

أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة

دراسة تطبيقية على المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن

The Effect of ISO 9000 Certification Requirements on Performance Excellence: Examining the Mediating Effect of Quality Culture

An Empirical Study on hospitals winning the ISO certificate in Jordan

إعداد أيوب خليل عوض الكسبه

> إشسراف الدكتور سامر الدحيات

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال

قسم إدارة الأعمال كلية الأعمال جامعة الشرق الأوسط كانون الثاني/2015 م

تفويض

أنا الموقع أدناه "أيوب خليل عوض الكسبه" أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي المعنونة "أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن" للمنظمات الجامعية أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص المعنيين بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبها.

الاسم: أيوب خليل عوض الكسبه

التوقيع:

التاريخ: 12 / 3 / 2015 م

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها:

أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن

وأجيزت بتاريخ 1 / 1 / 2015 م

التوقيع	الجامعة	أعضاء لجنة المناقشة الجامعا	
82	الشرق الأوسط	رئيساً	الدكتور علي عباس
- life	الجامعة الأردنية	مشرفأ	الدكتور سامر الدحيات
	عمان العربية	عضواً خارجياً	الأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد

شكر وتقدير

الحمد والشُكر شه، أنعم عليَّ بنعم لا تُحصى ولا تُعد، والحمد والشُكر له سبحانه أنعم عليَّ بالعزيمة والصبر، وسهّل عليَّ هذه الدراسة.

وعرفاناً مني بأصحاب الفضل ... أتقدم بجزيل الشكر وعظيم التقدير والامتنان إلى الدكتور سامر الدحيات المُشرف على رسالتي، صاحب القلب الحاني، واليد المعطاءة، والعقل النير والخبرة الواسعة، والنفس المتواضعة، الذي لم يبخل علي بنصائحه العلمية القيمة، وتوجيهاته السديدة، الذي منحني من وقته وجهده الكثير، مما كان له أكبر الأثر في إنارة دربي وإرشادي إلى ما فيه الصواب، وتمكيني من إتمام هذه الدراسة، التي رعاها من البداية، إلى أن خرجت بالشكل الذي هي عليه الآن.

وإعترافاً بالفضل يُسعدني أن أتقدم بعظيم الشكر والإمتنان إلى كافة الأخوة والأصدقاء الذين ساندوني.

والله ولي التوفيق

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى والدي العزيز الذي علمني أدب الحياة ورباني لأكون عنصراً فاعلاً لوطني وبلادي، مكباً على نشر الخير والمعرفة أمي قرة عيني ذات العطاء الذي لا ينضب إخواني وأخواتي سندي وأملي

كل من علمني حرفاً سنا برقه يضيء دربي

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	تفويض
ح	قرار لجنة المناقشة
٦	شكر وتقدير
ۿ	الإهداء
و	قائمة المحتويات
ط	قائمة الجداول
ای	قائمة الأشكال
ن	قائمة الملاحق
م	الملخص باللغة العربية
س	الملخص باللغة الإنجليزية
1	الفصيل الأول المقدمة العامة للدر اسة
2	(1 – 1): التمهيد
4	(1 – 2): مشكلة الدراسة وأسئلتها
5	(1 – 3): أهداف الدراسة
5	(1 – 4): أهمية الدراسة
6	(1 – 5): فرضيات الدراسة
8	(1 – 6): أنموذج الدراسة
9	(1 – 7): حدود الدراسة
10	(1 – 8): محددات الدراسة
10	(1 – 9): التعريفات الإجرائية

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
12	الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة
13	(2 – 1): المقدمة
14	(2 - 2): الجودة الشاملة
15	(2 – 3): المواصفات القياسية الأيزو 9000
20	(2 - 4): ثقافة الجودة
28	(2 – 5): التميز في الاداء
32	(2 – 6): العلاقة بين الأيزو 9000 وثقافة الجودة والتميز في الأداء
34	(2 - 7): الدراسات السابقة العربية والأجنبية
47	(2 – 8): ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
48	الفصل الثالث منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)
49	(3 – 1): المقدمة
49	(3 – 2): منهج الدراسة
50	(3 - 3): مجتمع الدراسة وعينتها
51	(3 – 4): وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة
57	(3 – 5): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على البيانات والمعلومات
62	(3 – 6): المعالجات الإحصائية المستخدمة
64	(3 - 7): صدق أداة الدراسة وثباتها

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
66	الفصل الرابع نتائج التحليل الإحصائي للدراسة واختبار الفرضيات
67	(4 – 1): المقدمة
68	(4 – 2): وصف متغيرات الدراسة
80	(4 – 3): اختبار فرضيات الدراسة
90	الفصل الخامس الاستنتاجات والتوصيات
91	(5 – 1): المقدمة
91	(5 – 2): الإستنتاجات
95	(5 – 3): التوصيات
97	قائمة المراجع
98	أولاً: المراجع العربية
101	ثانياً: المراجع الأجنبية
105	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الفصل . الجدول
23	الإختلافات بين الثقافة التنظيمية وثقافة الجودة	1 – 2
51	أسماء المستشفيات التس شملتها الدراسة	1 – 3
52	يوضح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير الجنس	2 – 3
53	يوضح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير العمر	3 – 3
54	يوضىح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير المؤهل العلمي	4 – 3
55	يوضح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير عدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات	5 – 3
55	يوضح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير المستوى الإداري	6 – 3
56	يوضىح توزيع أفراد وحدة المعاينة والتحليل حسب متغير عدد العاملين	7 – 3
59	معدلات تحميل متغير متطلبات الحصول على الأيزو 9000	8 – 3
60	معدلات تحميل أبعاد ثقافة الجودة	9 – 3
61	معدلات تحميل أبعاد التميز في الاداء	10 – 3
65	معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة (مقياس كرونباخ ألفا)	11 – 3
69	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية	1 – 4
71	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى التوجه نحو الزبائن	2 – 4

قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الفصل . الجدول
73	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى الرؤية المشتركة	3 – 4
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى التركيز بعيد المدى	4 – 4
76	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى رضا العاملين	5 – 4
78	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى رضا العملاء	6 – 4
79	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى نتائج الاداء المالي	7 – 4
80	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء	8 – 4
82	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة	9 – 4
84	نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء	10 – 4
89	نتائج اختبار تحليل المسار للتحقق من الأثر المباشر وغير المباشر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط	11 – 4

قائمة الأشكال

الصفحة	الموضوع	الفصل ـ الشكل
8	أنموذج الدراسة	1 – 1

قائمة الملاحق

الصفحة	الموضوع	رقم الملحق
106	أسماء السادة محكمي أداة الدراسة (الاستبانة)	1
107	أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها الأولي	2
112	أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها النهائي	3

الملخص

أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة دراسة تطبيقية على المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن

إعداد أيوب خليل عوض الكسبه إشـراف الدكتور سامر الدحيات

هدفت الدراسة إلى بيان أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء والأثر الوسيط لثقافة الجودة في العلاقة بين متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 والتميز في الأداء. وقد تم استخدام اسلوب الدراسة المسحية، حيث تم إستهداف المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو الواقعة ضمن العاصمة عمان والبالغ عددها (11). وتم استخدام كل من تحليل الاتحدار البسيط المتعدد وتحليل المسار لإختبار فرضيات الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.00) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على المتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على المتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على المتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء. ووجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.00) لثقافة الجودة تحقيق ثقافة الجودة. ووجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.00) لثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء. ووجود تأثير (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء. ووجود تأثير

ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \le 0.05$) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط.

وفي ضوء النتائج توصى الدراسة بنشر ثقافة الجودة لكافة المستويات الادارية في المستشفيات محل الدراسة واعتبارها عملية مستمرة ووضع استراتيجية وطنية لتلبية متطلبات الايزو في قطاع المستشفيات في الأردن من اجل تحقيق اعلى مستوى من جودة السلع والمنتجات.

الكلمات المفتاحية: متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000، التميز في الاداء، ثقافة الجودة، المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو، الاثر الوسيط، الاردن.

ABSTRACT

The Effect of ISO 9000 Certification Requirements on Performance

Excellence: Examining the Mediating Effect of Quality Culture

An Empirical Study on hospitals winning the ISO certificate in Jordan

Prepared by Ayoub Khaleel Awad AL-Kasbeh Supervisor

Samer AL-Dahyat

The study aimed to investigate the effect of of ISO 9000 Certification Requirements on Performance Excellence and the mediating effect of Quality Culture on the Relationship between of ISO 9000 Certification Requirements and Performance Excellence. The study using the survey method. The study consists of hospitals winning the ISO certificate in in Amman capital includes (11) company. The study using the sample, Multiple Regression and path analysis to tasting study hypotheses. The study were reached a number of results: there is a significant effect of ISO 9000 Certification Requirements on Performance Excellence, there is a significant effect of ISO 9000 Certification Requirements on Quality Culture, there is a significant effect of Quality Culture (cudtomer orientation, shared vision and long rang focus) on Performance Excellence and there is a significant effect of ISO 9000 Certification Requirements on Performance Excellence through Quality Culture as Mediate variables.

The study recommended deployment of Quality Culture at all adminstrative levels in hospitals under study and minds is an ongoing process, develop a national strategy to meet the requirements of ISO in hospital sector in Jordan in order to achieve the highest level of quality goods and products.

Key Words: ISO 9000 certification requirements, Performance excellence, Quality culture, Hospitals winning ISO certificate, Mediating effect, Jordan.

الفصل الأول المقدمة العامة للدراسة

- (1 _ 1): التمهيد
- (1-2): مشكلة الدراسة وأسئلتها
 - (1 _ 3): أهداف الدراسة
 - (1 _ 4): أهمية الدراسة
- (1 _ 5): أنموذج الدراسة وفرضياتها
 - (1 _ 6): حدود الدراسة
 - (1 _ 7): التعريفات الإجرائية

(1.1): التمهيد

إتسمت الأسواق العالمية والمحلية في الوقت الراهن بكثرة التعقيدات والضغوط الخارجية والداخلية على المنظمات، وكذلك وجود التنافسية الشديدة بين هذه المنظمات، مما أدى إلى ضرورة استحداث أنموذج يجعل المنظمة قادرة على للوقوف أمام هذه التحديات، وقادرة على تحقيق ميزة تنافسية تؤهلها لأخذ حصة سوقية متنامية.

قامت العديد من الشركات الأوروبيه بمحاولة تطوير نموذج أطلق عليه لاحقا أنموذج التميز، حيث أن الهدف الرئيسي من استخدام هذا الأنموذج هو الاستفادة من الوصول إلى الخاصية التنافسية المفقودة من خلال توفير المنتجات والخدمات التي تستطيع تحقيق رضا الزبون بطريقة أفضل من المنافسين وذلك من خلال طرق متعددة وإتخاذ طريقة فعالة في تخفيض التكلفة وتخفيض وقت التنفيذ (Conti, 2002).

إن تطبيق" أنموذج التميز في الأداء" من أجل تحقيق رضا الزبائن يجب أن لا يتجاهل أيضا رضى أصحاب المصالح ،حيث إنهم مع الموظفين يمثلون القوة التي ستساهم في تحقيق التميز.

وفي هذا السياق، وضعت المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة في التميز والتي تأسست عام 1988، ما يدعى بنموذج التميز (EFQM, European Foundation of Quality Excellence Model). وقد كان لها دور كبير بتحفيز ومساعدة المنظمات في جميع أنحاء أوروبا للمشاركة في تحسين الأنشطة التي تؤدي في نهاية المطاف إلى تحقيق التميز في رضا العملاء. كما تسعى ايضاً لدعم مديري المنظمات الأوروبية في تسريع عملية إدارة الجودة الشاملة لتحقيق الميزة النتافسية (Naylor,

ومن أكثر القطاعات التي اهتمت بالتميز في الأداء هو القطاع الصحي وذلك كونه قطاع يخدم العنصر البشري ويهتم بتوفير خدمات طبية ذات جودة عالية ولتكون رائدة في مجال تقديم الخدمات الصحية والمجتمعية والسعي باستمرار للتفوق في تقديم الخدمات للمرضى (Naylor, 1999)

وحتى تستطيع هذه المنظمات الوصول إلى أعلى معايير الجودة وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية عما يماثلها من المؤسسات الصحية فقد توجهت هذه المنظمات نحو الحصول على شهادة الأيزو 9000ومحاولة الإمتثال لمتطلبات الحصول عليها في هذه المؤسسات حيث أن هذه المتطلبات تكون عامة ويمكن تطبيقها في المنظمات رغم تنوعها، حتى تستطيع اثبات ورفع معايير الجودة لديها في إجراءات العمل (Talha, 2002). وكما ان تطبيق هذه المعايير يعمل على زيادة الكفاءة التشغيلية للموظفين وانتاجيتهم وتخفيض تكلفة إعادة الإجراءات والعمليات (Mallak, et.al., 1997).

