

أثر تطبيق نظم الجودة الصحية على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات
الطبية دراسة ميدانية

إعداد الطالب/

رفه مهدي باجودة

الرقم الجامعي 253001813

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

د.فايز جراد

العام الدراسي:2026

3	مقدمة:
4	مشكلة الدراسة
5	أهداف الدراسة
6	أسئلة الدراسة
7	فروض الدراسة
7	أهمية الدراسة
7	أ. الأهمية العلمية (النظرية):
8	ب. الأهمية العملية (التطبيقية):
9	الدراسات السابقة:
14	الفجوة البحثية
14	المنطلقات النظرية للدراسة
18	المنهجية وطرق البحث:
18	مجتمع وعينة الدراسة
19	مصادر جمع البيانات
20	أداة الدراسة
20	الأساليب الإحصائية المستخدمة
21	حدود الدراسة
22	المراجع:
22	أولاً: المراجع العربية

مقدمة:

يشهد القطاع الصحي على المستوى العالمي تحولات جوهرية فرضتها التطورات التكنولوجية المتسارعة والتغيرات في أنماط الأمراض وتساعد توقعات المستفيدين من الخدمات الصحية، مما جعل المؤسسات الصحية أمام تحديات متزايدة تستوجب إعادة النظر في أساليب إدارتها وآليات تقديم خدماتها بما يضمن الكفاءة والفاعلية والاستدامة. وقد أسهمت هذه التحولات في تنامي الاهتمام بتبني مداخل إدارية حديثة تُمكن المنظمات الصحية من مواكبة متطلبات بيئتها المتغيرة وتحقيق مستويات أداء تتوافق مع المعايير الدولية، ولعل من أبرز هذه المداخل نظم الجودة الصحية التي أصبحت ضرورة استراتيجية لا خياراً إدارياً في ظل المنافسة المتزايدة بين المؤسسات الصحية. (Haldane et al., 2021)

وتُعد نظم الجودة الصحية منظومة متكاملة من المعايير والممارسات والإجراءات التي تهدف إلى ضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة ومتوافقة مع المعايير المعتمدة، وتشمل هذه النظم أبعاداً متعددة تتضمن إدارة الجودة الشاملة والاعتماد والتراخيص الصحية والتحسين المستمر للعمليات وإدارة المخاطر والسلامة. وقد أثبتت الدراسات أن تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يُمارس تأثيراً جوهرياً على مستوى الخدمات المقدمة، حيث يُسهم في تعزيز التركيز على العملاء وتحسين العمليات الداخلية وتطوير أداء العاملين وترسيخ ثقافة التميز المؤسسي. (Zehir & Zehir, 2023)

و يحتل الأداء التشغيلي مكانة محورية في أدبيات الإدارة الصحية، إذ يُعبّر عن قدرة المنظمة على استثمار مواردها المتاحة بالشكل الأمثل لتحقيق مخرجاتها المستهدفة من حيث الجودة والكفاءة والمرونة وسرعة الإنجاز. ويرتبط الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية ارتباطاً وثيقاً بمنظومة متكاملة من العوامل التنظيمية والتقنية والبشرية التي تتفاعل فيما بينها لتحديد مستوى الكفاءة التشغيلية، وقد أكدت الدراسات أن تبني استراتيجيات التحسين المستمر واعتماد نظم تخطيط الموارد وتوظيف تكنولوجيا المعلومات تُعد من أبرز العوامل المؤثرة في تحسين الأداء التشغيلي (لويس، 2023). كما أن الاهتمام بالتوجه نحو إدارة المعرفة وتعزيز سرعة الابتكار يُسهمان بشكل مباشر في رفع مستويات الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية وتمكينها من الاستجابة الفعالة للمتغيرات البيئية. (Ghasemi et al., 2021)

وتمثل المختبرات الطبية إحدى أهم الوحدات التشغيلية داخل المنظومة الصحية نظراً لدورها الحيوي في دعم القرارات التشخيصية والعلاجية، مما يجعل الارتقاء بأدائها التشغيلي من خلال تطبيق نظم الجودة

الصحية مطلباً ملحاً يستوجب البحث والدراسة. وقد أشارت الدراسات إلى أن تكامل نظم المعلومات الصحية مع أنظمة الجودة يُعزز من قدرة المؤسسات الصحية على تحسين خدماتها الإدارية والتشغيلية (أبو الهول والقرعان، 2024).

وبناءً على ما تقدم، تأتي هذه الدراسة لتتناول أثر تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية، ساعيةً إلى تقديم إطار علمي ومنهجي يُسهم في تعميق الفهم حول هذه العلاقة في بيئة تشغيلية متخصصة لم تحظَ بالاهتمام البحثي الكافي، وتقديم مقترحات عملية تخدم صناع القرار في القطاع الصحي.

مشكلة الدراسة

تُمثل المختبرات الطبية ركيزة جوهريّة في منظومة الرعاية الصحية، إذ تُسهم نتائجها في ما يتراوح بين 60% إلى 70% من القرارات التشخيصية والعلاجية التي يتخذها الأطباء، مما يجعل جودة أدائها التشغيلي عاملاً حاسماً في تحديد مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمرضى. وفي ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي عالمياً ومحلياً، والتي تتمثل في تصاعد توقعات المرضى وتعدد الفحوصات المخبرية وتزايد حدة المنافسة بين المؤسسات الصحية، باتت المختبرات الطبية تواجه ضغوطاً متنامية تفرض عليها الارتقاء بأدائها التشغيلي لتحقيق معايير الدقة والسرعة والموثوقية التي يستلزمها الطب الحديث.

غير أن الواقع الميداني يكشف عن فجوة ملموسة بين ما تطمح إليه المختبرات الطبية من تميز تشغيلي وبين ما تُحقّقه فعلياً على أرض الممارسة، حيث تُشير التقارير والدراسات المتخصصة إلى أن كثيراً من المختبرات الطبية تعاني من إشكاليات تشغيلية متعددة تتجلى في ارتفاع معدلات الأخطاء المخبرية في مراحل ما قبل التحليل وأثناءه وبعده، وتأخر إصدار نتائج الفحوصات عن الأطر الزمنية المعيارية المقبولة (Turnaround Time)، فضلاً عن الهدر في الموارد وتكرار الفحوصات دون مبرر طبي واضح، وضعف مؤشرات الرقابة الداخلية على جودة العمليات. وتتفاقم هذه الإشكاليات في ظل غياب

تطبيق منهجي ومتكامل لنظم الجودة الصحية أو ضعف الالتزام بمتطلباتها، مما ينعكس سلباً على كفاءة الأداء التشغيلي وفاعليته ويُعرض سلامة المرضى للخطر.

