

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

تخصص ادارة الاعمال



**أثر التميز التشغيلي على خفض الهدر وتحسين الأداء التشغيلي
بالمستشفيات: دراسة ميدانية على مستشفيات مدينة الرياض**

إعداد الطالب/

نورة عبدالله الطيار

الرقم الجامعي /

253000226

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید محمد حسن

د.فايز جراد

العام الدراسي:2026

3	.....	مقدمة:
4	.....	مشكلة الدراسة
5	.....	أهداف الدراسة
6	.....	أسئلة الدراسة
7	.....	فروض الدراسة
8	.....	أهمية الدراسة
10	.....	الدراسات السابقة:
21	.....	الفجوة البحثية
22	.....	المنطلقات النظرية للدراسة:
25	.....	المنهجية وطرق البحث:
25	.....	مجتمع الدراسة وعينتها
26	.....	مصادر جمع البيانات
26	.....	أداة الدراسة (الاستبانة)
27	.....	الأساليب الإحصائية المستخدمة
27	.....	حدود الدراسة
29	.....	المراجع:

مقدمة:

تُواجه المنظمات الصحية المعاصرة ضغوطاً متصاعدة تفرضها التحولات الاقتصادية والتقنية والديموغرافية، مما يجعل البحث عن أطر إدارية قادرة على تحقيق الاستغلال الأمثل للموارد مع الحفاظ على جودة المخرجات أمراً حتمياً لا خياراً ترفيهاً. وفي هذا السياق، برز مفهوم التميز التشغيلي بوصفه فلسفة إدارية شاملة تسعى إلى التحسين المستمر للعمليات وتوحيد معاييرها، بما يضمن تقديم قيمة أعلى للمستفيدين بأقل قدر من الهدر. وقد تعددت الأبعاد التي تناولتها الأدبيات في تأطير هذا المفهوم، إلا أن أبرزها يتمحور حول التحسين المستمر للعمليات، وتقليل الهدر وترشيد الموارد، وتمكين العاملين وبناء قدراتهم، وتوحيد معايير الأداء؛ وهي أبعاد أثبتت فاعليتها في القطاعات الإنتاجية والخدمية على حدٍ سواء. (Hoefsmit et al., 2024)

وقد حظي التميز التشغيلي باهتمام متزايد في القطاع الصحي تحديداً، حيث تُعدّ المستشفيات من أكثر المنظمات تعقيداً من حيث تشابك عملياتها وتنوع مواردها وتعدد أصحاب المصلحة فيها. وقد تبنت كثير من المنظومات الصحية حول العالم منهجيات الإدارة الرشيقة وسيجما ستة كأدوات تطبيقية لتحقيق التميز التشغيلي، بهدف تبسيط الإجراءات والقضاء على الأنشطة التي لا تضيف قيمة وتعزيز ثقافة التحسين المستمر بين العاملين. وفي البيئة العربية، تجلّى هذا التوجه من خلال تطبيق مبادئ الإدارة الرشيقة في المؤسسات الصحية والتعليمية بوصفها مدخلاً استراتيجياً لتحقيق التميز في القيادة والموارد البشرية والثقافة التنظيمية (الدوشان، 2024)

ويُمثّل الأداء المؤسسي المحصلة النهائية التي تعكس قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها الاستراتيجية والتشغيلية بكفاءة وفاعلية. ويتجاوز هذا المفهوم البعد المالي التقليدي ليشمل أبعاداً متعددة كالأداء التشغيلي وجودة الخدمة ورضا المستفيدين وكفاءة إدارة الموارد. وفي المستشفيات، يكتسب الأداء المؤسسي أهمية مضاعفة لارتباطه المباشر بحياة المرضى وسلامتهم، مما يستلزم تبني مؤشرات قياس دقيقة وشاملة تُمكن من الرصد المستمر واتخاذ القرارات المبنية على الأدلة. (Tayb, 2024)

ولقد تنامي الاهتمام بقياس الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية في ظل التوجهات الوطنية نحو رفع الكفاءة الإنفاقية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. وتتطلب هذه التوجهات أطراً تقييمية متكاملة تربط بين المدخلات التشغيلية والمخرجات المؤسسية، وتُحدد العوامل الأكثر تأثيراً في

مستوى الأداء الكلي. وقد أكدت الدراسات أن المنظمات الصحية التي تتبنى نُظماً إدارية قائمة على الجودة الشاملة تُحقق مستويات أداء أعلى في محاور القيادة ورضا المستفيدين وإدارة العمليات (عبدالحامد والسيد، 2022)

وانطلاقاً من ذلك، تأتي هذه الدراسة لتتناول أثر التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة — التحسين المستمر للعمليات، وتقليل الهدر وترشيد الموارد، وتمكين العاملين وبناء القدرات، وتوحيد معايير الأداء — على الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، في إطار مساعي برنامج تحوّل القطاع الصحي ورؤية المملكة 2030 الرامية إلى بناء منظومة صحية عالية الكفاءة والاستدامة.

مشكلة الدراسة

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولاً هيكلياً غير مسبوق في إطار برنامج تحوّل القطاع الصحي المنبثق عن رؤية المملكة 2030، الذي يستهدف إعادة تشكيل نموذج الرعاية الصحية ليصبح أكثر كفاءةً واستدامةً وقدرةً على تلبية الطلب المتنامي. وتكشف الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الهيئة العامة للإحصاء لعام 2024م أن منظومة المستشفيات الحكومية باتت تضم (516) مستشفى يعمل بها نحو (681,914) ممارساً صحياً، وهو ما يعكس ضخامة الجهاز التشغيلي الذي يستوجب منهجيات إدارية متقدمة لضمان الاستغلال الأمثل لموارده البشرية والمادية والتقنية. غير أن الواقع الميداني يشير إلى أن كثيراً من هذه المستشفيات لا تزال تعاني تحديات تشغيلية جوهرية تتجلى في طول أوقات الانتظار في أقسام الطوارئ والعيادات الخارجية، وتفاوت نسب إشغال الأسرة ومعدلات دوران المرضى، وارتفاع معدلات الهدر في الموارد الطبية والإدارية، وضعف توحيد إجراءات العمل وبروتوكولات الأداء؛ إذ أشار تقرير "أداء" الصحي الذي أطلقته وزارة الصحة — والذي يتضمن أكثر من (40) مؤشراً موزعاً على (7) محاور في (98.8%) من المستشفيات الحكومية إلى استمرار فجوات واضحة في الكفاءة التشغيلية بين التجمعات الصحية المختلفة، لا سيما فيما يخص نقص الكوادر، وضعف التدريب المستمر، وغياب الإدارة الاستراتيجية الفاعلة في بعض المنشآت.

و أكدت دراسة الدوشان (2024م) التي طُبِّقت على مستشفى عسير المركزي بعينة بلغت (492) استبانة صالحة من أصل (2,192) موظفاً أن الإدارة الرشيقة أسهمت في تحقيق تميز القيادة بنسبة (94.2%)

وتتميز الموارد البشرية بنسبة (91.5%)، مما يدل على أن تبني ممارسات التميز التشغيلي ينعكس إيجابيًا على الأداء المؤسسي حين تتوافر الإرادة والتطبيق المنهجي. كما أظهرت دراسة Shortell et al. (2021) التي شملت (4,500) مستشفى أمريكي أن (69.3%) منها تبنت منهجيات الإدارة الرشيدة أو سيجما ستة، وأن التطبيق الأعمق ارتبط بانخفاض تكلفة القبول بمقدار (-38.67 دولارًا)، ($p < 0.001$) وتراجع معدل إعادة الإدخال خلال (30) يومًا. في حين أثبتت دراسة Hoefsmi et al. (2024) عبر مراجعة (33) مشروعًا في المستشفيات الهولندية أن دمج منهجيتي اللين وسيجما ستة حقق وفورات مالية بلغت (30) مليون يورو في مستشفى غرونينغن الجامعي خلال الفترة (2007-2014)، ورفع الكفاءة بنسبة (20%). إلا أن هذه النتائج تحققت في بيئات تنظيمية غربية مختلفة ثقافيًا وهيكلًا عن السياق السعودي، مما يطرح تساؤلًا جوهريًا حول مدى قابلية نقل هذه النماذج وتكييفها في المستشفيات الحكومية السعودية.

وعليه، فإن مشكلة الدراسة تتبلور في الحاجة العلمية والعملية الماسة إلى فحص أثر التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة على الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية، بما يسهم في تقديم نموذج تفسيري مختبر إحصائيًا يُمكن صانعي القرار الصحي من تحديد أولويات التحسين وتوجيه الموارد نحو الأبعاد الأكثر تأثيرًا، تحقيقًا لمستهدفات برنامج تحول القطاع الصحي ورؤية المملكة 2030. ويمكن صياغة المشكلة في التساؤل الرئيس التالي: ما أثر التميز التشغيلي بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، تقليل الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيس إلى التعرف على أثر التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة (التحسين المستمر للعمليات، خفض الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء والعمل القياسي) على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية. ويتفرع من هذا الهدف الرئيس عدة أهداف فرعية على النحو التالي:

الهدف الفرعي الأول: التعرف على واقع تطبيق التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة (التحسين المستمر للعمليات، خفض الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء والعمل

القياسي) في المستشفيات الحكومية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها، وتحديد مستوى التطبيق الفعلي لكل بُعد على حدة ومدى التفاوت بين الأبعاد المختلفة في درجة التطبيق.