حيث أن شهادة الإيزو 9000 لا تتجاهل دور ثقافة الجودة لدى المنظمة؛ فإن أسلوب الجودة له تأثير واضح على ثقافة المنظمة من حيث التكامل في نشاطاتها لتحقيق التحسين المستمر وتلبية حاجة الزبائن في القطاع الصحي (Stahe, 2001). إن ثقافة الجودة تساعد على تشكيل المفاهيم والممارسات والمبادئ الإدارية من وجهة نظر الجودة (Detert, et.al., 2002).

وتقدم الثقافة التنظيمية التماسك والهوية، وتسهل تنفيذ تحسين الجودة، حيث أن الثقافة تلعب دورا حاسما للمستشفى في ضمان تقديم رعاية صحية جيدة وآمنة، من خلال جو مفتوح للإبلاغ وإعادة معالجة المشاكل والعقبات في هذه المنظمة (Ababaneh, 2010).

(1.2): مشكلة الدراسة وأسئلتها

في الاونة الاخيرة ازدادت المنافسة بين المستشفيات الاردنية الخاصة بصورة شديدة، وكان هدف هذه المستشفيات تحقيق ميزة تتافسية عن مثيلاتها. فتوجب على هذه المستشفيات أن تتميز في أدائها، وبهذا أتجهت أغلبية هذه المستشفيات نحو تطبيق معايير الجودة الحصول على شهادة الايزو 9000 رغبة منها بتحقيق هذا التميز. ومع ذلك فان الحصول على شهادة الايزو 9000 لا يعني بالضرورة تحقيق التميز في الاداء الا اذا تم الاهتمام بنشر ثقافة الجودة في المنظمة وذلك في ظل وجود تباين في المستوى الخدمي والعلاجي لهذه المستشفيات الخاصة.

وعليه، فإنه يمكن تمثيل مشكلة الدراسة الحالية بإثارة الأسئلة الرئيسة التالية:

أولاً: هل يوجد أثر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية؟

ثانياً: هل يوجد أثر لثقافة الجودة على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية؟

ثالثاً: هل يوجد أثر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على ثقافة الجودة في المستشفيات الخاصة الاردنية؟

رابعاً: هل يوجد أثر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة في المستشفيات الخاصة الاردنية؟

(1.3): أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية بشكل أساسي إلى بيان أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء والأثر الوسيط لثقافة الجودة في العلاقة بين متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 والتميز في الأداء في المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن. وذلك من خلال تحقيق الأهداف التالية:

- 1. تحديد أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنبة.
 - 2. تحديد أثر ثقافة الجودة على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية.
- 3. بيان أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على ثقافة الجودة في المستشفيات الخاصة الاردنية.
- 4. دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة في العلاقة بين متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000
 على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية.

(1.4): أهمية الدراسة

مع ان تحقيق التميز في الأداء هو هدف لاغلب المؤسسات وذلك بغرض خلق الميزة التنافسية، الا ان الدراسات التي قامت باختبار اثر الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق التميز في الاداء هي قليلة نسبيا (Vouzas & Gotzamani, 2005; Feng, et.al., 2008). كما ان الدراسات السابقة التي وضحت اثر ثقافة الجودة على التميز في الاداء (Jackson, 2003; Mohd Ali) الدراسات السابقة التي وضحت اثر ثقافة الجودة على التميز في الاداء (Vouzas & Gotzamani, 2005; Feng, et.al., 2008)

Musah, 2012 & Musah في قليلة ايضا. ولذلك اتت اهمية هذه الدراسة لملئ الفجوة في الدراسات السابقة ولتقوم بدراسة الاثر الوسيط لثقافة الجودة على اثر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 في التميز في الأداء، وذلك من اجل تحديد الهفوات ونقاط الضعف التي تظهر من خلال الفرق في المستوى العلاجي والخدمي بين المستشفيات الخاصة الاردنية.

إن إرتقاء المستشفيات لمستوى التميز في الأداء يساهم في رفع سمعة القطاع الصحي وزيادة السياحة العلاجية في الأردن، وعليه يمكن إبراز أهمية الدراسة من خلال:

- الأهمية العلمية: من المتوقع لهذه الدراسة تعزيز الجهود البحثية في هذا المجال.
- الاهمية العملية: كما تأتي أهمية هذه الدراسة من كونها تثري الجهود المبذولة في تحسين جودة الخدمات الصحية في مؤسسات قطاع الصحة الأردني وتعزيز من الأداء الفردي للعاملين في هذا القطاع.

(1.5): فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى HO₁

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 (التخطيط للحصول على الشهادة؛ التزام المنظمة والإجراءات التنفيذية) على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية عند مستوى دلالة (0.05).

الفرضية الرئيسة الثاني HO₂

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لثقافة الجودة (الرؤية المشتركة؛ التركيز على الزبائن؛ التركيز بعيد المدى والتحسين المستمر) على التميز في الأداء في المستشفيات الخاصة الاردنية عند مستوى دلالة (0.05).

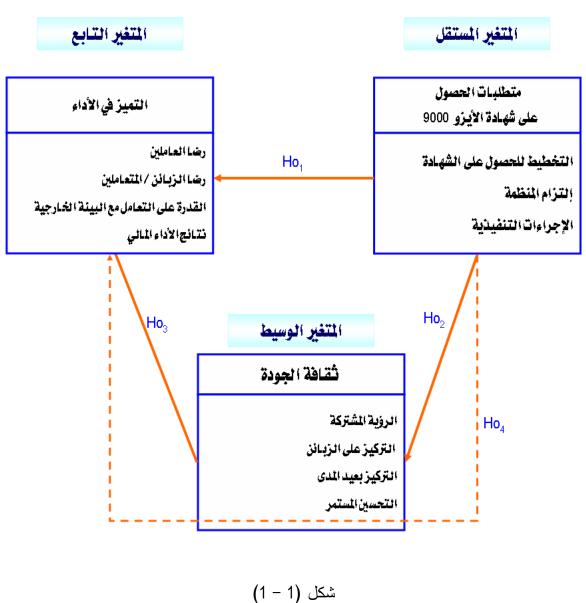
الفرضية الرئيسة الثالثة HO3

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 (التخطيط للحصول على الشهادة؛ التزام المنظمة والإجراءات التنفيذية) على ثقافة الجودة في المستشفيات الخاصة الاردنية عند مستوى دلالة (0.05).

الفرضية الرئيسة الرابعة HO₄

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 (التخطيط للحصول على الشهادة؛ التزام المنظمة والإجراءات التنفيذية) على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة في المستشفيات الخاصة الاردنية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

(1. 6): أنموذج الدراسة



أنموذج الدراسة

يوضح الشكل (1 - 1) أنموذج الدراسة والذي يبين وجود ثلاثة متغيرات أحدهما مستقل والآخر تابع والثالث وسيط. إذ يتضح أن المتغير المستقل والممثل بمتطلبات الحصول على شهادة

الايزو 9000 بأبعاده وفيه استند الباحث إلى المقياس المحدد من قبل (37-22 Feng, et.al., 2008: 22-37). كما يوضح الشكل أيضاً وجود المتغير الوسيط الممثل بثقافة الجودة والذي إعتمد الباحث في قياسه بالإستناد إلى (Sousa-Poza, et.al, 2001: 744-761). وأخيراً، يظهر الشكل المتغير التابع وهو التميز في الاداء بأبعاده وتم الإعتماد على (Naylor, 1999: 37-44).

(1.7): حدود الدراسة

الحدود المكانية: تتمثل الحدود المكانية لهذه الدراسة بالمستشفيات الخاصة في العاصمة الأردنية عمان.

الحدود البشرية: إن الحدود البشرية لهذه الدراسة تتمثل في الإدارة عليا والوسطى والدنيا العاملين بالمستشفيات الخاصة في العاصمة الأردنية عمان.

الحدود الزمانية: المدة الزمنية التي استغرقت لإنجاز الدراسة، والمتضمنة الفترة بين عامي 2014 و 2015.

الحدود العلمية: إعتمدت الدراسة الحالية في تحديد أبعاد متطلبات الحصول على شهادة الايزو (Feng, et.al., 2008: 22-37). أما ما يرتبط بقياس المحدد من قبل (Feng, et.al., 2008: 22-37). أما ما يرتبط بقياس ثقافة الجودة فقد إعتمد الباحث في قياسه بالإستناد إلى (Sousa-Poza, et.al, 2001: 744-761). وفيما يتعلق بالتميز في الاداء بأبعاده تم الإعتماد في قياسه على (Naylor, 1999: 37-44).

(1.8): محددات الدراسة

1. مدى استجابة المستهدفين وتعاونهم في الاجابة على أسئلة استبانة الدراسة.

صعوبة الوصول الى بعض الفئات المستهدفة وخصوصاً الادارة العليا بسبب ارتباطاتهم المسبقة في اجتماعات رسمية، وبالاخص الاجتماعات والارتباطات، مما ادى الى استغراق وقت طويل لتوزيع الاستبانات واستردادها.

(1.9): التعريفات الإجرائية

شبهادة الأيزو ISO 9000 Certification 9000 في المنظمة التي تساعد المنظمة لتحقيق الجودة وسلسلة من الإجراءات التي تخدم سير العمل في المنظمة، كما تتضمن معايير الجودة الدولية التي تخدم الزبون وكيفية توظيفها في رفع فعالية المنظمة (Talha, 2004).

وتعرف إجرائياً بأنها مجموعة الإجراءات والعمليات الرئيسية في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية والتي يتم تطبيقاً وفقاً لنظام إدارة الجودة والمعايير الدولية. وتم قياسها من خلال: التخطيط للحصول على الشهادة: والمتضمن تحديد جوانب الجودة المتعلقة بالعمليات الإدارية المختلفة وإجراءات العمل المعيارية وتوثيقها وتدريب العاملين على اتباعها في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية.

التزام المنظمة: والمتضمن التزام كل من الإدارة العليا والإدارة الوسطى والدنيا والعاملين في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية بمجموعة الاجراءات والعمليات المتعلقة بنظام إدارة الجودة المعمول به.

الاجراءات التنفيذية: والمتضمن مجموعة المراجعات الدورية والإجراءات القياسية وتنفيذ الإجراءات التصحيحية المتعلقة بنظام إدارة الجودة المعمول به في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية.

ثقافة الجودة التي تركز على Quality Culture: مجموعة القيم والمعتقدات والاتجاهات التي تركز على مفهوم الجودة وتدعم تطبيقه في جميع جوانب عمل المنظمة وانشطتها بما يعزز عملية التحسين المستمر (Mohd, 2012).

وتعرف إجرائياً بأنها التزام كافة العاملين من مختلف المستويات الإدارية في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية بمجموعة القيم والعادات الأساسية ذات العلاقة بطبيعة عمل المستشفيات التي تدعم عملية التحسين المستمر وصولاً لتحقيق الجودة والتميز. وتم قياسها من خلال الرؤية المشتركة ؛ التركيز على الزبائن ؛ التركيز بعيد المدى والتحسين المستمر.

التميز في الأداء Performance Excellence: الأسلوب الذي ترتقي من خلاله المنظمة بأدائها، وتتميز فيه عن المنظمات الأخرى في تحقيق رضى الزبائن ورضى الموظفين ويؤثر التميز على نتائج المنظمة بطريقة إيجابية حيث تستطيع من خلاله تسريع عملية الوصول إلى نظام الجودة الشاملة لتحقيق ميزة تنافسية عالمية (Naylor, 1999).

ويعرف إجرائياً بأنه قدرة العاملين في قطاع المستشفيات الخاصة الأردنية من مختلف المستويات الإدارية على أداء الأعمال الموكلة أليهم بجودة وإتقان. وتم قياسه من خلال رضا المعاملين، رضا الزبائن/المتعاملين، القدرة على التعامل مع البيئة الخارجية ونتائج الاداء المالي.

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة

- (1 _ 2): المقدمــــة
- (2 _ 2): الجودة الشاملة
- (2-2): المواصفات القياسية الأيزو 9000
 - (2 _ 4): ثقافة الجودة
 - (2 _ 5): التميز في الاداء
- (2 6): العلاقة بين الأيزو 9000 وثقافة الجودة والتميز في الأداء
 - (2 _ 7): الدراسات السابقة العربية والأجنبية
 - (2 _ 8): ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

(2 _ 1): المقدمـــة

عملية الارتقاء بالجودة كانت وما زالت الهدف الأساسي الذي تسعى إليه جميع المؤسسات سواءً كانت خدمية أم صناعية لغرض التميز والتفوق في أسواق المنافسة العالمية، وخصوصاً بعد عام (1995) حيث أصبحت التجارة مفتوحة أمام تأسيس منظمة التجارة العالمية المنافسة العالمية، وباتت الجودة من أهم العوامل التي تؤثر على هذه المنافسة، ومن هذا الجانب أصبح الاهتمام بالتنافس على الجودة أحد ابرز اهتمامات المؤسسات في وقتنا الحاضر، حيث انتقل مفهوم الجودة من مجرد عمليات الفحص والتفتيش إلى فلسفة إدارية شاملة وثقافة تنظيمية متمثلة في إدارة الجودة الشاملة Mad (حمود، 2010).