وعلى الرغم من أن الأدبيات الإدارية والصحية قد أولت اهتماماً بالغاً لدراسة نظم الجودة وأثرها على الأداء المؤسسي في السياقات المستشفائية والصناعية، إلا أن ثمة ندرة واضحة في الدراسات التي تناولت هذه العلاقة في بيئة المختبرات الطبية تحديداً بوصفها وحدة تشغيلية ذات طبيعة خاصة تتسم بالتعقيد التقني العالي والحساسية الشديدة للأخطاء وصرامة المعايير التنظيمية. فالمختبر الطبي ليس مجرد وحدة خدمية مساندة، بل هو منظومة تشغيلية متكاملة تتقاطع فيها العمليات الفنية والإدارية والتقنية، وتتطلب نهجاً خاصاً في تطبيق نظم الجودة يراعي خصوصيتها ويستجيب لمتطلباتها المتفردة.

وقد لاحظ الباحث من خلال الاطلاع على الممارسات الميدانية والتقارير الداخلية في عدد من المختبرات الطبية أن هناك تفاوتاً ملحوظاً في مستوى تطبيق نظم الجودة الصحية بين مختبر وآخر، حيث تتباين مستويات الالتزام بمعايير إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الاعتماد والتراخيص الصحية وبرامج التحسين المستمر للعمليات وأنظمة إدارة المخاطر والسلامة، وهو ما يُلقي بظلاله على مستوى الأداء التشغيلي ويُفضي إلى تباين في جودة المخرجات المخبرية. ويزداد هذا الإشكال حدة في ضوء التوجهات الاستراتيجية الحديثة لتطوير القطاع الصحي التي تفرض على المنشآت الصحية بما فيها المختبرات الطبية الامتثال لمعايير جودة صارمة والحصول على شهادات اعتماد محلية ودولية كميّار ISO 15189، مما يستوجب فهماً أعمق للعلاقة بين تطبيق هذه النظم والأداء التشغيلي.

وانطلاقاً مما سبق، تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: **ما أثر تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟**

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية. ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية على النحو التالي:

- التعرف على واقع تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها المختلفة في المختبرات الطبية من وجهة نظر العاملين فيها.
- قياس مستوى الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية من حيث الكفاءة والفاعلية وجودة المخرجات وسرعة إنجاز الفحوصات.
- تحديد أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.
- تحديد أثر تطبيق الاعتماد والتراخيص الصحية على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.
- تحديد أثر تطبيق التحسين المستمر للعمليات على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.
- تحديد أثر تطبيق إدارة المخاطر والسلامة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.
- تقديم توصيات ومقترحات عملية من شأنها تعزيز تطبيق نظم الجودة الصحية لتحقيق مستويات أعلى من الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما أثر تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟

الأسئلة الفرعية:

- ما مستوى تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها المختلفة في المختبرات الطبية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- ما مستوى الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية من وجهة نظر العاملين فيها؟
- ما أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟
- ما أثر تطبيق الاعتماد والتراخيص الصحية على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟
- ما أثر تطبيق التحسين المستمر للعمليات على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟

- ما أثر تطبيق إدارة المخاطر والسلامة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية؟

فروض الدراسة

الفرض الرئيسي:

H0-1: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

الفروض الفرعية:

H0-1: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

H0-2: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق الاعتماد والتراخيص الصحية على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

H0-3: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق التحسين المستمر للعمليات على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

H0-4: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق إدارة المخاطر والسلامة على تطوير الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

أهمية الدراسة

أ. الأهمية العلمية (النظرية):

- تُسهم هذه الدراسة في إثراء المكتبة العربية والأدب الأكاديمي المتعلق بنظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي، من خلال تقديم إطار نظري متكامل يربط بين أبعاد نظم الجودة الصحية

ومؤشرات الأداء التشغيلي في بيئة المختبرات الطبية، وهو مجال لم يحظَ بالقدر الكافي من الاهتمام البحثي في الدراسات العربية.

- تأتي هذه الدراسة لسد فجوة واضحة في الأدبيات السابقة التي ركزت بشكل كبير على تطبيق نظم الجودة في المستشفيات والمنظمات الصناعية، بينما ظل مجال المختبرات الطبية بوصفه وحدة تشغيلية حيوية داخل المنظومة الصحية مُغفلاً نسبياً، مما يمنح هذه الدراسة أصالة علمية في تناول هذا السياق المتخصص.
- تُقدم الدراسة نموذجاً بحثياً قابلاً للاختبار يوضح العلاقة السببية بين أبعاد نظم الجودة الصحية الأربعة والأداء التشغيلي، مما يُتيح للباحثين مستقبلاً إعادة اختبار هذا النموذج في بيئات صحية مختلفة أو في دول أخرى للتحقق من إمكانية تعميم النتائج.
- تُعد نتائج هذه الدراسة وتوصياتها قاعدة علمية يمكن أن ينطلق منها باحثون آخرون لاستكشاف متغيرات وسيطة أو معدلة في العلاقة بين نظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي، كالثقافة التنظيمية أو التحول الرقمي أو القيادة الاستراتيجية.