الهدف الفرعي الثاني: التعرف على مستوى الأداء المؤسسي الحالي في المستشفيات الحكومية السعودية من حيث أبعاده المتعددة (الأداء التشغيلي، الأداء المالي، جودة الخدمة المقدمة للمرضى، رضا العاملين) من وجهة نظر الكوادر العاملة بها، وتحديد نقاط القوة والضعف في المنظومة الأدائية القائمة.

الهدف الفرعي الثالث: التعرف على أثر بُعد التحسين المستمر للعمليات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الهدف الفرعي الرابع: التعرف على أثر بُعد خفض الهدر وترشيد الموارد على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الهدف الفرعي الخامس: التعرف على أثر بُعد تمكين العاملين وبناء القدرات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الهدف الفرعي السادس: التعرف على أثر بُعد توحيد معايير الأداء والعمل القياسي على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الهدف الفرعي السابع: تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات العملية القائمة على نتائج الدراسة والموجهة لصانعي القرار في المستشفيات الحكومية السعودية ووزارة الصحة بما يُسهم في تعزيز تطبيق التميز التشغيلي وتحسين الأداء المؤسسي تحقيقاً لمستهدفات رؤية المملكة 2030 في القطاع الصحي.

أسئلة الدراسة

السؤال الرئيس:

ما أثر التميز التشغيلي بأبعاده (التحسين المستمر للعمليات، خفض الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء والعمل القياسي) على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

السؤال الفرعي الأول: ما مستوى تطبيق التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة (التحسين المستمر للعمليات، خفض الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء والعمل القياسي) في المستشفيات الحكومية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها؟

السؤال الفرعي الثاني: ما مستوى الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها؟

السؤال الفرعي الثالث: ما أثر بُعد التحسين المستمر للعمليات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

السؤال الفرعي الرابع: ما أثر بُعد خفض الهدر وترشيد الموارد على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

السؤال الفرعي الخامس: ما أثر بُعد تمكين العاملين وبناء القدرات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

السؤال الفرعي السادس: ما أثر بُعد توحيد معايير الأداء والعمل القياسي على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية؟

فروض الدراسة

الفرض الرئيس:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للتميز التشغيلي بأبعاده مجتمعة (التحسين المستمر للعمليات، خفض الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء والعمل القياسي) على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

ويتفرع منه الفروض الفرعية التالية:

الفرض الفرعي الأول: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لُبُعد التحسين المستمر للعمليات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الفرض الفرعي الثاني: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لُبُعد خفض الهدر وترشيد الموارد على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الفرض الفرعي الثالث: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لُبُعد تمكين العاملين وبناء القدرات على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الفرض الفرعي الرابع: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لُبُعد توحيد معايير الأداء والعمل القياسي على تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية (النظرية):

أولاً: تُسهم هذه الدراسة في إثراء المكتبة العربية والبحث الأكاديمي في مجال التميز التشغيلي بالقطاع الصحي، وهو مجال لا يزال يفتقر إلى الدراسات العربية المتعمقة التي تتناول العلاقة بين أبعاد التميز التشغيلي مجتمعةً والأداء المؤسسي في المستشفيات، مما يجعل الدراسة إضافة نوعية تسد فجوة بحثية واضحة في الأدبيات الإدارية والصحية العربية.

ثانياً: تقدم الدراسة إطاراً نظرياً متكاملًا يربط بين أربعة أبعاد جوهرية للتميز التشغيلي (التحسين المستمر، خفض الهدر، تمكين العاملين، العمل القياسي) والأداء المؤسسي في سياق المستشفيات الحكومية، مما يُوفّر قاعدة مفاهيمية يمكن للباحثين والأكاديميين البناء عليها في دراسات مستقبلية أكثر تعمقاً وتخصصاً.

ثالثاً: تتناول الدراسة بيئة بحثية ذات خصوصية عالية هي المستشفيات الحكومية السعودية التي تشهد تحولات جذرية في إطار رؤية المملكة 2030، مما يمنح نتائجها قيمة علمية مضافة في سياق فهم ديناميكيات التحول المؤسسي في القطاع الصحي بالمنطقة العربية والدول النامية عموماً.

رابعاً: تُسهم الدراسة في تعزيز الفهم الأكاديمي لمفهوم التميز التشغيلي من منظور متعدد الأبعاد بدلاً من التركيز على بُعد واحد كما هو شائع في كثير من الدراسات السابقة، حيث تتبنى منهجية شاملة تدرس التفاعل بين الأبعاد الأربعة وأثرها المركب على الأداء المؤسسي، مما يفتح آفاقاً بحثية جديدة لدراسة هذه التفاعلات.

خامساً: تُضيف الدراسة إلى الأدب النظري من خلال اختبار مدى قابلية تطبيق النماذج والنظريات الغربية المتعلقة بالتميز التشغيلي (المستمدة أصلاً من القطاع الصناعي والتصنيعي) في بيئة القطاع الصحي العربي بخصوصياته الثقافية والتنظيمية والاقتصادية، مما يُسهم في بناء معرفة محلية سياقية ذات صلة.

الأهمية العملية (التطبيقية):

أولاً: تقدم الدراسة لصانعي القرار وقيادات المستشفيات الحكومية السعودية رؤية واضحة ومبنية على أدلة علمية حول الأبعاد الأكثر تأثيراً من أبعاد التميز التشغيلي في تحسين الأداء المؤسسي، مما يُمكنهم من توجيه الموارد والجهود نحو الأبعاد ذات الأثر الأكبر وترتيب أولويات التطبيق بشكل استراتيجي.

ثانياً: تُسهم نتائج الدراسة في دعم جهود التحول المؤسسي التي تشهدها المنظومة الصحية السعودية في إطار رؤية المملكة 2030 وبرنامج التحول في القطاع الصحي، من خلال تقديم توصيات عملية مبنية على واقع المستشفيات الحكومية تُساعد في تسريع وتيرة التحول نحو التميز التشغيلي.

ثالثاً: تُوفّر الدراسة أداة تشخيصية عملية يمكن لإدارات المستشفيات استخدامها لتقييم مستوى تطبيق أبعاد التميز التشغيلي لديها وتحديد الفجوات التي تحتاج إلى معالجة، من خلال الاستبانة المصممة والمحكمة التي يمكن اعتمادها كأداة قياس دورية لمتابعة التقدم المُحرز.

رابعاً: تُلفت الدراسة انتباه وزارة الصحة السعودية والتجمعات الصحية إلى أهمية تبني منهجيات التميز التشغيلي كنهج مؤسسي شامل في المستشفيات الحكومية، وتقدم إطاراً تطبيقياً يمكن تعميمه على مستوى المنظومة الصحية بأكملها لتوحيد ممارسات التحسين وضمان اتساق جودة الخدمات.

خامساً: تُقدّم الدراسة توصيات عملية محددة وقابلة للتنفيذ يمكن أن تتبناها المستشفيات الحكومية السعودية لتحسين أدائها المؤسسي، تشمل آليات تطبيق كل بُعد من أبعاد التميز التشغيلي، ومؤشرات قياس الأثر، وعوامل النجاح الحرجة التي يجب مراعاتها لضمان استدامة التحسين.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات المتغير المستقل (التميز التشغيلي) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة الدوشان: (2024) دور الإدارة الرشيقة في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة تطبيقية على مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الرشيقة بأبعادها الثلاثة (التحسين المستمر، احترام العنصر البشري، خفض الهدر) في تحقيق التميز المؤسسي بأبعاده (تميز القيادة، تميز الموارد البشرية، تميز العمليات) في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الدراسة، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات الأولية من مجتمع الدراسة المكوّن من جميع العاملين بالمستشفى والبالغ عددهم (2192) موظفاً وموظفة، وقد تم استرداد (492) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي. أسفرت نتائج التحليل عن تأثيرات بارزة ولافتة حققتها إدارة المستشفى من خلال تطبيق نهج الإدارة الرشيقة؛ إذ بلغت نسبة تأثير الإدارة الرشيقة على بُعد تميز القيادة (94.2%)، وهي نسبة مرتفعة جداً تعكس التزام القيادة العليا بمبادئ التحسين المستمر، فيما بلغت نسبة التأثير على بُعد تميز الموارد البشرية (91.5%)، مما يدل على اهتمام المستشفى بتطوير كفاءات العاملين وتمكينهم. كما أوضحت النتائج أن المستشفى يسعى بدأب لدعم تطبيقات الإدارة الرشيقة عبر منحها أولوية عالية ضمن خطته الاستراتيجية للتحسين المستمر في الخدمات المقدمة. وخرجت الدراسة بعدة توصيات أبرزها: ضرورة توفير مزيد من الدورات والبرامج الدولية المتخصصة حول متطلبات تفعيل الإدارة الرشيقة ودورها الكبير في تحقيق التميز المؤسسي للمستشفيات، وضرورة قيام مستشفيات المملكة عامةً ومستشفى عسير المركزي خاصةً بنشر ثقافة خفض الهدر لدورها الفعّال في التميز المؤسسي والتخلص من أي إجراءات غير ضرورية تعيق جودة الخدمة.