ومن أجل توثيق وتسجيل أنظمة إدارة الجودة الشاملة، ظهرت منظمات دولية عديدة من أبرزها منظمة المقاييس العالمية ISO في العام 1987م، وأصبحت شهادة الايزو عبارة عن جواز السفر الذي يسمح للمنتج الانتقال من المجال المحلي إلى الأسواق العالمية، ومما لا شك فيه أن الأسواق العالمية تتطلب وبشكل متسارع تبني المؤسسات الإنتاجية والخدمية لأنظمة إدارة الجودة (ISO 9000 وان الحصول على المنظمات على شهادة (ISO 9000 عامل أساسي في زيادة ثقة العملاء سواء على المستوى المحلي أو المستوى العالمي (حمود، 2010).

(2 - 2): الجودة الشاملة

يرجع مفهوم الجودة Quality إلى الكلمة اللاتينية Qualitas والتي تعنى طبيعة الشخص أو طبيعة الشخص أو طبيعة الشئ، وقديماً كانت تعنى الدقة والإتقان من خلال قيامهم بتصنيع الآثار التاريخية من تماثيل وقلاع وقصور لأغراض التفاخر بها، أو لاستخدامها لأغراض الحماية، وحديثاً تغير مفهوم الجودة بعد تطور علم الإدارة وظهور الإنتاج الكبير والثورة الصناعية وظهور الشركات الكبرى وازدياد المنافسة، إذ أصبح لمفهوم الجودة أبعاد جديدة ومتشعبة (الدرادكه، 2006).إذ عرفت بأنها مقياس لرضاء الزبون عن المنتج أو الخدمة والمبنية على حاجات المستهلك، أي إنتاج المنظمة لسلعة أو تقديم خدمة بمستوى عال من الجودة المتميزة، تكون قادرة من خلالها على الوفاء باحتياجات ورغبات زبائنها، بالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم، وتحقيق الرضا والسعادة لهم (عقيلي، 2000: 17).

ونظر توفيق (2005) إلى الجودة من خلال ثلاث زوايا:

- 1. جودة التصميم: والمتضمنة المواصفات التي تحدد عند تصميم المنتج أو الخدمة.
 - 2. جودة الإنتاج: والمتضمنة المواصفات المنحققة خلال العملية الإنتاجية نفسها.
- جودة الأداء: والمتضمنة جودة الاستعمال الفعلي للمنتج، وجودة التوصيل وتقديم المنتج أو الخدمة للزبائن.

كما عرفت الجودة الشاملة بأنها مجمل نشاطات المنظمة التي من خلالها يتم تحقيق احتياجات الزبائن وتوقعاتهم إضافة إلى تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفعالية من خلال الاستخدام الأمثل للموارد (جودة، 2008). ومن منطلق فلسفي عبر عن الجودة الشاملة بأنها إنها فلسفة تستلزم

تغيراً في رؤية وأسس ومفاهيم وممارسات المنظمة من أجل تحسين قيمة الشركة عبر تحسين رضا الزبائن والموردين وأصحاب المصلحة الآخرين (نجم، 2010).

كما شدد النعيمي وآخرون (2010) بأن الجودة الشاملة تهدف إلى تطوير جودة المنتجات أو الخدمات مع تخفيض التكاليف مما يحسن خدمة العملاء وتلبية حاجاتهم، إذ تتلخص أهداف إدارة الجودة الشاملة فيما يلى:

- 1. خفض التكاليف: إذ بتقليل الأخطاء ونسبة تكرار العمل والعمل الإضافي.
 - 2. تحقيق الجودة.
 - 3. زيادة العوائد والأرباح: زيادة المبيعات وزيادة المشاركة في السوق.
 - 4. رضا وسرور العملاء حيث يشترون أكثر من مرة ويقومون بالدعاية.
- 5. تمكين الموظفين ومنحهم السلطة وبذلك تتجنب الشركة المشاكل المستقبلية.

(2 - 3): المواصفات القياسية الأيزو 9000

يعتبر علم القياس من العلوم القديمة التي استخدمها الإنسان لتسهيل وتطوير مختلف جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية، ولقد استخدم الإنسان مكاييل الحجم والأوزان لضبط وتسهيل التعاملات التجارية. وقد عُرفت أهمية التقييس أثناء الحرب العالمية الأولى، لجعل المواد المصنعة من منتجين مختلفين قابلة للتبادل، إذ تم إنشاء الاتحاد الفيدرالي للجمعيات الوطنية للتقييس عام 1928م، والتي تعتبر الحجر الأساسي للمنظمة الدولية للمواصفات (ISO) والتي أنشأت في لندن عام 1946 (الدرادكة، 2006).

بعد الحرب العالمية الثانية عام 1959 ظهرت المواصفة العسكرية الأمريكية حول برامج الجودة وذلك لتأكبد القناعة لدى وزارة الدفاع الأمريكية على تلبية المتطلبات الخاصة بهم، أعقبها في العام 1970، العام 1968 صدور منشورات الحلفاء NATO لضمان الجودة (حمود، 2010). وفي العام 1970، أصدرت وزارة الدفاع البريطانية المواصفة العسكرية والتي تعتبر نسخة بريطانية محلية عن مواصفة الحلف السابقة. وبنفس العام أصدر المعهد المواصفات البريطانية المواصفة 5750 BS للنهوض بمستوى الجودة في الصناعة وتضمنت هذه المواصفة شروط تسجيلا لشركات، وتطوير نظاما لاعتماد الجهات المانحة لشهادات التسجيل (حمود، 2014).

وتمثل سلسلة مواصفات الأيزو ISO 9000 إحدى هذه المتطلبات التي تسعى إلى تحقيق جودة المنتج والعملية، وذلك بهدف تلبية رغبات المستهلك. إذ تعد سلسلة الأيزو إحدى الطرق التي تستخدمها الشركات لأغراض تحقيق المنافسة فس الأسواق المحلية والعالمية، وذلك لملاءمتها لمختلف الشركات في العالم بغض النظر عن الشركة وطبيعة نشاطها (علوان، 2009: 189).

الايزو كلمة يونانية (ISO) التي تعني النساوي وقد اشتقت من الحروف الثلاثة الأولى والمنظمة الدولية للمواصفات والمقاييس التي يتم اعتمادها في مختلف أنحاء العالم المنظمة الدولية المعنية بإصدار المواصفات والمقاييس التي يتم اعتمادها في مختلف أنحاء العالم في المجالات الصناعية والخدمية والتجارية، وتهتم هذه المنظمة بتوحيد المواصفات والمقاييس في العالم، وتعتبر المنظمة القائمة على أنظمة إدارة الجودة (ISO 9000 وأنظمة البيئة 14000).

عرف نور الدين (2007: 21) المواصفات القياسية الإيزو 9000 مجموعة من القواعد الفنية المتفق عليها والمصادق عليها من طرف جهاز معتمد، تنتج عن مسعى واختيار جماعي مدروس بين المتعاملين الإقتصاديين والإجتماعيين من منتجين، مستعملين، وشركاء موصين ممثلي الإدارات والوزارات الوصية من أجل إيجاد علاقات مشتركة فيما بينهم والعمل على تطويرها وتحسينها، وتكون موجهة لاستعمال متكرر حسب نتيجة التكنولوجيا والتجربة لفترة زمنية معينة.

وعرفها علوان (2009: 190) بأنها مجموعة مواصفات تحكم توثيق نظام الجودة الذي تتطابق فيه جميع المتطلبات وبما يتلائم مع طبيعة الشركة. إذ إن أهم ما تتصف به سلسلة الأيزو ISO فيه على منح شهادة إثبات المطابقة مع المقياس الدولي وهي شهادة معترف بها دولياً. وتعد سلسلة مواصفات الأيزو ISO 9000 إجماعاً دولياً على مجموعة عناصر تمثل الحد الأدنى من المتطلبات اللازمة لتطبيق نظام الجودة الذي يعتبر الرضا المستهلك هدفاً أساسياً له.

ويبين حمود (2010) بأن منظمة الآيزو تهدف إلى عدة أمور، هي:

- تسهيل عملية التبادل الدولي للسلع والخدمات وتطوير التعاون في مجال التنمية، والتكنولوجيا والاقتصاد.
 - 2. تطوير مجموعة مشتركة من المقاييس في مجالات الصناعة، التجارة والخدمات.
- رفع المستويات القياسية ووضع المعايير والأسس لمنح الشهادات المتعلقة بها من أجل تشجيع تجارة السلع والخدمات على المستوى العالمي.
 - 4. تحسين الكفاءة وزيادة الوعى لمشاكل الجودة.

5. زيادة جودة المنتج وتقليل شكاوى المستهلكين وتحسين الميزة التنافسية للمنظمة، زيادة القبول
 للمنتج بشكل عالمي وزيادة الموثوقية به.

وحدد Terziovski & Power (143: 2007) أهمية تطبيق الأيزو ISO 9000 على أساس الجهات المستفيدة منه، وهي:

1. **الزبائن أو المستهلكين:** يهدف نظام إدارة الجودة ISO 9000 إلى حصول الزبائن على مستوى الجودة الذي يريدونه وزيادة ثقتهم بمنتجات، وضمان تسليم الطلبات في الوقت المحدد.

2. **العاملين في المنظمة:** يهدف نظام إدارة الجودة ISO 9000 إلى فهم العاملين لمسؤولياتهم من خلال تحديد السلطة والمسؤولية، إضافة إلى تحسين الاتصالات بين الأقسام المختلفة، وتحسين الثقة والفخر بالنفس، ورفع الروح المعنوية لهم.

3. المؤسسة: يهدف نظام إدارة الجودة O 9000 إلى تجانس جودة الوحدات المنتجة، وتخفيض التكاليف نتيجة للحد من المنتجات الغير مطابقة للمواصفات، إضافة إلى الاحتفاظ بالزبائن بسبب تلبية حاجاتهم بشكل مستمر، وتحقيق زيادة في ربحية المنظمة.

وبين Krajweski & Ritzman (1996) أهم فوائد تطبيق مواصفات الأيزو لكل من المنظمة والزبون بالآتى:

 يقلل عدد مرات إجراء فحص المنتج، وذلك من خلال وجود نظام فعال للجودة يقلل من نسبة المنتج المرفوض والمعاد تصنيعه.

- 2. استخدام مواد أولية مطابقة للمواصفات.
- 3. يساهم في زيادة قدرة المنظمة على المنافسة بما يساعدها في تصدير منتجاتها للأسواق الدولية.

- 4. يساهم في تقليل خدمات ما بعد البيع من خلال سهولة الحصول على المعلومات التي يحتاج
 إليها الزبون.
- 5. يحقق للزبون الحصول على المنتجات بالجودة المطلوبة، من خلال فهم المنظمة لاحتياجاتهم ورغباتهم وتوفيرها بالمكان والوقت المطلوبين.
- 6. يساهم في رفع الحالة المعنوية للعاملين من خلال رفع كفاءتهم بالتوجيه والتدريب وتطوير
 القدرات الشخصية لهم بما ينعكس إيجابياً على الانتاج.
 - 7. يساعد الزبون في القدرة على الاختيار بين المجهزين والسلع البديلة.
- 8. وضوح في المسؤوليات والصلاحيات بالنسبة للعاملين في المنظمة، وهذا يساهم في تكوين
 سياسات عمل واضحة ومحددة بما يساهم في خلق وعي وإدراك أكبر بالجودة

فيما حدد Kmmoun Aouni (2013) هذه الفوائد كما يلي:

- 1. تحسين مستوى رضا الزبائن وتحسين العلاقة مع الموردين.
 - 2. المحافظة على الحصة السوقية أو زيادتها.
 - 3. تحسين جودة الخدمة، وتحسين سمعة المنظمة.
 - 4. تقليل عدد شكاوي الزبائن.
 - 5. رفع كفاءة وفاعلية العمليات بصورة عامة.
- 6. استخدامها كأداة ترويجية لدخول الأسواق العالمية (التصدير).
 - 7. زيادة الربحية.
- 8. إطالة العمر الاقتصادي للمنظمة في الأسواق من خلال الثقة بمنتجاتها أو خدماتها.

9. تتمية ثقة العاملين في المنظمة، وتحسين بيئة العمل.

(2 _ 4): ثقافة الجودة

تعد الثقافة ظاهرة خاصة بالإنسان، ولها أهمية كبيرة في التأثير على سلوك الأفراد والجماعات، حيث يكتسبها الإنسان بالتعلم من المجتمع الذي يعيش فيه الأفراد وتسهم في تزويدهم بالقدرة على تحقيق الاتصال بينهم وتعطي لهم الدور الذي يمكنهم القيام به داخل المنظمات، وبما أن المنظمات جزء من البيئة والمجتمع الكبير، فإن ثقافة المنظمة ما هي إلا امتداد وانعكاس للثقافة السائدة في المجتمع والتي ينعكس تأثيرها على جميع العاملين في المنظمة وتؤثر في عملية اتخاذ القرارات وكذلك على الأنماط السلوكية والاتجاهات لدى العاملين فيها (عبد الله، 2002: 2).