ب. الأهمية العملية (التطبيقية):

- تُقدم هذه الدراسة لصناع القرار ومديري المختبرات الطبية أدلة علمية واقعية حول مدى تأثير كل بُعد من أبعاد نظم الجودة الصحية على الأداء التشغيلي، مما يُساعد في تحديد الأولويات واتخاذ القرارات الاستراتيجية المبنية على البيانات لتحسين أداء مختبراتهم.
- تُسهم نتائج الدراسة في توجيه جهود تحسين جودة الخدمات المخبرية من خلال تحديد أبعاد نظم الجودة الأكثر تأثيراً على الأداء التشغيلي، مما ينعكس إيجابياً على دقة نتائج الفحوصات المخبرية وسرعة إنجازها وموثوقيتها، وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.
- تُزود الدراسة المختبرات الطبية بإطار عملي يُساعد في فهم متطلبات الاعتماد والتراخيص الصحية وأثرها على الأداء التشغيلي، مما يُسهل عملية التأهل للحصول على شهادات الاعتماد المحلية والدولية مثل معايير ISO 15189 ومعايير الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- تُساعد نتائج الدراسة المختبرات الطبية في تعزيز قدرتها التنافسية من خلال تبني أفضل الممارسات في نظم الجودة الصحية، مما يُمكنها من تقديم خدمات مخبرية متميزة تُلبّي توقعات المرضى والأطباء والمؤسسات الصحية المتعاملة معها.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: الدراسات المتعلقة بالمتغير المستقل (نظم الجودة الصحية) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة (زائري والحازمي، 2023): "أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبدالعزيز بجدة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر إدارة التغيير بأبعادها (التغيير التكنولوجي، التغيير التنظيمي، التغيير الإنساني، التغيير الثقافي) على جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفى الملك عبدالعزيز بجدة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، معتمدةً على أدوات التحليل الإحصائي كالتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون ومعامل الانحدار واختبار تحليل التباين الأحادي. وتكونت عينة الدراسة من العاملين في مستشفى الملك عبدالعزيز بجدة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية كان مرتفعاً، حيث وجدت علاقة ارتباط طردي قوي بين إدارة التغيير وجودة الخدمة الصحية، بمعنى أنه كلما زاد معدل إدارة التغيير ارتفع مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة، كما أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباط طردي قوي بين كل بُعد من أبعاد إدارة التغيير وجودة الخدمة الصحية بشكل منفصل. وأوصت الدراسة بتبني أساليب إدارة التغيير الحديثة لرفع أداء العاملين بالمستشفى، وإشراك العاملين في عملية إدارة التغيير داخل المستشفى.

دراسة (الشهراني والشهري والقحطاني، 2025): "دور التغيير المؤسسي في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على المستشفى المدني بخميس مشيط"

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور التغيير المؤسسي بأبعاده (التكنولوجي، التنظيمي، الإنساني، الثقافي) على جودة الخدمات الصحية في المستشفى المدني بخميس مشيط. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت العينة من (188) موظفاً تم اختيارهم عشوائياً من العاملين في المستشفى المدني بخميس مشيط. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي قوي للتغيير المؤسسي على جودة الخدمات الصحية، مع تفوق البعد التكنولوجي بمتوسط حسابي بلغ (4.12)، يليه البعد التنظيمي بمتوسط (3.95)، كما كشفت الدراسة عن وجود تحديات تتعلق بمقاومة التغيير وضعف البنية التحتية التكنولوجية. وأوصت الدراسة بتعزيز البنية التكنولوجية، وتطوير برامج التدريب المستمر، وتحسين نظم الاتصال

الانتظيمي، وتبني ثقافة داعمة للتغيير، مع ضرورة إنشاء وحدة متخصصة لإدارة التغيير وتطوير نظام متكامل لقياس ومتابعة جودة الخدمات الصحية.

دراسة (أحمد، 2022): "أثر تكنولوجيا المعلومات في إدارة جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على مستشفى رويال كير"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تكنولوجيا المعلومات في إدارة جودة الخدمة الصحية، وتحديد العلاقة بين التحسين المستمر واستخدام تكنولوجيا المعلومات، ومعرفة مدى ارتباط فرق العمل باستخدام تكنولوجيا المعلومات، وتحليل العلاقة بين التركيز على العميل واستخدام تكنولوجيا المعلومات، وذلك في مستشفى رويال كير بالسودان. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج التاريخي. وتكونت عينة الدراسة من العاملين في مستشفى رويال كير. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تكنولوجيا المعلومات تدعم التركيز على العميل، وأن المستشفى يمتلك إدارة للجودة وهيكلًا تنظيميًا حددت فيه المسؤوليات الوظيفية بصورة واضحة، وأن المسؤولين بالمستشفى يتخذون إجراءات المعالجة لكل المشكلات باستخدام تكنولوجيا المعلومات. وأوصت الدراسة بتطبيق تكنولوجيا المعلومات لضمان التحسين المستمر في المستشفيات السودانية، والعمل على زيادة أساليب تطبيق أبعاد إدارة الجودة الشاملة من خلال تكنولوجيا المعلومات، وتدعيم أساليب التركيز على العميل عبر تكنولوجيا المعلومات.

دراسة (Zehir & Zehir, 2023): "Effects of Total Quality Management Practices on Financial and Operational Performance of Hospitals"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (القيادة الإدارية، صنع القرار، التحسين المستمر، التركيز على العملاء، مشاركة العاملين، إدارة العمليات، العلاقة مع الموردين) على الأداء المالي والأداء التشغيلي في المستشفيات التركية ضمن قطاع الخدمات. واستخدمت الدراسة منهج نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) مع التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي. وتكونت العينة من (1069) استبانة صالحة تم جمعها من (32) مستشفى تشمل (26) مستشفى حكومياً و(6) مستشفيات خاصة في تركيا من العاملين الطبيين والإداريين. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن ممارسات إدارة الجودة الشاملة تمارس تأثيراً جوهرياً على الأداء التشغيلي والمالي للمستشفيات، حيث كان التركيز على العملاء هو الأكثر تأثيراً في الأداء التشغيلي بنسبة (35.7%)، تليه العلاقة مع الموردين بنسبة

(20.1%)، ثم القيادة الإدارية بنسبة (13.4%). وأوصت الدراسة بضرورة تبني المستشفيات لممارسات إدارة الجودة الشاملة بشكل متكامل لتحقيق الاستدامة المؤسسية وتحسين الأداء التشغيلي والمالي.