دراسة الشمري واخرون (2023): "دور الإدارة بالأهداف في تحقيق التميز المؤسسي من وجهة نظر العاملين بمستشفى الصحة النفسية بحفر الباطن"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى تطبيق الإدارة بالأهداف بأبعادها (تحديد الأهداف، المشاركة في صنع القرار، التغذية الراجعة، تقييم الأداء) ودورها في تحقيق التميز المؤسسي بأبعاده (تميز القيادة، تميز العمليات، تميز الخدمة المقدمة للمستفيدين) في مستشفى الصحة النفسية بحفر الباطن بالمملكة العربية السعودية. تبنى الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، واستخدموا الاستبانة أداة لجمع البيانات من العاملين بالمستشفى شاملة الأطباء والممرضين والإداريين. وقد نُشرت الدراسة في مجلة العلوم التربوية بكلية التربية بجامعة الغردقة، المجلد 6، العدد 3 (أغسطس 2023)، الصفحات 433-477. كشفت النتائج أن مستوى تطبيق الإدارة بالأهداف في المستشفى جاء بدرجة مرتفعة على جميع الأبعاد، وأن مستوى التميز المؤسسي جاء أيضاً بدرجة مرتفعة مما يعكس جهود المستشفى في تطوير أدائه. والأهم من ذلك أن التحليل الإحصائي أثبت وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين الإدارة بالأهداف والتميز المؤسسي بمعامل ارتباط بلغ (0.652)، وهو ما يشير إلى أن تطبيق الإدارة بالأهداف يُسهم بشكل فعال في تعزيز التميز المؤسسي. وخرجت الدراسة بتوصيات عدة أبرزها: تعزيز تطبيق الإدارة بالأهداف في المؤسسات الصحية السعودية، وإشراك العاملين على مختلف المستويات الإدارية في وضع الأهداف الاستراتيجية للمستشفى، وتوفير آليات تغذية راجعة فعالة لربط الأداء الفردي بالأهداف المؤسسية بما يحقق التميز الشامل.

دراسة طيب واخرون (2024): أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على أداء مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة على مستشفى النور التخصصي بمكة المكرمة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة بأبعادها الأربعة (القيادة، رضا المستفيدين، تحسين جودة الخدمات، إدارة العمليات) على مستوى الأداء في مستشفى النور التخصصي بمكة المكرمة، بوصفه نموذجاً لمستشفيات المملكة العربية السعودية. اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من العاملين بالمستشفى. وقد نُشرت الدراسة في مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 8، العدد 8 (يونيو 2024)، الصفحات 61-38. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لتطبيق معايير الجودة الشاملة على

الأداء المؤسسي بمستشفى النور التخصصي، وجاء هذا الأثر بمستوى مرتفع على جميع المعايير المدروسة، حيث أظهرت القيادة التزاماً واضحاً بمعايير الجودة، وسجل رضا المستفيدين مستويات إيجابية، فيما شهدت جودة الخدمات تحسناً ملحوظاً في إدارة العمليات. كما بيّنت النتائج أن مستوى الأداء الوظيفي الإجمالي في المستشفى جاء مرتفعاً نسبياً مما يعكس فاعلية تطبيق منظومة الجودة الشاملة. وقدمت الدراسة عدة توصيات أهمها: ضرورة نشر ثقافة الجودة الشاملة ومفاهيمها بين جميع العاملين بالمستشفى لضمان قبولهم لمتطلبات ومعايير الجودة والالتزام بها، وتوفير برامج تدريبية متخصصة لتأهيل الكوادر الصحية والإدارية على أساليب التحسين المستمر ومبادئ الجودة الشاملة.

دراسة عبدالحامد واخرون (2022): "أثر تحسين الأداء التنظيمي لمستشفيات جامعة القاهرة من خلال تطبيق استراتيجية التبسيط"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تحسين الأداء التنظيمي بأبعاده (الأداء التشغيلي، الأداء المالي) لمستشفيات جامعة القاهرة من خلال تطبيق استراتيجية التبسيط بأبعادها (القيمة المضافة من وجهة نظر العميل، التخلص من الهدر). اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدما الاستبانة أداة لجمع البيانات من العاملين بالمستشفيات والذين يمثلون ثلاث فئات وظيفية رئيسية هي: الأطباء، وهيئة التمريض، والإداريون. وقد نُشرت الدراسة في مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 6، العدد 25 (أكتوبر 2022)، الصفحات 45-70. أسفرت النتائج عن عدة مؤشرات إيجابية؛ إذ تبين أن المستشفى يولي اهتماماً ملحوظاً بسلامة العاملين من العدوى ويوازن بين ما يدفعه العميل ومستوى الخدمة المقدمة، كما يحرص على تقديم الخدمة بما يتناسب مع توقعات العملاء. وعلى صعيد خفض الهدر، أظهرت الدراسة أن المستشفى يحدد الهدر في النقل والحركة غير الضروريين ويعمل على التخلص منه، ويتجنب إهدار الموارد البشرية في غير الوظيفة المناسبة من خلال ثقافة الإبداع والابتكار، فضلاً عن قدرة الإدارة على تقليل مراحل المستهلكات بإعادة تدوير الهدر. وأوصت الدراسة بضرورة الحرص على أخذ رأي العميل حول الخدمة المقدمة بشكل منتظم، وأهمية تحقيق التوازن بين مستوى الخدمة والوقت المخطط لها لتفادي الإرهاق الزائد للعاملين.

دراسة الوالدي، واخرون (2024): "أثر الإدارة الرشيقة على جودة الحياة الوظيفية: دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين بجامعة الملك عبدالعزيز"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق الإدارة الرشيقة بأبعادها الأربعة (تنظيم موقع العمل، التحسين المستمر، العمل القياسي، الموظفون متعددو الوظائف) على جودة الحياة الوظيفية لدى الموظفين الإداريين بجامعة الملك عبدالعزيز بالمملكة العربية السعودية، إضافةً إلى التعرف على مستوى تطبيق الإدارة الرشيقة ومستوى جودة الحياة الوظيفية، وكشف الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المؤهل العلمي، العمر، سنوات الخبرة، الحالة الاجتماعية، المسمى الوظيفي). اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات. يتكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين الإداريين بالجامعة والبالغ عددهم (4300) موظف وموظفة، واختيرت عينة عشوائية بسيطة بلغ قوامها (243) مفردة. نُشرت الدراسة في المجلة العربية للنشر العلمي، العدد 72 (أكتوبر 2024)، الصفحات 457-487. توصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق الإدارة الرشيقة في الجامعة مرتفع بنسبة (72.6%)، وأن مستوى جودة الحياة الوظيفية مرتفع أيضاً بنسبة (70.8%)، مع وجود أثر جزئي للإدارة الرشيقة على جودة الحياة الوظيفية خاصةً في أبعاد تنظيم موقع العمل والعمل القياسي والموظفين متعددي الوظائف. كما وُجدت فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير العمر لصالح فئة (50 سنة فأكثر). وأوصت الدراسة بتبني تطبيق الإدارة الرشيقة بصورة متكاملة ومراجعة الإجراءات الروتينية وتقليصها، وتقليل المدة الزمنية اللازمة لإتمام المعاملات، وتبني ثقافة التقليل من الهدر والاستثمار الأمثل للموارد المتاحة.