لهذا يحظى موضوع ثقافة المنظمة في الفترة الأخيرة باهتمام كبيرة، على اعتبار أن ثقافة المنظمة من المحددات الرئيسية لنجاح المنظمات أو فشلها (أبو بكر، 2000: 129).

فمفهوم ثقافة المنظمة من المواضيع الحديثة التي دخلت إلى كتب الإدارة، ويعكس هذا المفهوم المعرفة والأفكار والقيم لدى مجتمع ما (العميان، 2002: 311). وقد اقترن إدراك علماء المنظمة والمديرين لأهمية العلاقة بين الثقافة والإدارة، بالفترة التي برزت فيها اليابان كقوة صناعية عظمى في العالم، فقد سيطرت اليابان على الأسواق العالمية، وأسست لها شهرة قوية ارتكزت على الجودة والموثوقية والقيم والخدمات، وقد عزا أغلب علماء الإدارة والتنظيم النجاح الياباني إلى ثقافة المجتمع الياباني، وعليه أصبحت الثقافة أحد المواضيع الساخنة في الإدارة منذ بداية الثمانينات، واتجهت الأنظار نحو اعتبارها مدخلاً أساسياً في دراسة المنظمات وتفسير سلوكها الإداري (السالم، 2002).

عرف Hofstede (1980: 14) الثقافة بأنها البرمجة الذهنية للعقل الإنساني والتي تساعد على تمييز أعضاء مجموعة من البشر بالقياس إلى مجموعة أخرى، وتشمل على انساق القيم الموجودة داخل العناصر الاساسية للثقافة، فالثقافة بالنسبة للجماعة مثل الشخصية بالنسبة للفرد.

وعرفت بأنها مجموعة من المعتقدات والمفاهيم وطرق التفكير المشتركة بين أفراد المنظمة ويتم الشعور بها ويشارك كل فرد في تكوينها ويتم تعليمها للأفراد الجدد في المنظمة (أبو بكر، 2000: 13). وهي مجموعة خاصة من القيم والأعراف والقواعد السلوكية التي يتقاسمها الأفراد والجماعات في المنظمة والتي تحكم الطريقة التي يتفاعلون بها مع بعضهم البعض والتي تعاملون بها مع باقي الأفراد خوي المصلحة (Hill & Jones, 2001: 650).

وبين (العميان، 2002: 31) بأنها مجموعة القيم التي يجلبها أعضاء المنظمة رؤساء ومرؤوسين من البيئة الخارجية إلى البيئة الداخلية لتلك المنظمة.

وحدد Stephen (169: 1998) مداخل دراسة الثقافة التنظيمية بالآتي:

- المدخل التكاملي Integration وهو دراسة الثقافة على أنها كيان واحد وأنه لا توجد ثقافات فرعية.
- المدخل الاختلافي Differentiation حيث تتم دراسة الثقافة على مستوى المنظمة ككل وعلى مستوى الثقافات الفرعية داخلها.
- المدخل التقسيمي Fragmentation حيث تتم دراسة الثقافات الفرعية للجماعات المختلفة داخل المنظمة، ويستخدم هذا المدخل في المنظمات التي تتميز ثقافتها الفرعية بتباين شديد فيما بينها.

ان الحديث عن ثقافة الجودة يقودنا للحديث عن اهمية تغيير ثقافة المنظمة التقليدية التي اعتمدتها كافة المنظمات منذ نشاتها، ولهذا ان اولى خطوات مواكبة العصر هو احداث التغيير في

ثقافة المنظمة، لتصبح ثقافة جودة وكي تؤسس لفلسفة ادارة الجودة. إذ بين جودة (2004: 37) بأن التغيير يمثل نشاطا يقود الى تحولات في كل او بعض العناصر التي تتشكل منها المنظمة، والهدف من ذلك مواجهة القوى الخارجية التي تؤثر عليها، فالتغيير كما يشير ياتي استجابة لمتطلبات جديدة اما ان تكون لحاجة لدى العملاء، او الزيادة او النقصان في عدد المنافسين للمنظمة في السوق ،او هنالك فلسفة ادارية جديدة كادارة الجودة الشاملة مثلا.

ويؤكد جودة (2004: 48) ان هنالك العديد من الجوانب التي تشتمل عليها ثقافة الجودة، منها:

- 1. التركيز على الزبون.
 - 2. التفاني في العمل.
- 3. اداء العمل بشكل جيد منذ البداية.
 - 4. احترام الاخرين.
- 5. الصدق في التعامل مع الاخرين.
 - 6. الخطا فرصة للتطوير.
- 7. عدم التقيد في العلاقات الرسمية .
 - 8. التمييز هو المنهج.

وقد اوضح جمعة (2007: 4 – 12) الفروق بين الثقافة التنظيمية وثقافة الجودة في العديد من الجوانب، وهي كما موضحة بالجدول (2-1).

الجدول (2 - 1) الجدودة الإختلافات بين الثقافة التنظيمية وثقافة الجودة

ثقافة الجودة	الثقافة التنظيمية	مجال المقارنة
يشترك فيها الجميع	مسؤولية الإدارة العليا	الرؤية والقيم
موارد بشرية	قوى عاملة	نظرة الإدارة للعاملين
الإدارة بالمشاركة	الإدارة بالرقابة	أسلوب الإدارة
تدفق أفقي	تدفق رأسي	تدفق العمل
الاهتمام بترشيد الجهود	الجهد مقابل الأجر يومي	الاهتمام بالجهود
تكاملية عملاء/موردون داخليون	أحزاب متضاربة	العلاقة بين الأقسام
عملية متكاملة	نطاق ضيق	نطاق التطبيق
مسؤولية فرق العمل	المسؤولية الفردية	المحاسبة
تعزيز إيجابي (ثواب للتحسين)	تعزيز سلبي (عقاب للخطأ)	تعزيز الأداء
متبادل	من أعلى إلى أسفل	الاتصال
التشاور قبل إصدار القرار	أوامر إلزامية	القرارات
نوعية متعددة	تخصصية ضيقة	مهارات الأفراد
مسؤولية الجميع	مسؤولية الرؤساء	تطوير العمل
تشريف (لجميع العاملين)	تكليف (للرؤساء فقط)	إسناد المسؤولية
حق تطوير ي	واجب تطويري	التدريب للأفراد

من هنا تعتبر ثقافة الجودة متطلباً أساسياً لابد من توفره عند تطبيق برنامج الجودة في المنظمات، لما له من تأثير هام في مدى النجاح المتوقع أن يحققه البرنامج، حيث أن توفير تلك الثقافة بالشكل السليم الداعم لبرنامج الجودة يكون له تأثيراً إيجابياً على نجاح البرنامج، في حين أنه إذا لم تتوفر تلك الثقافة وكانت القيم السائدة في المنظمة تقاوم تطبيق برنامج الجودة فلن يكتب النجاح لهذا البرنامج ويتعثر مشروع الجودة والاعتماد بالمنظمة.

هناك الكثير من التعريفات لمفهوم ثقافة الجودة Quality Culture فلقد عرفها 133 (133) بانها مجموعة المعتقدات والقيم التي يعتنقها العاملون تجاه الجودة والتي تم تكوينها من خلال الممارسات الإدارية وهي تكون في مجملها المناخ العام للجودة بالمنظمة، وتعد هذه المعتقدات والقيم بمثابة المحركات والمحفزات Motivators التي توجه سلوك العاملين للإلتزام بالجودة، وأطلق بمثابة كيان مصطلح النموذج الثقافي The Cultural Pattern على تلك المحركات، وأشار إلى أنها بمثابة كيان متكامل من المعتقدات والقيم والعادات والممارسات التي تميز سلوك العاملين بمنظمة معينة تجاه الجودة مقارنة بباقي المنظمات، ويتم نقل هذا النموذج الثقافي من العاملين الحاليين إلى العاملين الجدد، وهو يؤثر في إدراكهم لبرنامج الجودة وبالتالي في تصرفاتهم وموقفهم منه سواء بالتأبيد أو الرفض، ولقد حذر (Juran) خطورة اشتمال هذا النموذج الثقافي على قيم سلبية نحو الجودة وما يترتب على ذلك من أخطاء في ادراك برنامج الجودة ومن ثم أخطاء في التعامل معه ومقاومته.

وأوضح كل من Heskell & Kotter (114: 1992) أن ثقافة الجودة هي مجموعة القيم ذات الصلة بالجودة والتي يتبناها العاملون وينقلونها إلى غيرهم وتميز نماذج سلوكهم بالمقارنة بباقي المنظمات.

وعرفها Roa وآخرون (1996: 87) بأنها السلوك العام Roa وعرفها Roa والطريقة التي يتبعها العاملون في ممارستهم اليومية تجاه الجودة، وتعتبر القيم Values هي المكون الرئيس الذي يشكل السلوك العام للجودة بداخل المنظمة، وقد تختلف ثقافة الجودة من منظمة لأخرى تبعاً لإختلاف القيم السائدة بكل منها، ومن الممكن تغيير هذه الثقافة من خلال توضيح القيم المطلوب تبنيها وترويجها بين العاملين من خلال الوسائل الرسمية وغير الرسمية المتاحة لإدارة المنظمة.

وحدد Woods (1996: 5) ستة قيم لثقافة الجودة هي:

- 1. كلنا في مركب واحد (المنظمة، المجهزون، الزبون).
 - 2. لا تقتصر ثقافة الجودة على الرؤساء فقط.
 - 3. الشفافية والانفتاح جانب حيوي في الاتصالات.
 - 4. اتاحة المعلومات للجميع.
 - 5. التركيز على العمليات.
 - 6. الخبرة والتعلم طريق لمنع الفشل وتحقيق النجاح.

وأشار كلاً من Cameron & Barnett المنظمة ككل، وأنه يمكن تعريف ثقافة الجودة هي جزء من الثقافة العامة The Overall Culture المنظمة ككل، وأنه يمكن تعريف ثقافة الجودة بأنها مجموعة القيم المتعلقة بالجودة داخل المنظمة، ولذلك فهي أكثر تحديداً من الثقافة التنظيمية Organizational وتتعكس قيم الجودة على العمليات والممارسات التي يقوم بها العاملون، فثقافة الجودة تتخطى حدود الأدوات والتقنيات والإجراءات إلى ما هو أبعد من ذلك حيث طريقة التفكير Way of والتعامل مع الجودة بداخل المنظمة.

ويؤكد شعبان (2009: 50) أن من الجوانب الهامة لارساء ثقافة الجودة هو محاولة فهم طبيعة هذه الثقافة، فاذا امكن وضع وصف لمؤسسة تتمتع بثقافة جودة عالية فانه سيكون لها الخصائص او الصفات التالي:

- 1. فلسفة المشاركة الواسعة للادارة
 - 2. الاهتمام بالعنصر البشري

- 3. سياسة التقدير والمكافاة
 - 4. نظم اتصال فعالة
- 5. قواعد عامة للسلوك تحكم تصرفات جميع العاملين داخل المؤسسة
 - 6. نظام قيمي قوي
 - 7. معايير اداء مرتفعة
 - 8. شخصية مؤسسية محددة

وشدد Repka وآخرون (2001: 693) على ثقافة الجودة بأنها مجموعة القيم والافتراضات التي يعتنقها مجموعة من العاملين بالمنظمة والتي تحدد مدى توافق أو تعارض سلوكهم مع متطلبات الجودة ، ويتم تكوين تلك القيم من خلال الأحداث التي يعيشها العاملون معاً خلال سنوات عملهم بالمنظمة وتوجه ممارساتهم اليومية أثناء تعاملهم مع المتطلبات التي تحددها إدارة المنظمة لتحقيق الجودة.

فيما بين Tomoko ثقافة الجودة بأنها التوجه التنظيمي نحو الجودة من القيم Organizational Orientation Toward Quality ويشتمل هذا التوجه التنظيمي على مجموعة من القيم والتعريفات التي توجه سلوك العاملين نحو الجودة.

وبصدد تحديد أهمية ثقافة الجودة، فقد لوحظ إن تطبيق برنامج الجودة لابد وأن يستند إلى أساس قوي من القيم التي يبنى عليها نظام الجودة بالمنظمات، لأن تلك القيم توضح الإطار العام الذي يوجه سلوك العاملين وممارساتهم اليومية والتزامهم بالجودة، ويمكن اعتبار قيم الجودة بأنها القوى الدافعة لتطبيق برنامج الجودة والمحرك الرئيس لتبني البرنامج.

إذ أشار Corbett & Compbell (116: 1996) أن نشر ثقافة الجودة بين العاملين يعد أحد المقومات الهامة التي تساعد على بقاء واستمرار وتحسين برنامج الجودة الذي ينعكس على نجاح المنظمات في تحقيق أهدافها.