دراسة (Issifu & Kano, 2024): "Total Quality Management, Supplier Quality and Operational Efficiency in the Public Health Sector in the Upper East Region of Ghana"

هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تلعبه إدارة الجودة الشاملة في ضمان الكفاءة التشغيلية من خلال جودة الموردين في قطاع الصحة العامة بإقليم أبر إيست في غانا. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية بالمربعات الصغرى الجزئية (SmartPLS). وتكونت العينة من (174) مبحوثاً تم اختيارهم بأسلوب العينة العشوائية البسيطة من إجمالي (352) مرفقاً صحياً عاماً. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن إدارة الجودة الشاملة لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على جودة الموردين، كما أن إدارة الجودة الشاملة لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الكفاءة التشغيلية، فضلاً عن وجود دور وسيط إيجابي ذو دلالة إحصائية لجودة الموردين في العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة والكفاءة التشغيلية. وأوصت الدراسة بأن تركز إدارات المرافق الصحية في إقليم أبر إيست على وضع تدابير لضمان تحسين ممارسات إدارة الجودة الشاملة لمساعدتها في وضع معايير تضمن مطابقة سلع وخدمات الموردين لمعايير الجودة.

المحور الثاني: الدراسات المتعلقة بالمتغير التابع (الأداء التشغيلي) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة (الهاشم وأبو الغنم، 2024): "أثر خصائص البيانات الضخمة في الأداء التشغيلي في شركات التأمين الأردنية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير خصائص البيانات الضخمة بأبعادها (الحجم، التنوع، السرعة، القيمة المضافة، الصدق) على الأداء التشغيلي بأبعاده (الجودة، التسليم، المرونة، تخفيض التكلفة) في شركات التأمين الأردنية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وتكونت العينة القصدية من (300) استبانة صالحة للتحليل من أصل (416) استبانة تم توزيعها على العاملين في (22) شركة تأمين أردنية مدرجة في بورصة عمان. وتوصلت نتائج الدراسة

إلى وجود أثر لجميع أبعاد خصائص البيانات الضخمة (الحجم، التنوع، السرعة، القيمة المضافة، الصدق) في الأداء التشغيلي بأبعاده. وأوصت الدراسة بتوجيه إدارات شركات التأمين نحو تركيز الاهتمام على تفضيلات ومتطلبات العملاء للخدمة التأمينية، وكذلك الاهتمام بالدقة والتوثيق لمتطلبات العملاء لتعزيز جانب المصداقية لدى عملاء شركات التأمين.

دراسة (لويس، 2023): "دور تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة في تحسين الأداء التشغيلي: دراسة تطبيقية على شركات قطاع الدواء بالقاهرة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة بأبعاده (نظام إدارة الموارد المالية، نظام إدارة الموارد البشرية، نظام إدارة سلسلة التوريد، نظام علاقات العملاء، نظام إدارة المشاريع) على الأداء التشغيلي بأبعاده (الجودة، التكلفة، المرونة، سرعة التسليم، البحوث والتطوير) في شركات قطاع الدواء بالقاهرة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت على أسلوب المعاينة العشوائية الطبقية. وتكونت العينة من (372) مفردة من العاملين في شركات قطاع الدواء بالقاهرة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير جوهري لتطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة بجميع أبعاده على الأداء التشغيلي بأبعاده المختلفة في شركات قطاع الدواء بالقاهرة. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز تطبيق نظم تخطيط موارد المؤسسة بشكل متكامل وشامل لتحسين الأداء التشغيلي في المنظمات.

دراسة (العتوم وعطياني، 2023): "أثر تطبيق استراتيجيات التحسين المستمر على الأداء التشغيلي لشركات صناعة الأدوية الأردنية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق استراتيجيات التحسين المستمر بأبعادها (استراتيجية كايزن، ثلاثية جوران، المقارنات المرجعية) وأثر تطبيق هذه الاستراتيجيات على الأداء التشغيلي بأبعاده (الإنتاجية، الكفاءة، الفاعلية) في شركات صناعة الأدوية الأردنية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت العينة العشوائية من (363) موظفاً وموظفة من العاملين في شركات صناعة الأدوية الأردنية المنتسبة إلى الاتحاد الأردني لمنتجات الأدوية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية لاستراتيجيات التحسين المستمر بأبعادها (كايزن، ثلاثية جوران، المقارنات المرجعية) على الأداء التشغيلي بأبعاده (الإنتاجية، الكفاءة، الفاعلية) في شركات صناعة الأدوية الأردنية. وأوصت

الدراسة بالتزام إدارة شركات الأدوية في كافة مستوياتها بالتحسينات التدريجية واستمراريتها لتحقيق مستويات أعلى من الأداء التشغيلي.

دراسة (Ghasemi, Nejad & Aghaei, 2021): "Knowledge Management Orientation and Operational Performance Relationship in Medical Tourism"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التوجه نحو إدارة المعرفة بأبعادها (التوجه نحو إدارة الوقت، التوجه نحو إدارة التكلفة، التوجه نحو إدارة الجودة) على الأداء التشغيلي من خلال الدور الوسيط لسرعة الابتكار في المستشفيات النشطة في مجال السياحة العلاجية في إيران، مع استعراض أداء النموذج في ظل جائحة كوفيد-19 وما بعدها. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي. وتكونت العينة من المستشفيات الإيرانية النشطة في مجال السياحة العلاجية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثيرات إيجابية للمجالات الأساسية لإدارة المعرفة (إدارة الوقت، إدارة التكلفة، إدارة الجودة) على الأداء التشغيلي من خلال الدور الوسيط لسرعة الابتكار، كما قدمت الدراسة توصيات إدارية لمساعدة المديرين وصناع القرار في تطبيق النتائج المستخلصة خلال فترة الجائحة وما بعدها. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز التوجه نحو إدارة المعرفة في المؤسسات الصحية كأداة لتحسين الأداء التشغيلي وتعزيز سرعة الابتكار.