دراسة Hoefsmmit, et al., (2024): "Operational excellence in hospitals"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مسار تحقيق التميز التشغيلي في المستشفيات الهولندية عبر تطبيق منهجيات تحسين الجودة المتعددة، وتحديد أفضل استراتيجية للجمع بين الكفاءة وخفض التكاليف وتحسين الجودة. اعتمدت الدراسة على منهج التقييم الاستعادي (Retrospective Evaluation) لبرامج تحسين الجودة المطبقة في (33) مستشفى هولندياً تتنوع بين (4) أكاديمية و(16) تعليمية و(13) عامة، خلال الفترة الممتدة من 2001 إلى 2024. وقد تم تطبيق منهجيات مختلفة تشمل: سيجما الستة (Six Sigma)، و لين سيجما الستة (Lean Six Sigma)، وإدارة اللين (Lean)، والجمع بينها. أظهرت النتائج نجاحات مالية وتشغيلية بارزة؛ فقد حقق مستشفى الصليب الأحمر ببفرفايك وفراً مالياً صافياً تجاوز (2.4) مليون يورو في تقريره السنوي لعام 2004 من خلال تطبيق سيجما الستة، بينما حقق المركز الطبي الجامعي غرونينغن وفراً تراكمياً بلغ نحو (30) مليون يورو خلال الفترة 2007-2014 بتطبيق لين سيجما الستة،

فيما حقق مستشفى راينير دي غراف وفراً سنوياً هيكلياً بلغ (4) ملايين يورو عام 2013. وفي مرحلة لاحقة، تم تدريب ما يقارب (1500) حامل للحزام الأصفر وأكثر من (350) حاملاً للحزام البرتقالي بالمركز الطبي الجامعي غرونينغن، بمتوسط وفر مالي بلغ (8000) يورو لكل مشروع. وخلصت الدراسة إلى أن أفضل استراتيجية لتحقيق التميز التشغيلي تتمثل في الجمع بين إدارة اللين (التنفيذ من القاعدة إلى القمة) ومشاريع DMAIC المبنية على سيجما الستة (الرقابة من القمة إلى القاعدة)، مما يحقق تحسناً متزامناً في الجودة وخفضاً في التكاليف.

دراسة: Shortell et al., (2021): "Lean management and hospital performance: Adoption vs. implementation"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفرق بين مجرد تبني إدارة اللين ودرجة تطبيقها الفعلية وأثر كل منهما على الأداء المستشفى الشامل، وذلك عبر عشرة مؤشرات تغطي جودة الرعاية وملاءمتها، والتكاليف، وتجربة المرضى. استخدم منهج التحليل متعدد المتغيرات (Multivariate Analysis) بالاعتماد على بيانات المسح الوطني لعام 2017 الذي أرسل إلى (4500) مستشفى جراحي وطبي عام في الولايات المتحدة، إلى جانب بيانات عامة متاحة من وكالة أبحاث جودة الرعاية الصحية ومراكز خدمات الرعاية الطبية لعام 2018. أظهرت النتائج أن (69.3%) من المستشفيات المستجيبة قد تبنت إدارة اللين أو لين سيجما الستة بحلول عام 2017. غير أن مجرد التبني لم يرتبط سوى بارتفاع درجات تجربة المرضى (HCAHPS) بمعامل ($b=3.35, p<0.0001$) دون أي من المؤشرات التسعة الأخرى. في المقابل، ارتبطت درجة التطبيق الفعلي (مقاسةً بعدد الوحدات المستخدمة لإدارة اللين في المستشفى) بانخفاض تكلفة القبول المعدلة ($b=-38.67, p<0.001$)، وانخفاض معدل إعادة الإدخال غير المخطط خلال 30 يوماً ($b=-0.01, p<0.007$)، وتحسن في الاستخدام الملائم للتصوير الطبي نسبة أرجحية=1.04 ($p<0.042$)، وارتفاع درجات تجربة المرضى ($b=0.12, p<0.012$). وخلصت الدراسة إلى أن التطبيق الفعلي والشامل لإدارة اللين عبر جميع وحدات المستشفى — وليس مجرد تبنيها كبرنامج — هو ما يرتبط بتحسين الأداء، مع ضرورة بذل مزيد من الجهد لتوسيع نطاق التطبيق.

دراسة: Samadhiya et al., (2024): "Revolutionizing healthcare organizations with Operational Excellence and Healthcare 4.0: A systematic review"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التميز التشغيلي وتقنيات الرعاية الصحية 4.0 بأبعادها المتعددة (إنترنت الأشياء، الذكاء الاصطناعي، البيانات الضخمة، الحوسبة السحابية، الروبوتات) في تحسين أداء المؤسسات الصحية، وتحديد كيفية مواجهة المستشفيات لحالات عدم اليقين من خلال دمج هاتين المنهجيتين. اعتمدت الدراسة على منهج المراجعة المنهجية الشاملة للأدبيات، وقامت بتحليل الدراسات المنشورة في قواعد البيانات الرئيسة مثل Scopus و Web of Science، مع التركيز على الأوراق البحثية التي تناولت التقاطع بين التميز التشغيلي (الين، سيجما الستة، لين سيجما الستة، إدارة الجودة الشاملة) وتقنيات الثورة الصناعية الرابعة في القطاع الصحي. نُشرت الدراسة في مجلة International Journal of Lean Six Sigma، المجلد 15، العدد 1 (2024)، الصفحات 80-108. أظهرت النتائج أن دمج تقنيات الرعاية الصحية 4.0 مع منهجيات التميز التشغيلي يُحقق تحسينات ملموسة ومتعددة الأبعاد في الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية وخفض التكاليف، وأن هذا الدمج يُمكن المستشفيات من بناء قدرات تكيفية لمواجهة الأزمات وحالات عدم اليقين. وأوصت الدراسة بضرورة تبني المستشفيات لتقنيات الصحة الرقمية بالتوازي مع منهجيات التحسين المستمر لتحقيق تميز تشغيلي مستدام، مع التأكيد على أهمية الاستثمار في البنية التحتية التقنية وتأهيل الكوادر البشرية.

دراسة Wackers et al., (2022): "Hospitals bending the cost curve with increased quality: A scoping review into integrated hospital strategies"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المستشفيات التي طبقت استراتيجيات متكاملة تهدف في آن واحد إلى تحسين الجودة وخفض التكاليف، والتعرف على العوامل المؤثرة في نجاح تطبيق هذه الاستراتيجيات. اعتمدت الدراسة على منهج المراجعة المحددة (Scoping Review) وفقاً لخطوات Arksey & O'Malley، حيث تم البحث في خمس قواعد بيانات هي PubMed و EMBASE و Web of Science و EconLit و Cochrane Library، إضافةً إلى الأدبيات الرمادية ومحركات البحث. تم فحص (4198) ورقة بحثية بعد حذف التكرارات، وانتهى الفحص بإدراج (17) ورقة تصف (19) دراسة حالة من خمس دول، أغلبها من الولايات المتحدة الأمريكية (11 حالة). نُشرت الدراسة في مجلة International Journal of Health Policy and Management، المجلد 11، العدد 11 (2022)، الصفحات 2381-2391. أظهرت النتائج أن المستشفيات استخدمت استراتيجيات إدارية متنوعة تشمل: التحسين المستمر للجودة (CQI)، والمسارات السريرية، وإدارة اللين، وسيجما الستة،

والرعاية الصحية القائمة على القيمة (VBHC)، وأن التأثيرات المُبلغ عنها على الجودة والتكاليف كانت إيجابية في معظمها، بنسب وفر تراوحت بين 7% و 17% من الإيرادات. وتم تحديد (11) عاملاً رئيساً لنجاح التطبيق صُنّفت في محاور: الاستراتيجية، القيادة، المشاركة، إعادة التنظيم، التمويل، البيانات وتقنية المعلومات، المشاريع، الدعم، تطوير المهارات، الثقافة، والتواصل. وأوصت الدراسة بأهمية البحث التقييمي المتكامل، وأن العوائق الرئيسة تمثلت في ضعف مشاركة الأطباء، وقصور الدعم المالي، وضعف جمع البيانات.

المحور الثاني: دراسات المتغير التابع (خفض الهدر وتحسين الأداء التشغيلي) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة صالح، أحمد محمد (2025): "دور الإدارة الرشيقة في تحسين الأداء المؤسسي للقطاع الصحي"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الرشيقة بأبعادها المتعددة في تحسين الأداء المؤسسي بالقطاع الصحي، ومعرفة مدى إسهام مبادئ خفض الهدر والتحسين المستمر في رفع كفاءة الأداء التشغيلي والخدمي بالمؤسسات الصحية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات من العاملين في القطاع الصحي. نُشرت الدراسة في مجلة السادات للبحوث الإدارية والمالية، المجلد 3، العدد 3 (أكتوبر 2025). أظهرت النتائج وجود دور إيجابي وذو دلالة إحصائية للإدارة الرشيقة في تحسين الأداء المؤسسي للقطاع الصحي، حيث تبين أن تطبيق مبادئ خفض الهدر يسهم بشكل مباشر في تقليل الإجراءات غير الضرورية وترشيد استخدام الموارد المتاحة، فيما يعزز التحسين المستمر من قدرة المؤسسات الصحية على رفع مستوى الأداء التشغيلي وتقديم خدمات أفضل للمستفيدين. كما أوضحت الدراسة أن المؤسسات الصحية التي تتبنى فلسفة الإدارة الرشيقة تُظهر قدرة أكبر على التكيف مع المتغيرات والتحديات المعاصرة. وخرجت الدراسة بعدة توصيات أبرزها: ضرورة تبني منهجيات الإدارة الرشيقة في المؤسسات الصحية بشكل مؤسسي وشامل، والعمل على تأهيل الكوادر العاملة وتدريبها على أدوات وأساليب الإدارة الرشيقة، وتوفير الدعم القيادي والمالي اللازم لاستدامة التطبيق.