وأوضح Adam وآخرون (1994: 227 – 244) أن تبني العاملين لقيم الجودة يعد أحد المحددات الهامة لنجاح تطبيق برنامج الجودة. وهو ما يتفق مع ما أكد عليه Powell (1995: 17) بالإشارة إلى أن نجاح برنامج الجودة في تقوية المركز التنافسي للمنظمات لا يتحقق بمجرد تطبيق مجموعة الأدوات والتقنيات الخاص به، ولكن يعتمد بدرجة كبيرة على ما يعتنقه العاملون من قيم ونماذج سلوكية تجاه هذا البرنامج، حيث أن المنظمات التي تتجح في نشر ثقافة الجودة من المتوقع لها النجاح في تطبيق هذه الأدوات والتقنيات، في حين أن المنظمات التي تركز كل إهتمامها في تطبيق أدوات وتقنيات الجودة بدون الإهتمام بنشر ثقافة الجودة لم تتجح في حصد المنافع المتوقعة من برنامج الجودة.

ويؤكد شعبان (2009: 49) أن التاسيس لثقافة الجودة يشبه الى حد كبير اقامة بناء فاولاً، وقبل كل شيء يجب تهيئة الارضية او ارساء الاسس وهو ما يبدا بتطوير وفهم ما نسميه قواعد التغيير في المؤسسة وهذه القواعد يمكن التعرف عليها من خلال ما يلى:

- 1. فهم الخلفية التاريخية (الماضي الذي يقف وراء الثقافة الحالية).
 - 2. عدم العبث بالانظمة بل محاولة تحسينها.
 - 3. الاستعداد للاستماع والملاحظة.
 - 4. اشراك الافراد الذين يتاثرون بالتغيير.

ويضيف شعبان (2009: 53) أنه اذا كانت الثقافة السائدة في المؤسسة هي ثقافة الجودة، يكون لها مثل الخصائص او الصفات التالية:

- الاتصال المفتوح والمستمر
- الشراكات الداخلية المدعومة بشكل تبادلي
- اسلوب فريق العمل لفهم المشاكل والعمليات والتعامل معها
 - هاجس التحسين المستمر
 - تفويض السلطة والمشاركة الواسعة للموظفين
- الرغبة الصادقة في الاستماع الى العملاء والاستفادة من التغذية العكسية.

(2 - 5): التميز في الأداء

عرف القريوتي (2000) التميز في الأداء من مدخل التركيز على الناتج الابداعي بوصفه المدخل التاني من مداخل دراسة الابداع ويتمثل بمقدار الانتاجية والبراعة في الأداء.

وحدده Daft (2001) بأنه محصلة لكافة العمليات التي تقوم بها المنظمة فإن أي خلل في أي منها لا بد وان ينعكس على الأداء والذي يعد مرآة المنظمة.

أما Koher الموارد البشرية والمادية والمعلوماتية بوجود إدارة فاعلة متمكنة من وضع الاستراتيجيات بشكل واضح والمادية والمالية والمعلوماتية بوجود إدارة فاعلة متمكنة من وضع الاستراتيجيات بشكل واضح ومعروف للجميع. وعرفه يوسف (2005) بأنه مجموعة من سلوكيات وقدرات ومهارات فكرية ومعرفية عالية يتمتع بها الأفراد العاملون في المنظمات بحيث تصبح لهم القدرة على توظيف تلك المهارات والمعرفة والسلوك في مجال عملهم وتخصصهم بما يجعلهم ينجزون أعمالا تتجاوز حدود المعايير

المنظمية وتتفوق على ما يقدمه الاخرون كما ونوعاً ويقدمون أفكارا ومنتجات تتسم بالحداثة والأصالة والإبداع والتميز وبما يعزز من تحقيق أهداف عالية المستوى والداء المتنامي للمنظمة.

وبين Aldallal (2005: 27) أن التميز في الأداء يشير إلى المهارة في إدارة المنظمة وتحقيق النتائج، النتائج بناءً على مجموعة من الممارسات الأساسية التي تشتمل على: التركيز على النتائج، والاهتمام بالعملاء، والقيادة وثبات الهدف، وإدارة العمليات، وإشراك الأفراد، والتحسين المستمر والإبداع، والمنفعة المتبادلة بين الشراكات، والمسؤولية الاجتماعية المشتركة، وتحقيق المنافع لأصحاب المصلحة بشكل متوازن للأفراد والمجتمع بأسره.

وهو حالة من تفرد وتفوق المنظمة على أداء غيرها من المؤسسات المماثلة في مجال العمل وظهوره بالصورة التي تميز المؤسسة وتبرزها وتعلي شأنها بالنسبة للمؤسسات الأخرى (العوايشة، 2006: 20).

ويستخلص العبادي (2007) أن التميز في الأداء يعتمد الآتي:

- 1. ان يعبر عن اعلى مستوى أداء يمكن ان تحققه المنظمة او أفرادها بالمقارنة مع معايير محدودة.
 - 2. الاداء الناتج عن القدرات والممارسات الإبداعية للمنظمة وأفرادها.
 - 3. نتائج تفاعل سلوكيات وقدرات الافراد بما يضع الجهد في مكانه وناتجه المحددين.
 - 4. الأداء الذي يتصف بالتميز مقارنة بالمنافسين أو معايير الأداء المقارن.

ويشير Porter &Tanner (2004: 6 -7) أن هناك العديد من أبعاد التميز بالأداء، إلا ان أكثرها رواجاً، هي:

- 1. القيادة وثبات الغاية، وهو يعبر عن سلوك القادة فهو الداعم لجميع منهجيات التميز، إذ يتم توضيح اتجاه قيم وغاية المنظمة من خلال سلوكهم وتشجيعهم لموظفيهم في السعي لتحقيق التميز.
 2. التميز الموجه بالعملاء، إذ تؤكد كل مداخل التميز أن العميل هو مصدر الحكم الأخير على تميز الخدمات ونوعية المنتجات، وفهم الاحتياجات الحالية والمستقبلية للعملاء الحاليين والمحتملين يعد أفضل وسيلة لتحقيق وولاء العميل والاحتفاظ به، فصوت العميل يكون حاسماً في تصميم العمليات أو عرض الخدمات التي تؤثر على العملاء.
- 8. التوجه الاستراتيجي، حيث أن جميع منهجيات التميز تؤكد على أهمية التوجيه الاستراتيجي وتبني خطط التطوير الاستراتيجي في المنظمة وتحقيق التنسيق والتكامل الاستراتيجي في كل أجزاء التنظيم.
- 4. التعلم والتحسين المستمر، إذ يعد التعلم والتحسين المستمر عنصرين حاسمين في منهجيات التميز، فتحفيز التعلم والتحسين تسهم في توفير بيئة مناسبة للإبداع والابتكار من خلال تحقيق المشاركة الفعالة للمعرفة.
- 5. التركيز على الأفراد، إن مستوى الموظفين يعد عنصراً مهماً في إطار التميز، فنجاح المنظمة يعتمد اعتماداً كبيراً على تنمية مستوى المعرفة، والمهارات والإبداع لدى موظفيها، ومقدرة هؤلاء الموظفين تكون أفضل من خلال القيم المشتركة التي تدعمها ثقافة الثقة والتمكين في المنظمة.
- 6. تطوير الشراكات، منهجيات التميز تؤكد أن المنظمة بحاجة إلى وضع استراتيجية متبادلة ذي

منفعة مشتركة طويلة الأجل مع مجموعة من الشركاء الخارجيين، بما في ذلك العملاء والموردون ومنظمات التعليم، فتقديم قيمة مستديمة للشركاء يحقق نجاح الشراكة على المدى الطويل.

7. الإدارة بالحقائق، تركز جميع مداخل التميز على أن تكون إدارة العمليات على أساس الحقائق الفعلية لتصميم العمليات ملبية لمتطلبات العملاء، ويكون تحسين العمليات على أساس التغذية الراجعة من العمليات ذاتها، وتقاس قدرة العمليات على مقدرتها لتلبية متطلبات العملاء.

8. توجيه النتائج، من خلال تحقيق التوازن بين احتياجات جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، ويعد ذلك جزءاً مهماً ومحورياً لوضع الاستراتيجيات الناجحة، فالتميز يهتم بخلق قيمة لجميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك العملاء، والموظفون والموردون، والشركاء، والجمهور، والمجتمع ككل.

9. المسؤولية الاجتماعية، إذ تحرص كل مناهج التميز على المسؤولية تجاه العامة، فالسلوك الأخلاقي والمواطنة الصالحة لهما أهمية على المدى الطويل لمصالح المنظمة.

(2 $_{-}$ 6): العلاقة بين الأيزو 9000 وثقافة الجودة والتميز في الأداء

أجمع معظم الباحثين في مجال الجودة إلى أن العلاقة بين نظام إدارة الجودة الشاملة ونظام الآيزو الله القول أن شهادة الآيزو تمثل إحدى الآيزو الحودة الشاملة، وهي خطوة نحو إدارة الجودة الشاملة، إذ أن مواصفة الايزو ISO ومتطلبات إدارة الجودة الشاملة، وهي مبادئ إدارة الجودة الشاملة، وبذلك فان المؤسسة سواء كانت وساحية أم خدمية إذا ما حصلت على شهادة الايزو فان ذلك يعلن أن لديها منظومة إدارية قوية تتطابق أركانهامع متطلبات إدارة الجودة الشاملة، وبذلك تكون إدارة الجودة الشاملة مكملة للايزو، وليست بديل عنه (حسونة، 2014).

فقد بين Adam وآخرون (1994: 227-244) إلى وجود علاقة معنوية موجبة بين ثقافة الجودة وأداء الشركات الإنتاجية. وهو ما يتفق مع رأي الباحث Mouni وآخرون (1994: 168) الذي توصل إلى وجود علاقة معنوية موجبة بين ثقافة الجودة من ناحية وأداء العمليات وبعض مؤشرات أداء الشركات الإنتاجية من ناحية أخرى.

وأوضح Klein (124: 1995) أنه يمكن تحسين فعالية المنظمات إذا ما تم إدراك الدور الهام الذي تلعبه ثقافة الجودة في إلتزام الإدارة والعاملين بتطبيق مشروع الجودة. وشدد mm (1995: 18) على وجود علاقة إرتباط وتأثير لثقافة الجودة على جودة الخدمة التي يقدمها العاملون لعملائهم. وأكد Rao وآخرون (1996) أنه كلما انتشرت ثقافة الجودة كلما تحسن مستوى الأداء الفردي والمؤسسي.

وأوضحت دراسة Morris وآخرون (1997: 514) أن ثقافة الجودة تعتبر بمثابة المحرك العام لقيادة تطبيق الجودة بالمنظمة والتي تؤثر في كل الأشخاص والأعمال والنتائج والأشياء بما تحتويه من قيم توجه السلوك والأداء.

ويشير Lewis إلى أن أهمية ثقافة الجودة في أنها تؤثر على سلوك العاملين ويشير يؤثر بدوره على مستوى أدائهم لأعمالهم ومن ثم درجة تحقق أهداف المنظمة، وتوصل في دراسته إلى وجود علاقة معنوية بين ثقافة الجودة ومستوى فعالية المنظمة ولذلك اعتبر أن قيم الجودة هي الأساس في نجاح المنظمات.

وأكدت دراسة Abraham وآخرون (1999: 1989) على أن ثقافة الجودة تعتبر بمثابة العنصر الرئيس Key Factor في نجاح تطبيق برنامج الجودة وتحسين الإنتاجية بالإضافة إلى مجموعة أخرى من العوامل مثل وضوح الرؤية Clarity of Vision والمشاركة والاتصالات وتوفير الموارد ودعم الإدارة العليا.

ولقد توصلت دراسة Rastrick & Cabet إلى وجود علاقة معنوية موجبة بين قيم الجودة وبعض مؤشرات الأداء الإنتاجي للمنظمات مثل نسبة العيوب في المنتج النهائي والتسليم في الموعد المحدد ودرجة تطابق العمليات، وأوصت هذه الدراسة بضرورة أن تكون ثقافة الجودة هي الثقافة السائدة بالمنظمة وألا تكون مجرد جزء فرعي من الثقافة التنظيمية العامة، وأهمية تبنى الإدارة العليا لها ونشرها بين العاملين في سبيل تحسين أداء المنظمة.

(2 - 7): الدراسات السابقة العربية والأجنبية

(2 _ 7 _ 1): الدراسات باللغة العربية

_ دراسة الغانم (2003) بعنوان "تحليل نتائج تطبيق مبادئ نظام إدارة الجودة الأيزو 9000 في مؤسسات الأعمال: دراسة في واقع المؤسسات الفلسطينية".