دراسة (Nartey, Aboagye-Otchere & Simpson, 2022): "Management Control and Supply Chain Operational Performance of Public Health Emergency to Pandemic Control"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر خصائص معلومات نظام الرقابة الإدارية بأبعادها (النطاق الواسع، التوقيت، التكامل، التجميع) على الأداء التشغيلي لسلسلة التوريد من خلال أربعة مؤشرات أداء (الجودة، سرعة التسليم، التوافر، فعالية التكلفة) في مؤسسات الصحة العامة في غانا، مع دراسة الدور الوسيط لأبعاد نظام الرقابة الإدارية في العلاقة بين التكامل الخارجي والداخلي وتكامل العملاء والأداء التشغيلي. واستخدمت الدراسة منهج نمذجة المعادلات الهيكلية القائمة على التغيرات (CB-SEM) استناداً إلى نظرية الطوارئ. وتكونت العينة من (214) مؤسسة صحية عامة في غانا. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن كلاً من التكامل الخارجي والداخلي له تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على معلومات نظام الرقابة

الإدارية، والذي بدوره يؤثر إيجابياً على الأداء التشغيلي لسلسلة التوريد الصحية، كما أن تكامل العملاء له تأثير إيجابي على الأبعاد الأربعة لنظام الرقابة الإدارية مع تأثير مقابل على الأداء التشغيلي. وأوصت الدراسة بضرورة تبني نهج الطوارئ في تصميم نظم الرقابة الإدارية داخل قطاع الصحة العامة، وتعزيز العملية التعاونية بين أصحاب المصلحة (الموردين والعملاء والعاملين) للتخفيف من نقص الإمدادات الطبية والاضطرابات المنهجية في سلسلة التوريد الصحية.

الفجوة البحثية

من خلال الاستعراض المعمق والتحليل النقدي للدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، يتبين أن الأدبيات الإدارية والصحية قد أولت اهتماماً ملحوظاً بدراسة نظم الجودة وعلاقتها بالأداء المؤسسي في سياقات متعددة، غير أن هذا الاهتمام قد تركّز بشكل أساسي على البيئات المستشفائية العامة كما في دراسة (زائري والحازمي، 2023) ودراسة (الشهراني والشهري والقحطاني، 2025) ودراسة (Zehir & Zehir, 2023)، أو على القطاعات الصناعية والخدمية كقطاع الأدوية في دراسة (لويس، 2023) ودراسة (العتوم وعطياني، 2023)، وقطاع التأمين في دراسة (الهاشم وأبو الغنم، 2024)، وقطاع الاتصالات في دراسة (حسين وفريد وجبريل، 2023)، وقطاع الصحة العامة في دراسة (Issifu & Kano, 2024) ودراسة (Nartey, Aboagye-Otchere & Simpson, 2022). كما يُلاحظ أن معظم الدراسات التي تناولت المتغير المستقل (نظم الجودة الصحية) قد ربطته بمتغيرات تابعة مغايرة كجودة الخدمة الصحية ورضا المرضى والأداء المالي، بينما ركّزت الدراسات التي تناولت المتغير التابع (الأداء التشغيلي) على محددات أخرى كالبيانات الضخمة وتخطيط موارد المؤسسة والابتكار وإدارة المعرفة. وعليه، يتضح وجود فجوة بحثية واضحة تتمثل في ندرة الدراسات التي جمعت بين متغيري نظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي في إطار بحثي واحد، وتحديدًا في بيئة المختبرات الطبية التي تتسم بخصوصية تشغيلية وفنية عالية تميزها عن غيرها من الوحدات الصحية، مما يجعل الدراسة الحالية محاولة علمية أصيلة لسد هذه الفجوة من خلال تقديم نموذج بحثي يربط بين أبعاد نظم الجودة الصحية (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) والأداء التشغيلي في سياق المختبرات الطبية الذي لم يحظَ بالاهتمام البحثي الكافي.

المنطلقات النظرية للدراسة

أولاً: مفهوم نظم الجودة الصحية

يُعد مفهوم الجودة في القطاع الصحي من المفاهيم التي تطورت تطوراً ملحوظاً عبر العقود الأخيرة، حيث انتقل من مجرد التركيز على المطابقة للمواصفات الفنية إلى منظور شامل يتضمن كافة جوانب تقديم الخدمة الصحية بما يُلبّي احتياجات المستفيدين ويتوافق مع المعايير المهنية والتنظيمية المعتمدة. وتُعرّف نظم الجودة الصحية بأنها مجموعة متكاملة ومنهجية من السياسات والإجراءات والمعايير والممارسات التي تتبناها المؤسسات الصحية بهدف ضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة وكفؤة، تتوافق مع المعايير المحلية والدولية المعتمدة وتُحقق رضا المستفيدين وتُعزز سلامة المرضى بشكل مستمر. وقد أشارت الأدبيات إلى أن نجاح المؤسسات الصحية في تحقيق أهدافها الاستراتيجية والتشغيلية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى التزامها بتطبيق نظم الجودة بأبعادها المختلفة. (Zehir & Zehir, 2023) وتتناول هذه الدراسة نظم الجودة الصحية من خلال أربعة أبعاد رئيسية هي:

البُعد الأول: إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management)

تُعرّف إدارة الجودة الشاملة بأنها فلسفة إدارية شاملة تقوم على مبدأ التحسين المستمر في جميع جوانب المنظمة، وتتطلب مشاركة جميع العاملين في كافة المستويات الإدارية لتحقيق أعلى مستويات الجودة في المنتجات والخدمات المقدمة. وفي السياق الصحي، تتضمن إدارة الجودة الشاملة مجموعة من الممارسات تشمل التزام القيادة العليا بالجودة ومشاركة العاملين في عمليات التحسين والتركيز على احتياجات المرضى وتوقعاتهم وإدارة العمليات بكفاءة وبناء علاقات تعاونية مع الموردين. وقد أثبتت الدراسات أن تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية يُسهم في تحسين الكفاءة التشغيلية وتعزيز رضا المرضى وتقليل التكاليف التشغيلية الناجمة عن الأخطاء والهدر (Issifu & Kano, 2024). ويتجاوز هذا المفهوم في بيئة المختبرات الطبية مجرد ضبط جودة نتائج الفحوصات ليشمل كامل سلسلة العمليات المخبرية بدءاً من استقبال العينات وصولاً إلى إصدار التقارير النهائية.

