفيد بسبب طبيعة الحالة مما دفع الباحثة لاختيار العينة العمدية لأنها توفر سهولة الوصول لبقية المفردات .

(٣): أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الراهنة على مجموعة من الأدوات البحثية التي تمثلت في الآتي:-

١- استمارة استبيان للعاملين داخل مستشفى سوهاج وأسيوط الجامعي

٢- استمارة استبيان للجمهور المستفيدين داخل مستشفى سوهاج وأسيوط الجامعي

(٤): مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني :

تم تطبيق هذه الدراسة على :-

١- مستشفى سوهاج الجامعي الواقعة بمحافظة سوهاج .

٢- مستشفى أسيوط الجامعي (القصر العيني) الواقعة بمحافظة أسيوط

ب- المجال البشري:

تمثل المجال البشري للدراسة فيما يلي:

(أ): بالنسبة للعاملين بالمستشفيات الجامعية:

- عينة استطلاعية عدد (٣٠) مفردة من العاملين بمستشفى أسيوط وسوهاج الجامعي لإجراء الصدق والثبات عليها وتم استبعادها بعد التأكد من النتائج ولم يتم إلحاقها بمجتمع الدراسة الأساسي.

- عينة عمدية لكلاً من العاملين بمستشفى أسيوط وسوهاج الجامعي وبلغ عددهم (٢٧٥) مفردة وفقاً لعام ٢٠٢٣/٢٠٢٤ م (ب): بالنسبة للجمهور المستفيد من خدمات المستشفيات الجامعية:

- عينة استطلاعية عدد (٣٠) مفردة من الجمهور المستفيد بمستشفى أسيوط وسوهاج الجامعي لإجراء الصدق والثبات عليها وتم استبعادها بعد التأكد من النتائج ولم يتم إلحاقها بمجتمع الدراسة الأساسي.

- عينة عمدية لكلاً من الجمهور المستفيد بمستشفى أسيوط وسوهاج الجامعي وبلغ عددهم (٣٥٠) مفردة وفقاً لعام ٢٠٢٣/٢٠٢٤ .

ج- المجال الزمني:

تم إجراء هذه الدراسة ميدانياً وجمع البيانات في الفترة من ٢٠٢٤/٣/١٦ م إلى ٢٠٢٤/٥/١ م

تاسعاً: أدوات الدراسة:

تعتبر الأداة في البحوث والدراسات بمثابة الوسيلة العلمية التي سوف تستخدمها الباحثة في جمع البيانات من المفردات في المجتمع الذي تحده.

وتحقيقاً لأهداف الدراسة واتساقاً مع منهجيتها ومتطلباتها فقد اعتمدت الباحثة على مجموعة من الأدوات البحثية التي تتفق مع طبيعة الدراسة ونوعية الاستراتيجية المنهجية المستخدمة، فقد حددت هذه الأدوات في الآتي:

❖ استبيان عن الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية كما يحددها العاملين:-
تم بناء استبيان الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية كما يحددها العاملين وفقاً للخطوات التالية:

١- المرحلة التمهيديّة: في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقامت بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة .

٢- مرحلة صياغة عبارات الاستبيان: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتحديد أسئلة الاستبيان المرتبطة بكل فقرة من فقرات الاستبيان بناءً على أهداف الدراسة وتم عرضها على هيئة الإشراف والسادة المحكمين ثم تم تعديلها، وذلك بحذف بعض الأسئلة وإضافة أسئلة جديدة أخرى وقد تضمنت الأبعاد الآتية:

- تحديد البيانات الأولية الخاصة بالعاملين عدد (٦) أسئلة .
- تحديد مستوى الثقافة التنظيمية للخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية عدد (٢٤) سؤال.
- تحديد مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية عدد (٢٤) سؤال.
- تحديد الصعوبات التي تحد من تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية عدد (١٥) سؤال.
- تحديد المقترحات التي تساهم في تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة

للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية
عدد (٢٠) سؤال.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم عبارات الاستبيان وفقاً لما يلي:

- أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.