دراسة المالكي " (2024)أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (التخطيط الاستراتيجي للجودة، التحسين المستمر للعمليات، مؤشرات الأداء الرئيسة، رضا المستفيدين) على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالمملكة العربية السعودية. استُخدم المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الدراسة على الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من العاملين بالمستشفى من مختلف التخصصات والمستويات الإدارية. نُشرت الدراسة في مجلة السادات للبحوث والدراسات التجارية. أظهرت النتائج وجود أثر ذي دلالة إحصائية لسياسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفى على مستوى جميع الأبعاد المدروسة، وتبين أن التطبيق الفعلي والمنظم لمعايير الجودة الشاملة يُسهم بشكل مباشر في خفض الهدر التشغيلي وتقليل الأخطاء الطبية والإدارية، مما ينعكس إيجاباً على تحسين الأداء التشغيلي الشامل للمستشفى ورفع مستوى رضا المرضى. وقّمت الدراسة عدة توصيات أهمها: تعزيز تطبيق مؤشرات الأداء الرئيسة وربطها ربطاً محكماً بأهداف التحسين المستمر، وتوفير برامج تدريبية متخصصة لجميع العاملين حول ثقافة الجودة الشاملة وأدوات قياسها وتقويمها.

دراسة الخميس (2023): "أثر الإدارة الرشيقة على تحسين جودة بيئة العمل في المستشفيات الحكومية بمحافظة شمال الباطنة" [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق الإدارة الرشيقة بأبعادها (خفض الهدر، التحسين المستمر، تمكين العاملين، التدفق المستمر للعمليات) على تحسين جودة بيئة العمل بأبعادها (ظروف العمل المادية، العلاقات الإنسانية، فرص التطوير المهني، الأمان الوظيفي) في المستشفيات الحكومية بمحافظة شمال الباطنة بسلطنة عُمان. استُخدم المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الباحثة على الاستبانة أداة لجمع البيانات من العاملين في المستشفيات الحكومية بالمحافظة. أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق الإدارة الرشيقة يسهم بشكل إيجابي ودال إحصائياً في تحسين جودة بيئة العمل بالمستشفيات المدروسة، حيث تبين أن بُعد خفض الهدر يؤثر تأثيراً مباشراً وقوياً في رفع مستوى الأداء التشغيلي من خلال تقليل الإجراءات غير الضرورية والقضاء على أنشطة لا تُضيف قيمة لعملية تقديم الخدمة الصحية. كما أظهرت النتائج أن التحسين المستمر وتمكين العاملين يعززان من قدرة المستشفيات على تحقيق بيئة عمل أكثر كفاءة وإنتاجية. وأوصت الدراسة بضرورة تبني فلسفة التحسين المستمر كمنهج عمل دائم في

المستشفيات الحكومية، وتدريب العاملين على أدوات الإدارة الرشيدة وتقنياتها لتعزيز قدراتهم على تحديد مواطن الهدر والقضاء عليها.

دراسة الوالدي والشماسي: (2024) أثر الإدارة الرشيدة على جودة الحياة الوظيفية: دراسة ميدانية على الموظفين الإداريين بجامعة الملك عبدالعزيز

(سبق عرض تفاصيل هذه الدراسة في المحور الأول - الدراسة رقم 5). تُعدّ هذه الدراسة مرجعاً مشتركاً بين المتغيرين نظراً لتناولها أبعاداً ترتبط مباشرةً بخفض الهدر وتحسين الأداء التشغيلي. فمن منظور المتغير التابع، أوضحت النتائج أن تطبيق بُعد تنظيم موقع العمل وبُعد العمل القياسي يُسهمان في تقليل الهدر في الإجراءات الروتينية، إذ بلغ مستوى تطبيق الإدارة الرشيدة نسبة (72.6%)، مما يعني أن غالبية الممارسات الرشيدة تتضمن جهوداً فعّالة لترشيد الموارد وتبسيط العمليات. كما أن تحسن جودة الحياة الوظيفية بنسبة (70.8%) يرتبط بشكل غير مباشر بخفض الهدر التنظيمي وتحسين بيئة العمل التشغيلية. وأوصت الدراسة بدمج بعض إجراءات العمل الروتينية بعد مراجعتها ودراستها عن كثب، وتقليص عدد الإجراءات والمدة الزمنية اللازمة لإتمام المعاملات، وتبني ثقافة التقليل من الهدر والاستثمار الأمثل للموارد المتاحة ضمن الثقافة التنظيمية للجامعة في جميع إداراتها.

دراسة عبدالحامد والسيد (2022): "أثر تحسين الأداء التنظيمي لمستشفيات جامعة القاهرة من خلال تطبيق استراتيجية التبسيط"

(سبق عرض تفاصيل هذه الدراسة في المحور الأول - الدراسة رقم 4). تُستخدم هذه الدراسة كمرجع مشترك نظراً لأنها تركز بشكل مباشر على البُعد التابع المتمثل في الأداء التشغيلي والمالي كنتيجة لتطبيق استراتيجية التبسيط التي تقوم على ركيزتين أساسيتين هما: القيمة المضافة من وجهة نظر العميل، والتخلص من الهدر. وقد أظهرت النتائج بوضوح أن المستشفى ينجح في تحديد أنواع الهدر المختلفة (هدر النقل، هدر الحركة غير الضرورية، هدر الموارد البشرية، هدر المستهلكات) ويعمل بشكل منهجي على التخلص منها، مما ينعكس إيجاباً على كل من الأداء التشغيلي من حيث تحسين تدفق العمليات وجودة الخدمة، والأداء المالي من حيث ترشيد النفقات وتعظيم العائد. كما أكدت الدراسة أن ثقافة الإبداع والابتكار تلعب دوراً محورياً في إيجاد بدائل لإعادة تدوير الهدر وتقليل مراحل الاستهلاك، مما يعزز الكفاءة التشغيلية الشاملة للمستشفيات.

**Kurniawan et al., (2023): "Application of Lean Six Sigma method دراسة
in hospital management process: Performance optimization and waste
reduction"**

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف تطبيق منهجية لين سيجما الستة (Lean Six Sigma – LSS) في إدارة المستشفيات بهدف تحسين الأداء التشغيلي وتقليل الهدر بأنواعه المختلفة. اعتمدت الدراسة على منهج التحليل الشامل (Comprehensive Analysis) في مستشفى رعاية ثالثة، مع توظيف مجموعة من أدوات LSS المتخصصة تشمل: إطار (DMAIC) التعريف، القياس، التحليل، التحسين، الرقابة)، وخريطة تدفق القيمة (Value Stream Mapping)، وتحليل السبب الجذري (Root Cause Analysis) ركزت الدراسة على ثلاثة مجالات حرجية في إدارة المستشفيات هي: تدفق المرضى، وإدارة المخزون، والعمليات التشغيلية. نُشرت الدراسة في مجلة ENDLESS: International Journal of Future Studies، المجلد 6، العدد 3 (نوفمبر 2023)، الصفحات 396–408. أظهرت النتائج تحسينات ملموسة وقابلة للقياس في عدة مجالات؛ إذ انخفضت أوقات انتظار المرضى بشكل ملحوظ، وتراجعت تكاليف المخزون نتيجة تطبيق مبادئ التدفق المستمر والإنتاج في الوقت المحدد، وتحسنت الكفاءة التشغيلية الإجمالية للمستشفى. كما أدى تطبيق LSS إلى تبني نهج أكثر تركيزاً حول المريض، وتبسيط العمليات الإدارية والسريرية، وترسيخ ثقافة التحسين المستمر داخل المستشفى. وأوصت الدراسة بضرورة تبني منهجية LSS كإطار عمل مؤسسي دائم في المستشفيات، وتدريب الكوادر على أدواتها لتحقيق كفاءة مستدامة.