البُعد الثاني: الاعتماد والتراخيص الصحية (Health Accreditation and Licensing)

يُشير مفهوم الاعتماد الصحي إلى عملية تقييم منهجية ومنظمة تقوم بها جهة مستقلة ومعتمدة للتحقق من مدى استيفاء المنشأة الصحية لمجموعة محددة من المعايير والمتطلبات المسبقة التي تضمن جودة

الخدمات المقدمة وسلامة المرضى. أما التراخيص الصحية فتُمثل الإذن الرسمي الصادر عن الجهات التنظيمية المختصة الذي يُخوّل المنشأة الصحية ممارسة نشاطها وفقاً للمعايير والاشتراطات المحددة. وفي سياق المختبرات الطبية، يُعد الحصول على اعتمادات مثل معيار ISO 15189 المتخصص في جودة المختبرات الطبية مؤشراً على التزام المختبر بأعلى معايير الكفاءة الفنية وأنظمة إدارة الجودة، وقد أكدت الدراسات أن الالتزام بمتطلبات الاعتماد والتراخيص يُسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز الأداء المؤسسي (الشهراني والشهري والقحطاني، 2025)

البُعد الثالث: التحسين المستمر للعمليات (Continuous Process Improvement)

يُعرّف التحسين المستمر للعمليات بأنه نهج منهجي يقوم على إجراء تحسينات تدريجية ومتواصلة في جميع عمليات المنظمة بهدف رفع مستوى الكفاءة والفاعلية وتقليل الهدر والأخطاء، وذلك من خلال أدوات ومنهجيات محددة كدورة ديمنج (PDCA) ومنهجية كايزن (Kaizen) وأسلوب سيجما ستة (Six Sigma). ويتطلب هذا النهج في بيئة المختبرات الطبية مراجعة دورية ومنتظمة للعمليات المخبرية وتحليل مؤشرات الأداء الرئيسية وتحديد فرص التحسين وتنفيذها ومتابعة نتائجها، بما يضمن الارتقاء المستمر بجودة المخرجات المخبرية وسرعة إنجاز الفحوصات ودقتها. وقد أشارت الأدبيات إلى أن المنظمات التي تتبنى استراتيجيات التحسين المستمر تُحقق مستويات أعلى من الأداء التشغيلي مقارنة بنظيراتها التي تفتقر إلى هذا التوجه (العتوم وعطياني، 2023)

البُعد الرابع: إدارة المخاطر والسلامة (Risk Management and Safety)

تُعرّف إدارة المخاطر والسلامة في السياق الصحي بأنها منهجية منظمة لتحديد وتقييم وترتيب أولويات المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على سلامة المرضى والعاملين وجودة الخدمات المقدمة، واتخاذ الإجراءات الوقائية والتصحيحية اللازمة للحد من تلك المخاطر أو القضاء عليها. وتكتسب إدارة المخاطر والسلامة أهمية بالغة في المختبرات الطبية نظراً لطبيعة عملها التي تتضمن التعامل مع عينات بيولوجية ومواد كيميائية خطيرة وأجهزة تقنية حساسة، فضلاً عن أن أي خطأ في العمليات المخبرية قد يترتب عليه عواقب وخيمة على صحة المرضى وسلامتهم. وقد أكدت الدراسات أن تبني نظم فعّالة لإدارة المخاطر يُسهم في تعزيز مرونة النظم الصحية وقدرتها على مواجهة الأزمات والتحديات الطارئة (Haldane et al., 2021).

ثانياً: الإطار المفاهيمي للأداء التشغيلي (المتغير التابع)

يحتل مفهوم الأداء التشغيلي مكانة مركزية في الأدبيات الإدارية والصحية، ويُعرّف بأنه قدرة المنظمة على تحويل مدخلاتها من موارد بشرية ومادية وتقنية ومالية إلى مخرجات ذات قيمة مضافة بأعلى مستويات الكفاءة والفاعلية والجودة. ويتضمن الأداء التشغيلي في سياقه الأشمل مؤشرات متعددة تعكس مدى نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها التشغيلية، وتشمل هذه المؤشرات جودة المخرجات والكفاءة في استخدام الموارد والمرونة في الاستجابة للمتغيرات وسرعة الإنجاز وتخفيض التكاليف التشغيلية (الهاشم وأبو الغنم، 2024). وقد أكدت الأدبيات أن تحسين الأداء التشغيلي لا يقتصر على الجوانب الفنية فحسب، بل يمتد ليشمل الأبعاد التنظيمية والإدارية والتكنولوجية التي تتفاعل فيما بينها لتشكيل منظومة تشغيلية متكاملة (حسين وفريد وجبريل، 2023).

وفي سياق المختبرات الطبية تحديداً، يتجسد الأداء التشغيلي في قدرة المختبر على إنجاز الفحوصات المخبرية بأعلى درجات الدقة والموثوقية وفي أقصر وقت ممكن وبأقل تكلفة، مع الحفاظ على معايير السلامة والامتثال للمتطلبات التنظيمية. ويشمل ذلك كفاءة إدارة العينات وسرعة دورة إنجاز الفحوصات ومعدلات الأخطاء المخبرية ومستوى رضا الأطباء والمرضى عن الخدمات المخبرية والاستخدام الأمثل للأجهزة والمستلزمات. وقد أشارت الدراسات إلى أن تطبيق نظم الرقابة الإدارية الفعالة وتكامل سلاسل التوريد يُسهمان في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية من حيث الجودة وسرعة التسليم والتوافر وفعالية التكلفة. (Nartey, Aboagye-Otchere & Simpson, 2022) كما أن كفاءة النظم الصحية في استخدام مواردها لتعظيم مخرجاتها تُعد معياراً جوهرياً لتقييم أدائها التشغيلي وتحديد مجالات التحسين المطلوبة. (Mbau et al., 2022)

ثالثاً: العلاقة النظرية بين نظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي

تستند العلاقة النظرية بين نظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي إلى عدة نظريات إدارية راسخة، أبرزها نظرية الموارد (Resource-Based View) التي تفترض أن المنظمات التي تمتلك موارد وقدرات متميزة وتوظفها بكفاءة تستطيع تحقيق أداء تشغيلي متفوق، ونظرية الطوارئ (Contingency Theory) التي تؤكد أن فاعلية النظم الإدارية بما فيها نظم الجودة تتوقف على مدى ملاءمتها للسياق التنظيمي والبيئي الذي تعمل فيه المنظمة. وفي هذا الإطار، تُشكّل نظم الجودة الصحية بأبعادها الأربعة

قدرات تنظيمية استراتيجية تُمكن المختبرات الطبية من تحسين عملياتها الداخلية وتعزيز كفاءتها التشغيلية وتحقيق التميز في مخرجاتها. فإدارة الجودة الشاملة تُوفر الإطار الفلسفي والثقافي، والاعتماد والتراخيص يُوفران الإطار المعياري والتنظيمي، والتحسين المستمر يُوفر الآلية الديناميكية للتطوير، وإدارة المخاطر والسلامة تُوفر شبكة الأمان التي تحمي جودة العمليات والمخرجات، وتتضافر هذه الأبعاد مجتمعة لتشكيل منظومة متكاملة تنعكس إيجابياً على الأداء التشغيلي للمختبرات الطبية (Issifu & Kano, 2024).