هدفت إلى تحليل نتائج آثار تطبيق مبادئ نظام الآيزو 9000 على فعالية آداء المؤسسات الفلسطينية التي منحت شهادة هذا النظام، فباستخدام المسح الميداني له (40) شركة في فلسطين تم جمع بيانات عن مبادئ نظام الآيزو 9000 المطبقة، وبالتحديد استراتيجية الجودة، التحسن المستمر، تطوير القيادات، ورضى العملاء، وتقييم آثار تطبيق هذه المبادئ من خلال مجموعة مؤشرات مهمة مثل رضى الموظفين، مستوى الجودة، ودرجة الإنتاجية. ولهذه الغاية تم صياغة فرضيات إحصائية أساسية واختبارها وتشير النتائج إلى أن الشركات قد بذلت جهوداً فعلية من أجل تطبيق مبادئ الجودة وحققت لذلك بعض التحسن في معايير الأداء، وهذا يعزز النتائج المنشودة في الأدبيات حول وجود ارتباط إيجابي بين أداء الشركات وبين تطبيقها لمبادئ الجودة. وقد أوصت الدراسة بضرورة تطوير وتحوير أنموذج إداري للشركات الفلسطينية أفضل من تطبيق معيار الأيزو 9000.

_ دراسة جمعة (2007) بعنوان "بناء ثقافة الجودة الشاملة من خلال فرق التحسين المستمر".

دراسة نظرية هدفت إلى التعريف بالعناصر الأساس في ثقافة الجودة الشاملة والعلاقة التبادلية بين فرق التحسين المستمر وقد أورد الكاتب مقارنة بين ثقافة المؤسسة التقليدية وثقافة الجودة

الشاملة حيث أن ثقافة الجودة الشاملة تركز على المشاركة في الرؤية والقيم، أسلوب الإدارة بالمشاركة، تدفق العمل أفقيا الاتصال متبادل تطوير العمل مسؤولية الجميع وأن تدريب العاملين حق تطوري. أما عن فرق التحسين فقد اعتبرها الباحث طريقا لإنماء ثقافة الجودة وتأصيلها وأن العلاقة ما بينها وبين ثقافة الجودة تبادلية. اعتمدت الدراسة على المنهجين الوصفي والتحليلي في وصف المفاهيم المتعلقة بثقافة الجودة الشاملة. وخلصت الدراسة إلى أن ثقافة الجودة الشاملة تهيئ البيئة المناسبة لنجاح الفرق من جانب، وتؤدي ممارسات فرق التحسين المستمر إلى إنمائها ثقافة الجودة الشاملة وتأصيلها في المؤسسة. وأن انتشار الوعي بعناصر الجودة الشاملة بين جميع العاملين (رؤساء ومرؤوسين) هو الركيزة الأساس لنقافة الجودة الشاملة، إذ لا نفع لشعارات الجودة على الجدران وفي المطبوعات ما لم تتحول هذه العناصر إلى قناعة حقيقة وممارسة يومية يقوم بها العاملون في كافة مواقع العمل دون رقابة أو تدقيق. وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل مبادئ ثقافة الجودة في المؤسسات والشركات محل الدراسة.

_ دراسة الحكيم وآخرون (2009) بعنوان "دور أدوات التعلم التنظيمي في تحقيق الأداء الجامعي المتميز: دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية في جامعة الكوفة".

هدفت إلى تقديم إطار مفاهيمي حول أدوات التعلم التنظيمي والأداء الجامعي المتميز؛ وتشخيص وتحديد أدوات التعلم التنظيمي الممكنة الإستعمال في الجامعة قيد الدراسة، وبيان دور أدوات التعلم التنظيمي في تحقيق الأداء الجامعي المتميز؛ وتحديد أي الأدوات للتعلم التنظيمي لها دور اكبر في تحقيق الأداء الجامعي المتميز؛ وتوضيح وتفسير طبيعة علاقات الارتباط بين التعلم التنظيمي وتحقيق الأداء الجامعي المتميز، تكون مجتمع الدراسة جميع القيادات الإدارية في جامعة

الكوفة، أما عينة الدراسة فقد كانت عينة قصديه لأصحاب الخيرة في العمل الإداري والكفاءة إذ قد وقع الاختيار على (26) منها وزعت عليها الاستبانة، وعند استرجاعها اعتمدت منها (22) إستبانة صالحة للتحليل الإحصائي. وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد عينة الدراسة متفقون تماماً وبشكل واضح حول أدوات التعلم التنظيمي هذا يعني إنه في حال استخدامها من قبل الجامعات العراقية سيمكنها من أن تصبح جامعات متعلمة؛ وأن أفراد عينة الدراسة متفقون تماماً وبشكلٍ واضح حول خصائص منظمات الأعمال ذات الأداء المتميز، هذا يعني أنه في حال استخدام هذه الخصائص من قبل الجامعة ستتمكن من تحقيق التميز في أعمالها؛ وهنالك علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين أدوات التعلم وتحقيق الأداء الجامعي المتميز. وأوصت الدراسة بضرورة تبني أدوات التعلم النتظيمي وتحقيق الأداء الجامعي مما سيولد ثقافة تنظيمية تدعم الأداء المتميز في الحامعة.

_ دراسة الصواف وإسماعيل (2009) بعنوان "تشر ثقافة الجودة وأثرها في تعزيز أداء المنظمات الفندقية: دراسة حالة في القرية السياحية في مدينة الموصل".

هدفت إلى التعرف على أثر ثقافة الجودة في تعزيز أداء المنظمات الفندقية في القرية السياحية في مدينة الموصل، صمم الباحثان استمارة لجمع البيانات الأولية التي تطلبتها طبيعة المشكلة. وقد وزعت استمارات الاستبيان على المعنيين بالخدمات المقدمة للزبائن (مدير ورئيس قسم ومسؤول خدمات وموظف خدمات) والبالغ عددهم (26) فرد. وبعد إجراء التحليلات الاحصائية اللازمة توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: تمثل ثقافة الجودة مفهوم حساس وهام في المنظمة يحتاج إلى الاهتمام الكبير والعناية الكبيرة لتنميته ونشره إلى كافة أقسام المنظمة من أجل تحسين

الأداء وتحقيق التقوق. وأن تبني ونشر مفهوم ثقافة الجودة ليست مهمة سهلة إذ تقضي المنظمات السنوات وتركز الجهود وتخصص الأموال. إن غالبية عينة البحث لها تصور عن مفهوم ثقافة الجودة وكيفية تأثيرها على أداء المنظمة بشكل عام والجودة الفندقية بشكل خاص إلا أنها هناك قلة اهتمام من قبل الإدارات العليا نحو تعزيز هذه الثقافة من أجل التحسين وتعزيز الموقف التنافسي. وأوصت الدراسة بضرورة تركيز اهتمام إدارات المنظمات الفندقية لدراسة عناصر ثقافة الجودة، وما تتطلبه من بيئة ملائمة، وهو ما يعكس أهمية تحقيق برامج إدارة الجودة الشاملة بما يعزز موقف الشركات التنافسي.

_ دراسة الصرن وزاهر (2010) بعنوان "تموذج مقترح لبناء ثقافة الجودة في المنظمات الفندقية".

دراسة نظرية هدفت إلى تقديم نموذج لبناء ثقافة الجودة في المنظمات الفندقية من خلال ما يلي: خصائص (سمات) ثقافة الجودة في المنظمة الفندقية، والمتمثلة في (الأمانة، الثقة، النزاهة، الخلو من الأخطاء، الأجل الطويل، الالتزام، إمكانية القياس، الشمول، قاسية)، وجوانب ثقافة الجودة في المنظمة الفندقية والمتمثلة في (القيم، المعتقدات، اللغة، الاتجاهات، العادات والتقاليد، الافتراضات الشائعة، المعارف، التغيير، التنوع، الأخلاق). اعتمد الباحثان الأسلوب المكتبي في جمع البيانات عن الثقافة والثقافة التنظيمية وثقافة الجودة. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تعد ثقافة الجودة ثقافة فرعية من الثقافة التنظيمية في المنظمات الفندقية. التأكيد على أهمية التغيير الثقافي، وتوضيح الأسباب الجوهرية لتبريره، ودوره في إنجاح ثقافة الجودة في المنظمات الفندقية.فهم

مسالة النتوع الثقافي. وأوصت الدراسة بضرورة إيلاء أهمية للتدريب الثقافي التقاطعي لأنه يزود المنظمات الفندقي بالمهارات والمعارف.

_ دراسة صالح (2011) بعنوان "دور تطبيق المواصفة الايزو 9000 في تحقيق إدارة الجودة الشاملة: دراسة تطبيقية في الشركة العامة للاستكشافات النفطية".

هدفت إلى التعرف على دور المواصفة العالمية الايزو 9000 باعتبارها الخطوة الأولى على الطريق الصحيح في تحقيق إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصناعية، إذ تم اختيار الشركة العامة لقياس مدى تطبيق Check Lists للاستكشافات النفطية مجتمعا للدراسة. وقد تم استخدام استمارات فحص المواصفة الدولية فيها. وقد توصلت الدراسة إلى أن الإدارة العليا للشركة بالرغم من المعوقات الكثيرة في مجال التطبيق جادة وسباقة في تبني نظام إدارة الجودة والايزو 9000 كخطوة أولى باعتباره نظام وقائي يهدف إلى تقليل الكلف والارتقاء بمستوى التنفيذ وتغيير ثقافة الشركة وصولا إلى تحقيق الجودة الشاملة. وقد أوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بمتطلبات المواصفة الأيزو 9000 لأهميتها في تحقيق المنظمات.

_ دراسة جرار ودويكات (2013) بعنوان "العلاقة بين مقومات التخطيط الاستراتيجي والتميز بالاداء في مصانع الأدوية الفلسطينية: دراسة تحليلية من وجهة نظر المديرين الاستراتيجيين".

هدفت الدراسة الى قياس العلاقة بين التخطيط الاستراتيجي والتميز بالاداء بشقيه النوعي والكمي في قطاع الصناعات الدوائية الفلسطيني، ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة أشتقت متغيراتها بعد مراجعة معمقة للادبيات ذات العلاقة. استهدفت الدراسة المديرين

الاستراتيجيين في قطاع الصناعات الدوائية (مجلس الإدارة، المديرين العامين، المديرين التخصصيين) كونهم الأكثر ارتباطا بالقضايا الاستراتيجية في الشركات. وزعت الاستبانة على المديرين الاستراتيجيين كافة وعددهم (78)، استرد منها (56) استبانه من المجتمع المبحوث. اظهرت النتائج ان هناك اثر ايجابي لمقومات التخطيط الاستراتيجي على عناصر التميز بالأداء النوعي من حيث رضا الزبائن، رضا العاملين ورضا المجتمع، وان هناك اثر ايجابي لمتغير التحسين الشامل والمستمر على عناصر التميز بالأداء الكمي من حيث معدل العائد على الاستثمار، الحصة السوقية، ونسبة التوظيفات الجديدة. وأوصت الدراسة بضرورة أن تتبنى شركات الأدوية الفلسطينية التخطيط الاستراتيجي بمنهجه العلمي المتكامل بكافة مراحله وحيثياته، فلا معنى لانجاز مرحلة باهتمام اقل من الأخرى، فالتخطيط الاستراتيجي كل متكامل.

_ دراسة جرار (2013) بعنوان "العلاقة بين مقومات التميز بالأداء ونتائجه في قطاع الصناعات ___ الدوائية الفلسطيني".

هدفت إلى دراسة العلاقة بين مقومات التميز بالأداء ونتائجه في قطاع الصناعات الدوائية الفلسطيني وفق المعايير المعتمدة في نموذج التميز الأوروبي. ولتحقيق هذا الهدف تم إعداد استبانه أشتقت متغيراتها بعد مراجعة معمقة للأدبيات ذات العلاقة. تم توزيع الاستبانة على المدراء الإستراتيجيون كافة في مصانع الأدوية الفلسطينية وعددهم (78)، ثم استعادة (67) استبانه صالحة للتحليل الإحصائي. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقومات التميز بالأداء مجتمعة ومنفصلة ممثلة برضا العاملين والزبائن والمجتمع وبزيادة الأرباح الصافية والمبيعات والحصة السوقية للشركات المبحوثة. وأوصت الدراسة بضرورة قيام

الشركات بالعمل على تجسيد ثقافة التميز في الشركات وجعلها جزء لا يتجزأ من الثقافة التنظيمية العامة لها.

_ دراسة عبدالله وآخرون (2013) بعنوان "التميز في أداء المنظمات الصحية وفق معايير بالدريج: دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية والمرضى الراقدين في مستشفى تكريت العام".

هدفت إلى إختبار التأثير المتبادل بين المعايير الاستراتيجية الادارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزه على المرضى في المستشفى المبحوث ولغرض تحقيق أهداف البحث والاجابة عن تساؤلاته تم وضع مجموعة من الفرضيات تم اختبارها باعتماد مجموعة أساليب الحصائية تتناسب مع الفرضية. تم اختيار الأفراد المبحوثين من مدراء ادارات ومسؤولي أقسام وشعب في المستشفى كونهم يمثلون القيادات الادارية ولهم دور في التهيئه كافه المعايير الاستراتيجيه لتميز في الأداء ضمانا لتحقيق الاستفاده من المعلومات المقدمه من قبلهم خدمه لاهداف البحث وقام الباحثون بتوزيع (40) استماره استبانه عليهم وكانت عدد الاستمارات المسترجعه والصالحه للتحليل الاحصائي (33) استماره. وقد توصلت الدراسة الى أن هناك تأثير معنوي متبادل بين المعايير الاستراتيجية الادارية والتنظيمية لتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزه في المرضى كان بفعل الاهتمام بالمورد البشري واداره العمليات والمقاييس والتحليل وادارة المعرفة. وأوصت الدراسة بالاهتمام بمعايير بالدريج لدورها في تميز المنظمات على المدى البعيد.