**Heijink, et al., (2022): "Increasing efficiency in healthcare: A دراسة
showcase in an orthopedic outpatient clinic"**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على إمكانية تحسين الكفاءة التشغيلية وخفض الهدر في العيادات الخارجية لجراحة العظام من خلال تطبيق منهجيات اللين وسيجما الستة، وتحديدًا عبر تحليل أنماط الاستشارات الطبية واقتراح إعادة توزيع المهام بين الجراحين والممارسين التمريضيين المتخصصين. أُجريت الدراسة في مستشفى الصليب الأحمر ببفرفايك (هولندا)، وتم تحليل بيانات العيادة الخارجية لقسم جراحة العظام باستخدام أدوات التحليل الإحصائي ومنهجية DMAIC. نُشرت الدراسة في مجلة

International Journal of Lean Six Sigma، المجلد 13، العدد 1 (2022)، الصفحات 33-45. كشفت النتائج أن عدد الاستشارات المتكررة التي يجريها جراحو العظام يمكن تقليله بنسبة (19.5%) من خلال إعادة هيكلة عملية المتابعة الطبية، مع إمكانية تحويل نسبة إضافية قدرها (10.8%) من هذه الاستشارات إلى ممارسين تمريريين متخصصين دون التأثير على جودة الرعاية المقدمة، مما يحقق تحسناً إجمالياً في الكفاءة بنسبة (20%). ويعني ذلك عملياً أن الجراحين يمكنهم تخصيص مزيد من وقتهم للحالات الجراحية المعقدة والاستشارات الجديدة، مع تقليل الهدر في وقت الطبيب المتخصص. وأوصت الدراسة بتطبيق منهجيات اللين في العيادات الخارجية لتقليل الهدر في الوقت والموارد البشرية المتخصصة، وتحسين تدفق المرضى وتحقيق استغلال أمثل للكفاءات الطبية.

دراسة Kuiper et al., (2022): "A reconsideration of Lean Six Sigma in healthcare after the COVID-19 crisis"

هدفت هذه الدراسة إلى إعادة تقييم دور ومكانة منهجيات لين سيجما الستة في قطاع الرعاية الصحية في ضوء التحديات والدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19، وتحديد كيف أثّرت الجائحة على ممارسات التحسين المستمر وخفض الهدر في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي المقارن لمراجعة التجارب والتحديات التي واجهتها المستشفيات الهولندية أثناء الجائحة، مع التركيز على المستشفيات التي كانت تطبق برامج لين سيجما الستة قبل الأزمة الصحية. نُشرت الدراسة في مجلة International Journal of Lean Six Sigma، المجلد 13، العدد 1 (2022)، الصفحات 101-117. أظهرت النتائج أن جائحة كوفيد-19 أبرزت بشكل حاد الحاجة الملحة لتحسين العمليات الصحية وخفض الهدر بكافة أشكاله في المستشفيات، وأن المستشفيات التي كانت قد طبقت منهجيات لين سيجما الستة قبل الجائحة أظهرت قدرة أعلى على التكيف والاستجابة السريعة لمتطلبات الأزمة، بفضل امتلاكها بنية تحتية للتحسين المستمر وثقافة تنظيمية مرنة. كما بيّنت الدراسة أن الجائحة عززت من قناعة القيادات الصحية بأهمية هذه المنهجيات كضرورة استراتيجية وليست مجرد أداة تكتيكية. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز تطبيق منهجيات التحسين المستمر وخفض الهدر في جميع المستشفيات لبناء قدرة تنظيمية مرنة ومستدامة قادرة على مواجهة الأزمات المستقبلية.

الفجوة البحثية

تتفق الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة في جوانب متعددة تتصل بالهدف والمنهج وطبيعة القطاع المستهدف. فمن حيث الهدف، تتقاطع هذه الدراسة مع دراسة الدوشان (2024) ودراسة عبدالحامد والسيد (2022) ودراسة طيب (2024) في سعيها إلى الكشف عن أثر الممارسات الإدارية المتقدمة — كالإدارة الرشيقة والجودة الشاملة واستراتيجية التبسيط — على مستوى الأداء في المنظمات الصحية، كما تلتقي مع دراسة Shortell et al. (2021) ودراسة Hoefsmi et al. (2024) في تناولها لمنهجيات التميز التشغيلي القائمة على الإدارة الرشيقة وسيجما ستة وأثرها في المؤشرات التشغيلية والمالية للمستشفيات. ومن حيث المنهج، تتفق الدراسة الحالية مع غالبية الدراسات السابقة العربية — كدراسة الدوشان (2024) ودراسة طيب (2024) ودراسة الشمري والظفيري (2023) — في اعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات وتحليلها إحصائياً، كما تشترك مع الدراسات الأجنبية في توظيف أساليب التحليل الكمي لاختبار العلاقات بين المتغيرات. ومن حيث بيئة التطبيق، تتقاطع هذه الدراسة مع دراسة الدوشان (2024) ودراسة طيب (2024) في تطبيقها على المستشفيات الحكومية السعودية، ومع دراسة عبدالحامد والسيد (2022) في استهدافها للمستشفيات الحكومية العربية الجامعية، فضلاً عن اتفاقها مع دراسات Shortell et al. (2021) و Hoefsmi et al. (2024) و Kurniawan et al. (2023) في التركيز على القطاع الاستشفائي بوصفه ميداناً للتطبيق.

بيد أن الدراسة الحالية تتميز عن الدراسات السابقة في عدة أوجه جوهرية تمنحها إضافة علمية مستقلة. فمن حيث الهدف، لم تتناول أي من الدراسات السابقة — بحسب اطلاع الباحث — التميز التشغيلي بوصفه مُركَّباً رباعي الأبعاد (التحسين المستمر للعمليات، تقليل الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء) وقياس أثره المُجمَّع والتفصيلي على الأداء المؤسسي في نموذج واحد متكامل؛ إذ اقتصرَت دراسة الدوشان (2024) على الإدارة الرشيقة وعلاقتها بالتميز المؤسسي، واقتصرَت دراسة طيب (2024) على معايير الجودة الشاملة، بينما ركَّزت دراسة Kurniawan et al. (2023) على منهجية Lean Six Sigma في تحسين العمليات وتقليل الهدر دون ربطها بأبعاد تمكين العاملين وتوحيد المعايير. ومن حيث المنهج، تتميز الدراسة الحالية باستخدام تحليل الانحدار المتعدد لقياس الأثر التفصيلي لكل بُعد على حدة وأثر الأبعاد مجتمعةً، في حين اكتفت بعض الدراسات السابقة

بالتحليل الوصفي أو معاملات الارتباط كدراسة الشمري والظفيري (2023). ومن حيث بيئة التطبيق، تتفرد الدراسة الحالية بتوسيع نطاقها الجغرافي ليشمل عينة ممثلة من المستشفيات الحكومية على مستوى عدة مناطق إدارية في المملكة العربية السعودية، بخلاف معظم الدراسات السابقة التي اقتصرَت على مستشفى واحد كدراسة الدوشان (2024) على مستشفى عسير المركزي، أو دراسة طيب (2024) على مستشفى النور التخصصي بمكة، أو على قطاع غير صحي كدراسة الشمري والظفيري (2023) على مستشفى الصحة النفسية؛ كما تختلف عن الدراسات الأجنبية في تطبيقها ضمن السياق الثقافي والتنظيمي السعودي الذي يمتاز بخصوصيات هيكلية وإدارية تختلف عن البيئات الغربية التي أُجريت فيها دراسات Shortell et al. (2021) في المستشفيات الأمريكية و Hoefsmi et al. (2024) في المستشفيات الهولندية.

المنطلقات النظرية للدراسة:

أولاً: مفهوم التميز التشغيلي (Operational Excellence)

يُعدّ التميز التشغيلي من المفاهيم الإدارية التي تبلورت في ثمانينيات القرن العشرين استجابةً لأزمات الجودة التي واجهتها المنظمات الصناعية الكبرى، ثم تطوّر تدريجيًا ليُصبح فلسفة إدارية متكاملة تتجاوز حدود الإنتاج إلى قطاعات الخدمات والرعاية الصحية. ويُعرّف التميز التشغيلي بأنه نهج منظم لإدارة الأعمال يركز على التحسين المستمر في جميع جوانب العمليات التنظيمية، من خلال خلق ثقافة مؤسسية يشترك فيها العاملون والإدارة في تحقيق نتائج مستدامة، مع تمكينهم من تنفيذ التغيير بصورة منهجية ومتواصلة. ويتميز هذا المفهوم عن مفاهيم الجودة الشاملة والتحسين المستمر بكونه يتبنى منظورًا كليًا يدمج بين كفاءة العمليات والمواءمة الاستراتيجية والثقافة التنظيمية والنتائج القابلة للقياس، بحيث لا يقتصر على معالجة مشكلات جزئية بل يسعى إلى تحقيق أداء متفوق ومستدام على مستوى المنظمة بأكملها. (Hoefsmi, Van den Heuvel, Zandbergen & Does, 2024)

وفي القطاع الصحي، اكتسب التميز التشغيلي أهمية خاصة نظرًا لطبيعة المستشفيات بوصفها نُظُمًا تكنولوجية معقدة تتشابه فيها العمليات السريرية والإدارية والمالية. وقد تعددت النماذج التي حاولت تأطير أبعاد هذا المفهوم في السياق الصحي، وتتبنى هذه الدراسة أربعة أبعاد جوهرية تستند إلى الأدبيات