المنهجية وطرق البحث:

سوف تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأكثر ملاءمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث يُتيح هذا المنهج وصف الظاهرة محل الدراسة وصفاً دقيقاً والتعبير عنها تعبيراً كمياً وكيفياً، إذ سيتم من خلاله رصد واقع تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) ومستوى الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية، فضلاً عن تحليل العلاقة بين هذه المتغيرات واختبار الفرضيات المصاغة. ويجمع هذا المنهج بين الشق النظري والشق التطبيقي بما يُمكن الباحث من تقديم تحليل شامل ومتكامل للظاهرة المدروسة.

وسيتيم في الشق النظري مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة لبناء الإطار النظري وتحديد الفجوة البحثية، أما في الشق التطبيقي فسيتم تصميم استبانة مُحكّمة كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية من أفراد عينة الدراسة، وسيتم إخضاع البيانات المُجمّعة للتحليل الإحصائي باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) لاختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن أسئلتها، ومن ثم الوصول إلى النتائج والتوصيات التي من شأنها إثراء المعرفة العلمية وتقديم مقترحات عملية قابلة للتطبيق.

مجتمع وعينة الدراسة

سيكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المختبرات الطبية بالمستشفيات الحكومية والخاصة في منطقة الدراسة، والذين يشملون أخصائيي المختبرات الطبية، وفنيي المختبرات، ومشرفي الجودة، ومديري

المختبرات، ورؤساء الأقسام المخبرية. ويُقدّر حجم مجتمع الدراسة بنحو (450) موظفاً وموظفة يعملون في المختبرات الطبية التابعة للمستشفيات المستهدفة. وسيتم حصر مجتمع الدراسة بشكل دقيق من خلال الرجوع إلى سجلات إدارات الموارد البشرية في المستشفيات المستهدفة للحصول على البيانات الرسمية حول أعداد العاملين في المختبرات الطبية وتوزيعهم وفقاً لمسمياتهم الوظيفية ومستوياتهم الإدارية.

وسيتم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية التناسبية لضمان تمثيل جميع الفئات الوظيفية في المختبرات الطبية تمثيلاً متوازناً، وسيتم تحديد حجم العينة استناداً إلى جداول تحديد حجم العينة الإحصائية (جدول) (Krejcie & Morgan, 1970)، حيث يُقدّر الحد الأدنى المطلوب للعينة بنحو (208) مفردة من إجمالي مجتمع الدراسة البالغ (450) موظفاً. وسيتم توزيع عدد (250) استبانة لضمان الحصول على عدد كافٍ من الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي بعد استبعاد الاستبانات غير المكتملة أو غير الصالحة، وسيُراعى في توزيع الاستبانات التناسب بين فئات العينة وفقاً لنسبة تمثيل كل فئة وظيفية في مجتمع الدراسة.

مصادر جمع البيانات

سيتم الاعتماد على مصدرين أساسيين لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة:

المصادر الثانوية: وتشمل الكتب والمراجع العلمية والدوريات والمجلات المحكّمة والرسائل الجامعية والتقارير والأبحاث المنشورة باللغتين العربية والإنجليزية ذات الصلة بنظم الجودة الصحية والأداء التشغيلي والمختبرات الطبية، وذلك بهدف بناء الإطار النظري للدراسة وتحديد أبعاد المتغيرات وصياغة الفرضيات، فضلاً عن قواعد البيانات الإلكترونية مثل قاعدة المنظومة (Mandumah) وقاعدة (Scopus) وقاعدة (Web of Science) وقاعدة (PubMed).

المصادر الأولية: وتتمثل في الاستبانة التي سيتم تصميمها خصيصاً لأغراض هذه الدراسة، والتي ستوزع على أفراد عينة الدراسة من العاملين في المختبرات الطبية لجمع البيانات الميدانية حول واقع تطبيق نظم الجودة الصحية ومستوى الأداء التشغيلي.

أداة الدراسة

سيتم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، وسيتم تصميمها بناءً على مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة، وستكون الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسية على النحو التالي:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية والوظيفية ويتضمن البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة وهي: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي.

القسم الثاني: المتغير المستقل (نظم الجودة الصحية) ويتكون من أربعة محاور تمثل أبعاد نظم الجودة الصحية، بإجمالي (16) فقرة موزعة على النحو التالي:

- المحور الأول: إدارة الجودة الشاملة، ويتضمن (4) فقرات.
- المحور الثاني: الاعتماد والتراخيص الصحية، ويتضمن (4) فقرات.
- المحور الثالث: التحسين المستمر للعمليات، ويتضمن (4) فقرات.
- المحور الرابع: إدارة المخاطر والسلامة، ويتضمن (4) فقرات.

القسم الثالث: المتغير التابع (الأداء التشغيلي) ويتكون من محور واحد يتضمن (10) فقرات تقيس مستوى الأداء التشغيلي في المختبرات الطبية.

وبذلك يكون إجمالي فقرات الاستبانة (26) فقرة بالإضافة إلى البيانات الديموغرافية. وسيتم قياس استجابات أفراد العينة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة = 5، موافق = 4، محايد = 3، غير موافق = 2، غير موافق بشدة = 1). وسيتم التحقق من صدق الأداة من خلال صدق المحكمين بعرضها على مجموعة من الأساتذة المتخصصين، وكذلك صدق الاتساق الداخلي، كما سيتم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).

الأساليب الإحصائية المستخدمة

سيتم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وسيتم الاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية على النحو التالي:

أساليب الإحصاء الوصفي: وتشمل التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة الديموغرافية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى استجابات أفراد العينة على محاور الاستبانة وترتيب الأبعاد وفقاً لأهميتها النسبية.