(2 _ 7 _ 2): الدراسات باللغة الأجنبية

ــ دراسة The Effect of Quality Culture on TQM) بعنوان — "The Effect of Quality Culture" implementation successfully: An Empirical Study on Isfahan University hospitals" تم اجراء هذه الدراسة في إيران لإختبار تأثير ثقافة الجودة على نجاح تطبيق TQM، وأجريت الدراسة على المستشفيات الجامعية في مدينة أصفهان، واعتمدت الدراسة على قائمة استقصاء لقياس مدى تطبيق TQM وقيم الجودة السائدة بالمستشفيات، وتم تصنيف تلك المستشفيات من حيث درجة نجاحها في تطبيق TQM إلى أربعة مستويات وهي: مستشفيات نجحت بدرجة مرتفعة في تطبيق TQM وبلغت نسبتها 8.3%؛ ومستشفيات نجحت بدرجة متوسطة في تطبيق TQM وبلغت نسبتها 58.3%؛ ومستشفيات فشلت في تطبيق TQM وبلغت نسبتها 16.7%؛ ومستشفيات فشلت تماماً في تطبيق TQM وبلغت نسبتها 16.7%. وبقياس قيم الجودة السائدة في الأنواع الأربعة من المستشفيات توصلت الدراسة إلى أن المستشفيات التي نجحت بدرجة مرتفعة ومتوسطة في تطبيق TQM تميزت عن غيرها بإنتشار قيم الجودة التالية: التزام الإدارة بالجودة؛ ومشاركة جميع العاملين في تطبيق الجودة؛ وشيوع روح الفريق والتعاون والمبادرة؛ والتركيز على العميل متلقى الخدمة؛ والتحسين المستمر والتعلم التنظيمي؛ والاتصالات المفتوحة واتاحة المعلومات؛ والإلتزام بالجودة في جميع مراحل العمليات؛ والمشاركة مع الموردين. أما المستشفيات التي فشلت في تطبيق TQM كان يغلب على ثقافتها القيم العكسية Opposite Values للقيم السابق ذكرها. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بمضامين ثقافة الجودة لدورها في تنفيذ إدارة الجودة الشاملة.

"Quality Management بعنوان (2004) Mahadevappa & Kotreshwar دراسة —

Practices in Indian ISO 9000 Certified Companies: an Empirical Evaluation"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم درجة تطبيق ثمانية عناصر مهمة في إدارة الجودة وأثرها على جودة الأداء، وهذه العناصر الثمانية هي تصميم المنتج أو الخدمة، إدارة العمليات، إدارة جودة المزود، التدريب، تمكين الموظفي، تقارير الجودة، دور دائرة الجودة، الإدارة العليا. واهتمت هذه الدراسة بممارسات إدارة الجودة ISO 9000 في ستة عشر شركة هندية. وقد اعتمد الباحثان على الأدبيات السابقة التى تشمل الكتب والمجلات والتقارير إضافة إلى تصميم استبيان لقياس الأبعاد الثمانية، واستنتجت الدراسة إلى أن شهادة OOO 9000 ساعدت الشركات في تحسين جودة منتجاتهم بشكل هامشي فقط، وأن ممارسات إدارة الجودة OOO الله الكل هامشي فقط، وأن ممارسات إدارة الجودة OOO التحالي ويجب الربط ما بين نظام إدارة ISO 9000 وإدارة الجودة الشاملة للتمكن من التحسين المستمر على جودة المنتجات والخدمات. وأن جميع الشركات المستهدفة في الدراسة تطبق الأبعاد الثمانية ولكن بدرجات متفاوتة، وكان من أهم هذه الأبعاد تأثيرا دور دائرة الجودة في إدارة جودة المنتجات والخدمات، ثم يليها الدور الحاسم للادارة العليا في تحقيق الجودة. وكانت هذه الشركات الحاصلة على شهادة ١٥٥ 9000 تتفذ برنامج ادارة الجودة الشاملة بشكل جيد. وأوصت هذه الدراسة بضرورة التحسين المستمر للسلع والخدمات من خلال الابتكار والتعليم المستمر الأفراد المنظمة وتمكينهم، ووضع معايير دقيقة لقباس جودة الأداء. "Relationship of ISO 9001:2000 quality بعنوان (2008) بعنوان Samson دراسة system certification with operational and business performance: A survey in Australia and New Zealand-based manufacturing and service companies"

هدفت إلى إلى استكشاف العلاقة بين الإمتثال لمتطلبات شهادة الايزو 9000 والأداء التنظيمي من خلال تطوير نموذج العلاقة الايزو 9000. استنادا إلى دراسة استقصائية عالمية بالتعاون مع كلية أندرسون لإدارة الأعمال، جامعة كاليفورنيا، وقد تم تحليل البيانات إحصائيا عن طريق الحزم الإحصائية، وتم استخدام الإنحدار المتعدد لإختبار الفرضيات وأيضا تم فحص كل من صدق وثبات التدابير من أجل الحد من خطأ في القياس، تم إجراء التحليل الإحصائي، بالإضافة إلى استخدام الإنحدار المتعدد لإختبارالفرضية. وقد تم فحص كل من صدق وثبات إداة القياس من أجل الحد من خطأ في القياس. تظهر النتائج وجود علاقة إيجابية وهامة بين متطلبات شهادة الايزو 9000 (الإجراءات التنفيذية والالتزام التنظيمي والتخطيط) مع الأداء التشغيلي للمنظمة. وتبين وجود علاقة إيجابية بين متطلبات شهادة الايزو 9000 والأداء التنظيمي وأقوى متطلب كان له علاقة هو النزام المنظمة. وأوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بتخطيط جوانب الجودة للمنظمة مع تدريب الموظفين، ومراجعة الحسابات الدورية، الإجراءات التصحيحية وأخيرا الالتزام على جميع مستويات المنظمة.

"The Causal Relationship on Quality- بعثوان (2009) بعثوان Suk حراسة — centered Organizational Culture and Its Impact on Service Failure and Service Recovery"

هدفت إلى بيان أثر العلاقات السببية لثقافة المنظمة المرتكزة على الجودة على جودة الخدمات ورضا العملاء. تكونت عينة الدراسة من (112) مؤسسة مالية تعمل في الولايات المتحدة الامريكية.

وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها إلى أن المؤسسات التي تعتمد في أعمالها على ثقافة مؤسسية تستند مبادئها على الجودة ستكون جودة خدماتها جيدة بما ينعكس إيجاباً على رضا عملائها. وقد اوصت الدراسة بأنه على المؤسسات المالية إعطاء أهمية أكثر للثقافة التنظيمية المرتكزة على الجودة لما لها من دور كبير في تحقيق جودة الخدمات المقدمة.

" Karapetrovic وآخرون (2010) بعنوان Karapetrovic وآخرون (2010) المعنوان "Iustre? An eight-year study Total Quality Management".

هي دراسة طولية شاملة استمرت فترة ثماني سنوات اشتمات على ثلاث استبانات مسحية في كل من عام 1998، 2002، و 2006. حيث شارك في هذه الدراسة أكثر من 1000 شركة في كاتلونيا- اسبانيا. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة توجهات وآراء الشركات في كل من التكاليف والنتائج المترتبة على تطبيق نظام إدارة جودة يتوافق مع 9000 ISI.حيث أظهرت النتائج استمرار التضاؤل والنتاقص في الفوائد الناتجة عن التسجيل في ISO 9001. أما بالنسبة للفوائد المتعلقة بأهداف ISO 9001 كنظام إدارة جودة في معيار 2000 ISO 9001 فلا تزال تعتبر كبيرة ومسيطرة حسب رأي اغلب كنظام إدارة جودة في الدراسة، كما وخلصت الدراسة إلى وجود انخفاض إضافي في تكلفة تطبيق ومتابعة وصيانة المعيار، وانخفاض متزايد في الزمن اللازم للقيام بعملية التطبيق للمعيار نسبة إلى الزمن الذي استغرقه التطبيق للمعيار في الشركات في فترة بداية الدراسة 1998، 2002. وأوصت الدراسة بالإهتمام بمتطلبات الأيز و 9000 لما لها من اهمية في تميز المنظمات.

"Customization of quality practices: the وآخرون (2011) بعنوان Wu وآخرون (impact of quality culture"

هدفت إلى فحص كيف أن الشركات من المفترض أن تتبنى تطبيقات الجودة وذلك من خلال ثقافة الجودة وصولاً لتحقيق مزايا الجودة. وقد تكونت عينة الدراسة من (238) مصنع يعملون في ثلاثة صناعات (مزودي قطع غيار السيارات، صناعة الالكترونيات، وصناعة المعدات) وتقع في ثمان مدن، وهي استراليا، فلندا، ألمانيا، ايطاليا، اليابان، كوريا، السويد والولايات المتحدة الأمريكية. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها أن قيام المصانع بتبني فلسفة الجودة وتطبيقاتها سيزيد من ثقافة الجودة في هذه المصانع وبما ينعكس على ادائها على المدة البعيد. وأوصت الدراسة تبني تطبيقات الجودة وصولاً لتحقيق متطلبات ثقافة الجودة بما ينعكس على مستويات ادائها وتحقيق التميز.

"External managerial networks, بعنوان (2011) Pérez & Gutiérrez ____ __ __ strategic flexibility and organisational learning: A comparative study among non-QM,

هذه الدراسة اختبرت تأثير الشبكات الاجتماعية الإدارية الخارجية على المرونة الاستراتيجية والتعلم التنظيمي، أخذت بعين اعتبار ثلاث مجموعات شركات من عدة مناطق في اسبانيا، شركات دون إدارة جودة، شركات الاحتماعية الدارة الجودة الشاملة وتم اختيار عينة عشوائية تتكون من 900 شركة وتم توزيع استبانات عليهم من خلال البريد الالكتروني ،وتم الحصول على نتائج من خلال تحليل مقارن التباين والانحدار التدريجي لوحظ أن الشبكات الاجتماعية الخارجية تؤثر على المرونة الاستراتيجية والتعلم التنظيمي تؤثر تأثيرات إيجابيا، تستند في المقام الأول على أكبر حجم

من الشبكات، بالإضافة أن هذا يتوقف على نوع المبادرة التي يتم تنفيذها في المنظمة، وهناك آثار أخرى تختلف على سبيل المثال في المنظمات دون إدارة الجودة، ومجموعة من التأثيرات الخارجية الشبكات الاجتماعية المرونة الاستراتيجية تؤثر سلبا، بينما في المنظمات مع معايير الآيزو يختفي هذا التأثير السلبي، وفي المنظمات مع إدارة الجودة الشاملة يوجد أثر إيجابي من حيث الحجم ومتانة العلاقات على الشبكات للتعلم التنظيمي، وتم العثور على علاقة سلبية بين القدرة التنظيمية ونطاق الشبكة لمجموعة الشركات دون إدارة جودة وهذه العلاقات تحولت إلى أن تكون إيجابية لمجموعة شركة إدارة الجودة الشاملة. وأوصت الدراسة بأهمية بالتعلم في المنظمات والمرونة الاستراتيجية كأداتين لتحقيق الجودة في العمل.

"The relationships between Quality culture, " وآخرون (2011) بعنوان Baird وآخرون (2011) لبعنوان " total quality management practices and operational performance"

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين ثقافة الجودة وممارسات إدارة الجودة الشاملة والأداء التشغيلي. تكونت عينة الدراسة من (364) وحدة أعمال تابعة لمجموعة مؤسسات صناعية وخدمية في استراليا. وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطوير استبانة أعدت خصيصاً لقياس متغيرات الدراسة. وبعد إجراء عملية التحليل الاحصائي، توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها أن هناك علاقة بين ثقافة الجودة وممارسات الجودة الشاملة، كما أن ثقافة الجودة تؤثر على الاداء التشغيلي. وأوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بالعلاقة بين ثقافة الجودة وممارسات إدارة الجودة الشاملة لدورهما في تحقيق مستويات اداء عالية.