المعاصرة وهي: التحسين المستمر للعمليات، وتقليل الهدر وترشيد الموارد، وتمكين العاملين وبناء القدرات، وتوحيد معايير الأداء. وتستمد هذه الأبعاد جذورها النظرية من مدرستي الإدارة الرشيقة (Lean Management) وسيجما ستة (Six Sigma) اللتين أثبتتا فاعليتهما في تحسين تدفق العمليات وتقليل التباين والهدر في المنظمات الصحية. (Kurniawan, Afriana & Zulyani, 2023)

ثانيًا: أبعاد التميز التشغيلي

التحسين المستمر للعمليات (Continuous Process Improvement): يُشير هذا البُعد إلى الجهد المنظم والمتواصل الرامي إلى تطوير العمليات التشغيلية والإدارية وتحسين مخرجاتها بصورة تراكمية ومستدامة. ويقوم على مبدأ أن كل عملية قابلة للتحسين مهما بلغت درجة نضجها، وذلك من خلال أدوات منهجية كدورة ديمنغ (PDCA) وتحليل تدفق القيمة (Value Stream Mapping) وفي سياق المستشفيات، يتجلى هذا البُعد في مراجعة المسارات السريرية وتبسيط إجراءات القبول والخروج وتحسين تدفق المرضى عبر الأقسام المختلفة. (Wackers et al., 2022)

تقليل الهدر وترشيد الموارد (Waste Reduction and Resource Rationalization): يتمحور هذا البُعد حول تحديد الأنشطة والعمليات التي لا تُضيف قيمة للمستفيد والعمل على إزالتها أو تقليصها بشكل منهجي. ويشمل الهدر في السياق الصحي أشكالًا متعددة تتراوح بين الانتظار غير الضروري، والحركة الزائدة، والإفراط في المخزون الطبي، وتكرار الفحوصات، والمعالجة الزائدة عن الحاجة. ويسعى هذا البُعد إلى تحقيق التوازن بين جودة الخدمة المقدمة والتكلفة المترتبة عليها، بما يضمن الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية والمالية المتاحة (عبدالحامد والسيد، 2022).

تمكين العاملين وبناء القدرات (Staff Empowerment and Capacity Building): يُعنى هذا البُعد بتهيئة البيئة التنظيمية التي تُمكن العاملين من المشاركة الفاعلة في عمليات التحسين واتخاذ القرارات المتعلقة بمجالات عملهم. ويتضمن ذلك تفويض الصلاحيات، وتوفير برامج التدريب والتطوير المهني المستمر، وتعزيز ثقافة التعلم التنظيمي، وبناء فرق عمل متعددة التخصصات قادرة على تحليل المشكلات واقتراح الحلول الابتكارية. ويُعدّ هذا البُعد ركيزة أساسية في استدامة التميز التشغيلي، إذ إن التحسين المستمر لا يمكن أن يتحقق دون كوادر بشرية مؤهلة ومُمكنة ومنخرطة في ثقافة التميز (الدوشان، 2024).

توحيد معايير الأداء: (Performance Standardization) يُقصد بهذا البُعد وضع معايير وبروتوكولات موحدة وواضحة تُنظّم كيفية تنفيذ العمليات التشغيلية والسريية، بما يضمن اتساق المخرجات وتقليل التباين غير المبرر في الأداء. ويشمل ذلك تطوير أدلة إجرائية معيارية، وتطبيق بروتوكولات سريية مبنية على الأدلة، واعتماد مؤشرات أداء رئيسية قابلة للقياس والمقارنة. ويُساهم توحيد المعايير في تسهيل عمليات المراقبة والتقييم، وتسريع اكتشاف الانحرافات ومعالجتها، وتعزيز الشفافية والمساءلة داخل المنظمة الصحية. (Talero-Sarmiento et al., 2024)

ثالثاً: مفهوم الأداء المؤسسي (Institutional Performance)

يُعرّف الأداء المؤسسي بأنه المحصلة الكلية التي تعكس مدى نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها الاستراتيجية والتشغيلية بكفاءة وفاعلية، من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة في ظل بيئتها الداخلية والخارجية. ويتجاوز هذا المفهوم المقاربة المالية الضيقة التي تختزل الأداء في مؤشرات الربحية والعائد، ليشمل أبعاداً متعددة ومتكاملة تُغطي الأداء التشغيلي المرتبط بكفاءة العمليات الداخلية وسلاسة تدفقها، وجودة الخدمة المقدمة المقاسة بمعايير موضوعية ومعتمدة، ورضا المستفيدين بوصفه انعكاساً مباشراً لإدراكهم لمستوى الخدمة المتلقاة مقارنةً بتوقعاتهم، فضلاً عن كفاءة إدارة الموارد المتمثلة في القدرة على تحقيق أقصى مخرجات بأقل مدخلات ممكنة (طبيب، 2024).

وفي البيئة الصحية، يكتسب الأداء المؤسسي خصوصية مميزة مردها أن مخرجات المستشفيات ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان وسلامته، مما يجعل قياس هذا الأداء عملية متعددة الأبعاد تتطلب مؤشرات سريية وإدارية ومالية متكاملة. وقد تبنت كثير من المنظومات الصحية أطراً تقييمية شاملة تجمع بين مؤشرات النتائج السريية كمعدلات الوفيات وإعادة الإدخال، ومؤشرات الكفاءة التشغيلية كمعدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة الإقامة، ومؤشرات تجربة المريض كدرجات الرضا وسرعة الاستجابة. وتتطلب هذه المؤشرات بنيةً معلوماتية متطورة وقدرات تحليلية متقدمة تُمكن من الرصد المستمر واتخاذ القرارات القائمة على الأدلة، بما يُساهم في تحسين جودة الرعاية وكفاءة الإنفاق الصحي في آنٍ واحد (Shortell et al., 2021)

المنهجية وطرق البحث:

سيعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الظاهرة المدروسة، إذ يتيح هذا المنهج وصف واقع تطبيق التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة (التحسين المستمر للعمليات، تقليل الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء) في المستشفيات الحكومية السعودية، فضلاً عن تحليل أثره في الأداء المؤسسي. وسيُمكن هذا المنهج من جمع البيانات الكمية من مفردات العينة عبر أداة الاستبانة، ومن ثم إخضاعها للتحليل الإحصائي للوصول إلى نتائج قابلة للتعميم ضمن حدود مجتمع الدراسة.

وسيتضمن الإطار المنهجي مرحلتين متكاملتين: المرحلة الأولى نظرية تشمل مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيري الدراسة لبناء الإطار المفاهيمي والنظري، والمرحلة الثانية ميدانية تتضمن تصميم أداة الدراسة وتوزيعها إلكترونياً على أفراد العينة المستهدفة، ثم جمع الاستجابات وتحليلها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ، بما يضمن الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها بصورة علمية دقيقة.

مجتمع الدراسة وعينتها

سيكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، والبالغ عددها (516) مستشفى وفقاً لنشرة إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية الصادرة عن الهيئة العامة للإحصاء لعام 2024م، فيما بلغ إجمالي القوى العاملة في القطاع الصحي بالمملكة نحو (681,914) ممارساً صحياً. ونظراً لكبر حجم المجتمع الأصلي وتوزعه الجغرافي الواسع على مستوى المناطق الإدارية الثلاث عشرة، فسيتم اختيار عينة ممثلة تضمن تنوع الخصائص الديموغرافية والوظيفية للمبحوثين.

سيستخدم الباحث أسلوب العينة العشوائية الطبقية التناسبية، حيث ستُقسّم المستشفيات الحكومية إلى طبقات بحسب المنطقة الإدارية (الرياض 115 مستشفى، مكة المكرمة 99 مستشفى، المنطقة الشرقية، وبقية المناطق)، ثم سيُسحب من كل طبقة عدد متناسب مع حجمها. وسيُحدّد حجم العينة بناءً على معادلة ستيفن ثامبسون (Steven Thompson) عند مستوى ثقة (95%) وهامش خطأ (5%)، ومن

المتوقع أن يتراوح حجم العينة النهائية بين (384) و(420) مفردة من القيادات الإدارية والمشرفين والموظفين العاملين في الأقسام التشغيلية والإدارية، بما يكفل التمثيل الإحصائي الملائم ويعزز قابلية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

مصادر جمع البيانات

سيعتمد الباحث على مصدرين أساسيين لجمع البيانات. المصدر الأول هو المصادر الثانوية التي تشمل الكتب والمراجع العلمية والدوريات المحكّمة والرسائل الجامعية وقواعد البيانات الإلكترونية) مثل Scopus و Web of Science والمنهل والمنظومة (ذات الصلة بمتغيري الدراسة: التميز التشغيلي والأداء المؤسسي، وذلك لبناء الإطار النظري وتحديد الفجوة البحثية وصياغة الفرضيات. أمّا المصدر الثاني فهو المصادر الأولية التي ستُجمع ميدانيًا من خلال أداة الاستبانة المصممة خصيصًا لهذه الدراسة، والتي ستوزع إلكترونيًا على أفراد العينة عبر منصة (Google Forms) أو ما يماثلها، بما يضمن سهولة الوصول وسرعة الاستجابة وحفظ البيانات بشكل منظم.