أساليب الإحصاء الاستدلالي: وتشمل معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة، ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتحقق من صدق الاتساق الداخلي ولقياس قوة واتجاه العلاقة بين متغيرات الدراسة، وتحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) واختبار أثر كل بُعد من أبعاد نظم الجودة الصحية على الأداء التشغيلي بشكل منفرد، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لاختبار الأثر المشترك لأبعاد نظم الجودة الصحية مجتمعةً على الأداء التشغيلي، واختبار (T-Test) لعينتين مستقلتين لاختبار الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية ثنائية الفئة (الجنس)، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لاختبار الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية متعددة الفئات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي)، واختبار معامل تضخم التباين (VIF) واختبار التحمل (Tolerance) للتأكد من عدم وجود مشكلة الارتباط الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: ستقتصر هذه الدراسة على دراسة أثر تطبيق نظم الجودة الصحية بأبعادها الأربعة (إدارة الجودة الشاملة، الاعتماد والتراخيص الصحية، التحسين المستمر للعمليات، إدارة المخاطر والسلامة) كمتغير مستقل، على تطوير الأداء التشغيلي كمتغير تابع في المختبرات الطبية.

الحدود البشرية: ستقتصر الدراسة على العاملين في المختبرات الطبية من أخصائيي المختبرات وفنيي المختبرات ومشرفي الجودة ومديري المختبرات ورؤساء الأقسام المخبرية.

الحدود المكانية: ستطبق هذه الدراسة على المختبرات الطبية العاملة في المستشفيات الحكومية والخاصة في المنطقة المستهدفة.

الحدود الزمانية: سيتم تطبيق هذه الدراسة وجمع بياناتها الميدانية خلال العام الدراسي 2026م.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

الهاشم، عامر مخلص داود، و أبو الغنم، خالد محمد. (2024). أثر خصائص البيانات الضخمة في الأداء التشغيلي في شركات التأمين الأردنية. مجلة جامعة عمان العربية للبحوث - سلسلة البحوث الإدارية، مج9، ع1 ، 137 - 164. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1457662>

زائري، أحمد محمد أحمد، و الحازمي، فهد ناصر. (2023). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك عبدالعزيز بجدة. المجلة العلمية للبحوث التجارية، س10، ع4 ، 681 - 716. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1421876>

حسين، محمد حسين، فريد، أسامة محمود، و جبريل، ماجدة محمد. (2023). دور الابتكار في تحسين الأداء التشغيلي: دراسة ميدانية على الشركة المصرية للاتصالات. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع3 ، 13 - 42. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1417012>

عبدالرحمن، عبير عبدالسلام، عليان، عبدالرحمن محمود، و الباز، محمد ماهر عبدالحميد مصطفى. (2024). تأثير تطوير الدور الاستراتيجي للمراجعة الإدارية على تحسين الأداء التشغيلي للمنشأة: دراسة تطبيقية. الفكر المحاسبي، مج28، ع2 ، 13 - 42. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1483502>

لويس، رفيق وجدي. (2023). دور تطبيق نظام تخطيط موارد المؤسسة في تحسين الأداء التشغيلي: دراسة تطبيقية على شركات قطاع الدواء بالقاهرة. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، مج14، ع1 ، 283 - 340. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1382928>

غالي، بغداد باي، و مرباح، سفيان. (2021). تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية لطب العيون - وهران 2019. مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، مج4، ع1 ، 220 - 245. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1232000>

الشهراني، عايض حمود، الشهري، عبدالله بن محمد، و القحطاني، سعد بن عوض. (2025). دور التغيير المؤسسي في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على المستشفى المدني بخميس مشيط. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج9، ع4 ، 1 - 16. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1592795>

الشريدة، مجد زكريا رضا، و العواودة، وليد مجلي محمد. (2021). أثر استخدام نظم المعلومات الصحية في إدارة الأزمات في المستشفيات الخاصة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1249983>

أحمد، محمد عبدالعزيز مبارك. (2022). أثر تكنولوجيا المعلومات في إدارة جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على مستشفى رويال كير. مجلة الدراسات العليا، ع7 ، 107 - 132. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1329897>

أبو الهول، ليث سالم عطا الله، و القرعان، علي زكريا فرحان. (2024). أثر نظم المعلومات الصحية على جودة الخدمات الإدارية في المستشفيات الحكومية في محافظة المفرق (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1555902>

العتوم، رهف رياض مصطفى، و عطيان، مراد سليم. (2023). أثر تطبيق استراتيجيات التحسين المستمر على الأداء التشغيلي لشركات صناعة الأدوية الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الاسراء الخاصة، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1437718>

أحمد، محمد عبدالعزيز مبارك. (2022). أثر تكنولوجيا المعلومات في إدارة جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على مستشفى رويال كير. مجلة الدراسات العليا، ع7 ، 107 - 132. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1329897>

Zehir, S., & Zehir, C. (2023). Effects of total quality management practices on financial and operational performance of hospitals. *Sustainability*, 15(21), 15430.

Issifu, R., & Kano, T. J. (2024). Total quality management, supplier quality and operational efficiency in the public health sector in the Upper East Region of Ghana. *Journal of Business and Enterprise Development (JOBED)*, 12(1)

Mbau, R., Musiega, A., Nyawira, L., Tsofa, B., Mulwa, A., Molyneux, S., ... & Barasa, E. (2022). Analysing the efficiency of health systems: a systematic review of the literature. *Applied health economics and health policy*, 21(2), 205

. Haldane, V., De Foo, C., Abdalla, S. M., Jung, A. S., Tan, M., Wu, S., ... & Legido-Quigley, H. (2021). Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries. *Nature medicine*, 27(6), 964-980.

Ghasemi, M., Nejad, M. G., & Aghaei, I. (2021). Knowledge management orientation and operational performance relationship in medical tourism (overview of the model performance in the COVID-19 pandemic and post-pandemic era). *Health Services Management Research*, 34(4), 208-222

Nartey, E., Aboagye-Otchere, F. K., & Simpson, S. N. Y. (2022). Management control and supply chain operational performance of public health emergency to pandemic control. *Management Research Review*, 45(3), 398-435.

Mid Ocean University

College of Management

Master of Healthcare Administration



**The impact of applying health quality systems on developing
operational performance in medical laboratories – a field
study.**

Prepared by:

Raffah Mahdi BAJOUDAH

253001813

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdelhamid Mohamed Hassan

Dr. Fayez Jarad

1447–2026