- ولذلك بلغ إجمالي عدد العبارات للاستبيان (٨٣) عبارة باستثناء البيانات الأولية، وتم تحديد الاستجابات (نعم، إلى حد ما، لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (٣، ٢، ١).
٣- صدق الأداة: حيث قامت الباحثة بإجراء صدق الاستبيان من خلال الآتي:

(أ) صدق المحتوى " الصدق المنطقي " :
وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

. الإطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.

أ. تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد مستوى الثقافة التنظيمية للخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية ، وتحديد مستوى الجودة الشاملة للخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية، وتحديد الصعوبات والمقترحات اللازمة التي تساهم في تطبيق الثقافة التنظيمية كآلية لتحقيق الجودة الشاملة للخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية.

(ب) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):
حيث تم عرض الأداة على عدد (١٦) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط، وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، وكلية

الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بقنا، لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارة من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق (٨٥%) كمتوسط للآراء، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناءً على ذلك تم صياغة الاستبيان في صورته النهائية.

(ب) الاتساق الداخلي:-

جدول (١)

يوضح الاتساق الداخلي لارتباط الأبعاد مع المحاور والدرجة الكلية للأداة كما يحددها العاملين

(ن = ٣٠)

المحاور	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط بالمحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
الثقافة التنظيمية	الالتزام	٦	٠.٨٦١**	٠.٥٨٩**
	الثقة	٦	٠.٨٤٤**	٠.٦٦٣**
	المشاركة	٦	٠.٨٤٨**	٠.٥٣٧**
	القيم الأخلاقية	٦	٠.٩٤٠**	٠.٦٤١**
	المحور ككل	٢٤	١	٠.٦٩١**
الجودة الشاملة	العدالة الاجتماعية	٦	٠.٩٠٧**	٠.٦٨٧**
	ملائمة الخدمة	٦	٠.٩٣٨**	٠.٧٦٨**
	المرونة في تقديم الخدمة	٦	٠.٩٢٣**	٠.٧٢١**
	السرعة في تقديم الخدمة	٦	٠.٩١٣**	٠.٧٦٤**
	المحور ككل	٢٤	١	٠.٧٩٦**
الصعوبات	الصعوبات	١٥	١	٠.٦٨٩**
المقترحات	المقترحات	٢٠	١	٠.٨٠٤**

** معنوي عند ٠.٠١

* معنوي عند ٠.٠٥

والمحاور والدرجة الكلية وإمكانية تطبيق الأداة على بقية مجتمع الدراسة.

(ج) حساب ثبات الاستبيان كما يحددها العاملين بالمستشفيات الجامعية:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ)

- يوضح الجدول السابق أن:

يوجد اتساق داخلي بين الأبعاد والمحاور التي تنتمي إليها وبين الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة، إذ جاءت أغلب نسب الدلالة عند (٠.٠٠١%) مما يؤكد على وجود اتساق داخلي بين كل الأبعاد

(Cronbach's Alpha α) للتأكد من ثبات
أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من

(٣٠) مفردة من العاملين بالمستشفيات الجامعية
وقد تم استبعادها من مجتمع الدراسة.

جدول (٢)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) لأبعاد الاستبانة كما يحددها العاملان

(ن = ٣٠)

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل (ألفا . كرونباخ)
الثقافة التنظيمية	الالتزام	٦	٠.٩٢١
	الثقة	٦	٠.٨٥٧
	المشاركة	٦	٠.٩٢٧
	القيم الاخلاقية	٦	٠.٩٠٦
المحور ككل		٢٤	٠.٩٦٠
الجودة الشاملة	العدالة الاجتماعية	٦	٠.٩٦٢
	ملائمة الخدمة	٦	٠.٩٥٨
	المرونة في تقديم الخدمة	٦	٠.٩٧٠
	السرعة في تقديم الخدمة	٦	٠.٩١٣
المحور ككل		٢٤	٠.٩٨١
الصعوبات	المحور ككل	١٥	٠.٩٥١
المقترحات	المحور ككل	٢٠	٠.٩٢٠
ثبات أبعاد الاستبيان ككل.		٨٣	٠.٩٧٣

- يوضح الجدول السابق أن:

معامل الثبات لأبعاد الاستبانة ككل مرتفع حسب مقياس ألفا كرونباخ حيث بلغ (٠.٩٧) لأجمالي فقرات المتغيرات (٨٣) عبارة، فيما تراوح ثبات المحاور ما بين (٠.٩٢) كحد أدنى وكانت لمحور المقترحات ككل وبين (٠.٩٨) كحد أعلى وكانت لمحور الجودة الشاملة ككل كما جاءت الأبعاد ذات ثبات مرتفع وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي والذني اعتمد (٠.٧٠) كحد أدنى للثبات . (Bernstein,1994,p264-265) (Nunnally &

عاشراً: نتائج الدراسة في ضوء تساؤلات

الدراسة:

أحد عشر: توصيات الدراسة:

- ١- الإهتمام بتنمية الأداء المهني لجميع العاملين في كافة المستشفيات الجامعية وخاصة المستشفيات التعليمية النائية نظراً للبعد الجغرافي ونقص البرامج التدريبية الموفرة لهم .
- ٢- التركيز على أهمية تفعيل دور إدارة التخطيط والمتابعة في المستشفيات الجامعية وذلك لرفع كفاءتها وفعالية تطبيق استخدام الثقافة التنظيمية والجودة الشاملة لتطوير الخدمات الصحية .

- ٣- الاهتمام بزيادة وعي المجتمع بأهمية دور الثقافة التنظيمية والجودة الشاملة وتدعيم الثقة بين المجتمع والعاملين داخل المستشفيات الجامعية .
- ٤- أهمية دور وسائل الإعلام في محاربة العادات والتقاليد الجامدة التي تسبب الخوف من التقدم التكنولوجي الصحي .
- ٥- الاستعانة بالخبراء المتخصصين في مجال إدارة الجودة الشاملة وأصحاب المؤهلات العليا .
- ٦- زياده التوجه لتكثيف البرامج التدريبية للعاملين بهدف تنمية أدائهم المهني ورفع كفاءتهم العلمية .
- ٧- أهمية الشراكة والتنسيق مع المؤسسات والمستشفيات والهيئات التي تعمل في مجال وضع الخطط والبرامج التدريبية والعمل على إيجاد شبكة موحده لحصر احتياجات المستفيدين من الخدمات الصحية والعمل على مواجهة الصعوبات التي تحد من استفادتهم لتطبيق استخدام الجودة الشاملة عند الحصول على الخدمات اللازمة .
- ٨- توجيه الدراسات الاجتماعية نحو دراسة تطبيق إدارة الجودة الشاملة لتحقيق الاحتياجات لدى المستفيدين من خدمات المستشفيات الجامعية والحكومية على حدٍ سواء وكذلك تنمية الأداء المهني للعاملين إلى جانب محاربة الروتين وما ينتج عنه من مشكلات تقلل من كفاءة العمل .
- ٩- توجيه دراسات نحو أهمية التخطيط الاجتماعي في تحديد متطلبات تطبيق استخدام الثقافة التنظيمية لتطوير الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية خاصة والمستشفيات الحكومية بشكل عام .

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية :

(أ) الكتب العربية

- ١- سامي أحمد عباس - ٢٠١٤- قياس جودة الخدمات الصحية في مدينة تعز اليمن من وجهة نظر المستفيد- كلية الإدارة والاقتصاد - الجامعة العراقية - ص ص ٢٦٢:٢٦١
- ٢- نادية شريف العمري (٢٠٠١): أضواء على الثقافة الإسلامية، مؤسسة الرسالة، ط٩، ص٩
- ٣- جاد الرب، سعيد محمد (٢٠٠٥): السلوك التنظيمي ، مطبعة العشري ، جامعة قناة السويس، مصر .
- ٤- تامر ياسر البكري (٢٠٠٥): تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية، للنشر والتوزيع ، عمان الاردن ، ص١٦٨ .
- ٥- عوض خلف العنزي (٢٠٠٥): إدارة الجودة الشاملة للخدمات العامة، الكويت ، مكتبة الفلاح
- ٦- أحمد محمد المصري(١٩٩٨): إدارة المستشفيات ، مكتبة الجامعة الإماراتية ، الامارات ص٣٢
- ٧- جرينبرج، جيرالد، بارون، روبرت (د،ت) (٢٠١٠): إدارة السلوك في المنظمات ، ترجمة رفاعي، وبسيوني، اسماعيل علي ، الرياض، دار المريخ للنشر والتوزيع
- (ب) الرسائل والأطروحات
- ١- أبو حليقة أشرف، ٢٠١٣ ، أثر الجودة الشاملة في الرعاية الصحية، رسالة ماجستير، الجامعة العربية المفتوحة لشمال أمريكا، ص ٢ .
- ٢- عمر محمود عبد الله ، ٢٠٠٣ ، تقييم مدى ملائمة الثقافة التنظيمية لتطبيق نظام إدارة الجودة الشاملة بالمستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى، رسالة ماجستير ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر ، ص ٢٢ .
- ٣- العميرة محمد ، ٢٠٠٣: علاقة الجودة الشاملة بالأداء الوظيفي في القطاع الصحي ، مركز الأمير سلطان لمعالجة أمراض القلب للقوات المسلحة في