أداة الدراسة (الاستبانة)

ستُصمم الاستبانة وفقًا لمقياس ليكرت الخماسي (من "موافق بشدة" إلى "غير موافق بشدة")، وستتكوّن من ثلاثة أقسام رئيسية:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية والوظيفية، وتشمل: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، والمستوى الإداري.

القسم الثاني: محاور المتغير المستقل (التميز التشغيلي)، ويتضمن أربعة أبعاد بواقع (4) فقرات لكل بُعد، أي (16) فقرة إجمالاً، وذلك على النحو التالي: البُعد الأول — التحسين المستمر للعمليات: (4) فقرات. البُعد الثاني — تقليل الهدر وترشيد الموارد (4) فقرات. البُعد الثالث — تمكين العاملين وبناء القدرات: (4) فقرات. البُعد الرابع — توحيد معايير الأداء: (4) فقرات.

القسم الثالث: المتغير التابع (الأداء المؤسسي)، وهو محور أحادي يتكوّن من (12) فقرة تقيس مستوى الأداء المؤسسي في أبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي، الأداء المالي، جودة الخدمة، رضا المستفيدين).

وبذلك يبلغ إجمالي فقرات الاستبانة (28) فقرة، بالإضافة إلى فقرات البيانات الديموغرافية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

سيتم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS v.28) ، وسيعتمد الباحث على مجموعة من الأساليب الإحصائية تشمل: معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة، ومعامل صدق الاتساق الداخلي (Pearson Correlation) للتحقق من صدق البناء، والتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف خصائص العينة ومستوى الاستجابات، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Samples t-test) لفحص الفروق بحسب متغير الجنس، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لفحص الفروق بحسب المتغيرات الديموغرافية متعددة الفئات (المؤهل، الخبرة، المستوى الإداري)، وتحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) لاختبار أثر أبعاد التميز التشغيلي مجتمعةً ومنفردةً على الأداء المؤسسي.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: ستقتصر الدراسة على دراسة أثر التميز التشغيلي بأبعاده الأربعة (التحسين المستمر للعمليات، تقليل الهدر وترشيد الموارد، تمكين العاملين وبناء القدرات، توحيد معايير الأداء) على الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية.

الحدود المكانية: ستُطبق الدراسة على المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على عينة ممثلة من المناطق الإدارية الرئيسية (الرياض، مكة المكرمة، المنطقة الشرقية).

الحدود الزمانية: سيُنفَّذ الجانب الميداني للدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 1446/1447 هـ الموافق 2025/2026 م.

الحدود البشرية: ستشمل الدراسة العاملين في المستشفيات الحكومية من القيادات الإدارية (مدراء المستشفيات، رؤساء الأقسام)، والمشرفين، والموظفين الإداريين والتشغيليين ذوي العلاقة المباشرة بعمليات التميز التشغيلي والأداء المؤسسي.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- الخميسي، رشا. (2023). أثر الإدارة الرشيدة على تحسين جودة بيئة العمل في المستشفيات الحكومية بمحافظة شمال الباطنة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السلطان قابوس، سلطنة عُمان .

https://www.asu.edu.om/img/Dissertations/Dissertations_2023_m8d25_13349.pdf

- الدوشان، نعمة عادل. (2024). دور الإدارة الرشيدة في تحقيق التميز المؤسسي دراسة تطبيقية: مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 8(7)، 121-149. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.S080624>

- الربيعي، نايل. (2025). دور الإدارة الرشيدة في تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات الحكومية السعودية. مجلة السادات للبحوث الإدارية والمالية، 3(3)، 1-28. https://sjsaf.journals.ekb.eg/article_458353.html

- سالم، عمر عبدالحميد. (2025). دور تمكين العاملين في تعزيز التميز المؤسسي: دراسة ميدانية على مستشفيات تجمع صحي الرياض الثالث. مجلة السادات للبحوث والدراسات التجارية، 5(1)، 1-32. https://sjrbs.journals.ekb.eg/article_451503.html

- سليم، أحمد محمد. (2024). أثر الإدارة الرشيدة على جودة الحياة الوظيفية: دراسة ميدانية على الموظفين بالقطاع الصحي. المجلة العربية للنشر العلمي، (72)، 457-487. https://search.shamaa.org/PDF/Articles/JOAjsp/AjspNo72Y2024/ajsp_2024-n72_457-487.pdf

- الشمري، محمد عفات؛ والظفيري، بدر هليل؛ والظفيري، حمدان فنيسان. (2023). دور الإدارة بالأهداف في تحقيق التميز المؤسسي من وجهة نظر العاملين بمستشفى الصحة النفسية بحفر الباطن. مجلة العلوم التربوية بكلية التربية، جامعة الغردقة، 6(3)، 433-477. https://mseg.journals.ekb.eg/issue_38169_42749.html

– صالح، أحمد محمد. (2025). دور الإدارة الرشيدة في تحسين الأداء المؤسسي للقطاع الصحي. مجلة السادات للبحوث الإدارية والمالية، 3(3)، 1-26.

https://journals.ekb.eg/article_458342.html

– طيب، ميساء إحسان. (2024). أثر تطبيق معايير الجودة الشاملة على أداء مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة تطبيقية على مستشفى النور التخصصي بمكة المكرمة. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 8(8)، 38-61.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.C040623>

– عبدالحامد، محمد عصام الدين بهي الدين؛ والسيد، خالد قدري. (2022). أثر تحسين الأداء التنظيمي لمستشفيات جامعة القاهرة من خلال تطبيق استراتيجية التبسيط. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(25)، 45-70.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.C170822>

– المالكي، حزام أحمد معيض. (2024). أثر سياسات إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي. مجلة السادات للبحوث والدراسات التجارية، 5(2)، 1-30. https://sjrbs.journals.ekb.eg/article_415904.html

- Hoefsmit, P. C., Van den Heuvel, J., Zandbergen, R., & Does, R. J. M. M. (2024). Operational excellence in hospitals. *International Journal of Lean Six Sigma*, 15(4), 957–964. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-07-2024-257>
- Samadhiya, A., Agrawal, R., & Garza-Reyes, J. A. (2024). Revolutionizing healthcare organizations with Operational Excellence and Healthcare 4.0: A systematic review of the state-of-the-art literature. *International Journal of Lean Six Sigma*, 15(1), 80–108. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-04-2023-0061>
- Shortell, S. M., Blodgett, J. C., Rundall, T. G., Henke, R. M., & Reponen, E. (2021). Lean management and hospital performance: Adoption vs.

implementation. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 47(5), 296–305. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2021.01.010>

- Rundall, T. G., Shortell, S. M., Blodgett, J. C., Henke, R. M., & Foster, D. (2021). Adoption of Lean management and hospital performance: Results from a national survey. *Health Care Management Review*, 46(1), E10–E19. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000281>
- Wackers, E., Stadhouders, N., Heil, A., Westert, G., Van Dulmen, S., & Jeurissen, P. (2022). Hospitals bending the cost curve with increased quality: A scoping review into integrated hospital strategies. *International Journal of Health Policy and Management*, 11(11), 2381–2391. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2022.6588>
- Heijink, A., Van den Heuvel, J., & Schoonhoven, M. (2022). Increasing efficiency in healthcare: A showcase in an orthopedic outpatient clinic. *International Journal of Lean Six Sigma*, 13(1), 33–45. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-03-2020-0035>
- Kuiper, A., Lee, R. H., Van Ham, V. J. J., & Does, R. J. M. M. (2022). A reconsideration of Lean Six Sigma in healthcare after the COVID–19 crisis. *International Journal of Lean Six Sigma*, 13(1), 101–117. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-01-2021-0014>
- Kurniawan, R. (2023). Application of Lean Six Sigma method in hospital management process: Performance optimization and waste reduction. *ENDLESS: International Journal of Future Studies*, 6(3), 396–408. <https://doi.org/10.54783/endlessjournal.v6i3.212>
- Shortell, S. M., Blodgett, J. C., Rundall, T. G., & Henke, R. M. (2021). Lean management and hospital performance: Adoption vs. implementation.

The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 47(5), 296–305. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2021.01.010>

- Talero–Sarmiento, L. H., Escobar–Rodríguez, L. Y., Gomez, F. L., & Parra–Sánchez, D. T. (2024). A literature review on Lean healthcare: Implementation strategies, challenges, and future research directions. *Cogent Engineering*, 11(1), 2411857. <https://doi.org/10.1080/23311916.2024.2411857>

Mid Ocean University

College of Management

Department of business administration



**The Impact of Operational Excellence on Waste Reduction and
Operational Performance Improvement in Hospitals: A Field
Study on Riyadh City Hospitals**

Prepared by:

Nourah Abdullah AlTayyar

Academic ID:

253000226

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdelhamid Mohamed Hassan

Dr. Fayez Jarad

1447-2026