الرياض ، رسالة ماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض ، المملكة العربية السعودية .

٤- الهويدي ، رضا محمد ، ٢٠٠٩ ، قياس جودة الخدمات المقدمة في قطاع الصحة ، دراسة تطبيقية بمستشفيات شعبية الزاوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مدرسة العلوم الإدارية والمالية بأكاديمية الدراسات العليا ، طرابلس ، ليبيا .

٥- يحيى برويات عبد الكريم (٢٠٠٩): اشكاليه تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصناعية الجزائرية الحاصلة على شهادة الأيزو، ٢٠٠٩ رسالة دكتوراه في العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة ابي بكر، بلقايد، تلمسان ص ١٤

(ج) المجلات والمؤتمرات العلمية

٢- عيشي عمار، ٢٠١٢ ، تشخيص واقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية ، دراسة ميدانية على مستشفى بشير بن ناصر بولاية سكرة، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، الجزائر، العدد ١١، ص ٣ .

٥- عابنة وحاملة ، رائد، ماجد أحمد، ٢٠١٣ ، دور الثقافة التنظيمية في دعم إدارة المعرفة في المستشفيات الحكومية في شركات الصناعات الغذائية الأردنية ، مجلة البصائر ، المجلد ٨ ، العدد ٢ .

٦- خالدية مصطفى عبدالرحيم ، ٢٠١٩ ، الثقافة التنظيمية وتأثيرها في تحديد التوجه الاستراتيجي للمنظمة دراسة تطبيقية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي العراقية ، المجلة العربية للإدارة ، مجلة ٣٩ ، العدد ١٠

٧- الصادق، عبد الحكيم سعد، الطيف، عباس محمد، ٢٠٢٠ ، أثر عناصر الثقافة التنظيمية على أداء العاملين دراسة ميدانية بإدارة الخدمات الصحية بمدينة مصراته، مجلة الدراسات الاقتصادية، كلية

الاقتصاد، جامعة سرت ، المجلد الثالث ، العدد
الأول ، ص٨٦ : ص١١٧ .

١٠- القحطاني ، رفعان حمد ، ٢٠١٨ ، تطوير
جودة الخدمة الاجتماعية في المستشفيات والمراكز
الصحية وفق رؤية المملكة العربية السعودية
٢٠٣٠ ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،
المركز القومي للبحوث ، مجلد ٢ ، العدد ٦ .
(د) المواقع الإلكترونية:

1- [http:// Mawdoo3.com](http://Mawdoo3.com)

2- [https:// ar. Wikipedia](https://ar.wikipedia.org)

ثانياً: المراجع الأجنبية :

(1):Sarvanan,R.&k.s.p.RAO,
17,2006,Development and validation
of an instrument,p17

(2):Chang,su-chao & Lee.ming-
shing2007 the effects of orôgnational
culture and knowledge management
mechanisms on Organisational
Innovation:An Empirical Study in
Taiwan, the business Review .

(3):Nawb,S.,shafe,K.&
Ahmed,J.2010, organizational
Culture as Determinant of Employe
Commitment; Evidence from
Pakistan.

(4):Victor E(2007),"Benchmarking In
Hospitals: More than a
scorecard"quality progress: Aug vol,
40 Issue,p 56-60,3p I chart

(5):Hardeep, C.2008, predicting
patient loyalty and service Quality
Relationship, the journal of Business
perspective, vol.12,No 4.