(2 _ 8): ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

إن أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة يمكن تلخيصه، بالآتي:

- من حيث هدف الدراسة: إختلفت اهداف الدراسات السابقة العربية منها والاجنبية من حيث العلاقة والتأثير المباشر وغير المباشر، فيما تعنى الدراسة الحالية بالتعرف على أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة بالمستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن
- من حيث متغيرات الدراسة: تعددت المتغيرات التي تم قياسها في الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية، أما في الدراسة الحالية فتم تحديد أبعاد متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 بأبعاده بالاستتاد إلى المقياس المحدد من قبل (Feng, et..al., 2008: 22-37). أما ما يرتبط بقياس ثقافة الجودة فقد إعتمد الباحث في قياسه بالإستتاد إلى (-74-2001: 744.) وفيما يتعلق بالتميز في الاداء بأبعاده تم الإعتماد في قياسه على (-75 Naylor, 1999: 37).
- من حيث بيئة التطبيق: إذ يلاحظ من الدراسات السابقة تعدد بيئات التطبيق فمنها كانت في البيئة العربية من جهة ومن جهة اخرى طبقت في صناعة الخدمات والصناعات الإنتاجية، وكذلك الحال بالنسبة للدراسات الأجنبية. أما في الدراسة الحالية فقد تم التطبيق على بيئة الأردن وخصوصاً بيئة المستشفيات الحاصلة على شهادة الإيزو.

الفصل الثالث منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات)

- (1 _ 3): المقدمــــة
- (3 _ 2): منهج الدراسة
- الدراسة وعينتها (3 3): مجتمع الدراسة
- (3 _ 4): وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد وحدة المعاينة والتحليل
- (3 _ 5): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على البيانات والمعلومات
 - المعالجات الإحصائية المستخدمة (6-3)
 - (3 $_{-}$ 7): صدق أداة الدراسة وثباتها

(1 _ 3): المقدمــــة

هدفت الدراسة الحالية بشكل أساسي إلى بيان أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء ودراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة في المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن

وعليه، فإن الفصل الحالي يتضمن نوع وطبيعة الدراسة، منهج الدراسة المتبع، ومجتمع الدراسة وعينتها، ووصف المتغيرات الديمغرافية، وأدوات الدراسة ومصادر الحصول على البيانات والمعلومات، والمعالجات الإحصائية المستخدمة وكذلك فحص صدق أداة الدراسة وثباتها.

(3 _ 2): منهج الدراسة

تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، إذ تعتبر الدراسة الحالية دراسة وصفية تحليلية. فهي وصفية للوقوف على طبيعة مضامين كل من الأيزو 9000 والتميز في الأداء وثقافة الجودة. وهي تحليلية للتعرف على أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء ودراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة في المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن.

(3 _ 3): مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من فئة الإشرافيين (مدير، مساعد مدير، مدير دائرة، مدير وحدة، رئيس قسم ومشرف) في مختلف المستويات الإدارية العاملين في المستشفيات الخاصة في العاصمة عمان والبالغ عددهم (300) فرداً، وقد إعتبر الباحث كامل مجتمع الدراسة عينتها. وقد تم توزيع (300) إستبانة على وحدة والتحليل من خلال التعاون والمتابعة مع أقسام الموارد البشرية في المستشفيات محل الدراسة، استرجع منها (286) بنسبة (95.33%). وبعد فحص الاستبانات لبيان مدى صلاحيتها للتحليل الإحصائي، استبعد منها (29) استبانة لعدم صلاحيتها لعملية التحليل الإحصائي عدد الاستبانات الصالحة لعملية التحليل الإحصائي (257) استبانة بنسبة (6.38%) من إجمالي عدد الاستبانات المسترجعة. ويوضح الجدول (3 – 1) استبانة بنسبة (6.38%) من إجمالي عدد الاستبانات المسترجعة. ويوضح الجدول (3 – 1) المستشفيات التي شملتها الدراسة.

الجدول (3 – 1) أسماء المستشفيات التي شملتها الدراسة

عدد الاستبانات الصالحة للتحليل	عدد الاستبانات المسترجعة	عدد الاستبانات الموزعة	المستشفى	ت
27	30	30	الاسلامي	1
26	26	30	الأردن	2
23	30	30	التخصصي	3
26	30	30	الخالدي	4
25	27	30	المركز العربي الطبي	5
27	30	30	الإسراء	6
25	28	30	الإستقلال	7
23	24	25	الاستشاري	8
18	20	20	الحياة	9
20	22	25	الشميساني	10
17	19	20	تلاع العلي	11
257	286	300	المجموع	

(3 _ 4): وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة

توضيح الجداول (3 – 2) ، (3 – 3) ، (3 – 4) ، (3 – 5) ، (3 – 7) المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة من حيث (الجنس ؛ والعمر ؛ والمؤهل العلمي ؛ وعدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات ؛ والمستوى الإداري ؛ وعدد العاملين).

فقد بينت النتائج المعروضة في الجدول (3 - 2) أن 63.4% من أفراد عينة الدراسة هم من الذكور، وما نسبته 36.6% هم من الإناث. هذا ما يعكس أن مجتمع المستشفيات المبحوثة مجتمع ذكوري النزعة والقرار، وأن تمثيل المجتمع الإناثي محدود إلى حد ما.

الجدول (3 – 2) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
63.4	163	ذكر	الأمنيي
36.6	94	أنثى	الجنس
100	257	المجموع	

ويبين الجدول (3 – 3) أن 19.8% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 30 إلى أقل من 35 سنة، سنة، وأن 23.3% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 35 إلى أقل من كما أظهرت النتائج أن 23.3% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 40 إلى أقل من 40 سنة، وأن 19.5% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تتراوح أعمارهم من 40 إلى أقل من 44 سنة، وأخيراً، تبين أن نسبة افراد عينة الدراسة ممن تزيد أعمارهم عن 45 سنة فأكثر ما مجمله 14%. وهو ما يؤشر التركيز العالي من المستشفيات محل الدراسة على العنصر الشبابي في إنجاز أعمالها وخدمة متلقى الخدمات العلاجية وتحقيق أهدافها على المدة البعيد.

الجدول (3 – 3) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
19.8	51	أقل من 30 سنة	
23.3	60	من 30 — أقل من 35 سنة	
23.3	60	من 35_ أقل من 40 سنة	العمر
19.5	50	من 40 أقل من 44 سنة	
14	36	45 سنة فأكثر	
100	257	المجموع	

كما يوضح الجدول (3 - 4) أن 52.1% من من أفراد عينة الدراسة هم من حملة شهادة البكالوريوس في إختصاصاتهم، وأن 13.2% من افراد عينة الدراسة هم من حملة درجة الدبلوم في إختصاصاتهم، كما بينت النتائج أن نسبة افراد عينة الدراسة من حملة درجة الدبلوم العال في إختصاصاتهم 5.21%. كما أن 17.5% من من أفراد عينة الدراسة هم من حملة شهادة الماجستير في إختصاصاتهم، وأن نسبة افراد عينة الدراسة من حملة درجة الدكتوراه في إختصاصاتهم 1.9%. وهذا دليل على المستويات التعليمية العالية التي يتحلى بها العاملين في المستشفيات الخاصة في العاصمة الأردنية عمان.

الجدول (3 – 4) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
13.2	34	دبلوم	
52.1	134	بكالوريوس	
15.2	39	دبلوم عال	المؤهل العلمي
17.5	45	ماجستير	"
1.9	5	دكتوراه	
100	257	المجموع	

وبالنسبة لمتغير عدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات، فقد أظهرت النتائج والموضحة بالجدول (3 - 5) أن ما نسبته 15.6% من أفراد عينة الدراسة هم ممن تقل عدد سنوات خبرتهم العملية عن 5 سنوات، وأن 38.9% هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 5 - أقل من 10 سنوات، وأن 37.2% هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم العملية من 10 - أقل من 15 سنة، واخيراً، تبين أن إجمالي النسبة المئوية للمبحوثين من أفراد عينة الدراسة ممن لديهم خبرة أكثر من 15 سنة بلغت 21.8%. وهذا يعكس الطبيعة الدقيقة لعمل المستشفيات محل الدراسة والتي تحتاج الى مستويات خبرة عالية، إلى حد كما هو مبين في فئات الخبرة العملية التي تبتدىء من خمسة سنوات وإلى أكثر من خمسة عشر سنة هذا من جهة، وفي الجهة المقابلة من حيث الخبرة العملية التي تقل عن خمسة سنوات لأفراد عينة الدراسة.

الجدول (3 – 5) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
15.6	40	أقل من 5 سنوات	
38.9	100	من 5 — أقل من 10 سنوات	عدد سنوات الخبرة في
23.7	61	من 10_ أقل من 15 سنة	عدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات
21.8	56	15 سنة فأكثر	,
100	257	المجموع	

وبما يرتبط بمتغير بالمستوى الإداري وكما هو موضح بالجدول (3 – 6) فقد تبين أن 16% من أفراد عينة الدراسة هم من المديرين العامين ومساعديهم، وأن 34% من افراد عينة الدراسة هم من مديري الوحدات والدوائر، وأن 50% من افراد عينة الدراسة هم من رؤساء الأقسام والمشرفين. وهو ما يؤشر توافر خبرة جيدة في المستشفيات محل الدراسة.

الجدول (3 – 6) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الإداري

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
16	41	إدارة عليا (مدير عام، مساعد مدير عام)	
34	87	إدارة وسطى (مدير وحدة، مدير دائرة)	المستوى الإداري
50	129	إدارة دنيا (رئيس قسم، مشرف)	
100	257	المجموع	

وبالنسبة لمتغير عدد العاملين، فقد أظهرت النتائج والموضحة بالجدول (3 – 7) أن ما نسبته 17.5% من أفراد عينة الدراسة هم ممن يعملون في مستشفيات يقل عدد العاملين فيها عن 60، وأن 47.1% من أفراد عينة الدراسة هم ممن يعملون في مستشفيات يتراوح عدد العاملين فيها من 50 إلى أقل من 100، وأن 24.1% من أفراد عينة الدراسة هم ممن يعملون في مستشفيات يتراوح عدد العاملين فيها من 150، وأن 5.8% من أفراد عينة الدراسة هم ممن يعملون في مستشفيات يتراوح عدد العاملين فيها من 150 إلى أقل من 200، واخيراً، تبين أن يعملون في مستشفيات يزيد عدد إجمالي النسبة المئوية للمبحوثين من أفراد عينة الدراسة ممن يعملون في مستشفيات يزيد عدد العاملين فيها عن 200 بلغت 5.4%.

الجدول (3 – 7) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد العاملين

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
17.5	45	أقل من 50	
47.1	121	من 50 — أقل من 100	
24.1	62	من 100— أقل من 150	عدد العاملين
5.8	15	من 150— أقل من 200	
5.4	14	200 فأكثر	
100	257	المجموع	

(3 _ 5): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على البيانات والمعلومات

لتحقيق أهداف الدراسة لجأ الباحث إلى استخدام مصدرين أساسيين لجمع المعلومات، وهما:

المصادر الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والاجنبية ذات العلاقة، والدوريات البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والاجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الانترنت المختلفة. وكان هدف الباحث من اللجوء للمصادر الثانوية في الدراسة، التعرف على الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت في موضوعات الدراسة الحالية.

المصادر الاولية، لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة تم اللجوء إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة التي قام الباحث بتطويرها كاداة رئيسية للدراسة، والتي شملت على عدد من العبارات عكست أهداف الدراسة وأسئلتها، والتي قام المبحوثون بالإجابة عليها، وتم إستخدام مقياس ليكرت الخماسي Five Likert Scale، بحيث أخذت كل إجابة أهمية نسبية. ولأغراض التحليل تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS

وتضمنت الإستبانة أربعة أجزاء، هي:

الجزء الأول: الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة من خلال (7) متغيرات وهي (الجنس؛ والعمر؛ والمؤهل العلمي؛ وعدد سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات؛ والمستوى الإداري وعدد العاملين) لغرض وصف خصائص وحدة المعاينة والتحليل.

الجزء الثاني: تضمن مقياس الأيزو 9000 عبر ثلاثة أبعاد رئيسة، وهي (التخطيط للحصول على الشهادة، التزام المنظمة والإجراءات التنفيذية) و (11) فقرة لقياسها، مقسمة على النحو الآتى:

الإجراءات التنفيذية	التزام المنظمة	التخطيط للحصول على الشهادة	الأبزو 9000
3	3	5	عدد الفقرات
11 – 9	8 - 6	5 – 1	ترتيب الفقرات

الجزء الثالث: تضمن مقياس ثقافة الجودة عبر أربعة أبعاد رئيسة، وهما (الرؤية المشتركة، والتركيز على الزبائن، والتركيز بعيد المدى والتحسين المستمر) و (17) فقرة لقياسها، مقسمة على النحو الآتى:

التحسين المستمر	التركيز بعيد المدى	التركيز على الزبائن	الرؤية المشتركة	ثقافة الجودة
4	4	4	5	عدد الفقرات
28 - 25	24 – 21	20 – 17	16 — 12	ترتيب الفقرات

الجزء الرابع: تضمن مقياس التميز في الأداء عبر أربعة أبعاد رئيسة، وهي (رضا العاملين، ورضا العاملين، ورضا الزبائن / المتعاملين، والقدرة على التعامل مع البيئة الخارجية ونتائج الاداء المالي) و (22) فقرة لقياسها، مقسمة على النحو الآتى:

نتائج الاداء المالي	القدرة على التعامل مع البيئة الخارجية	رضا الزبائن / المتعاملين	رضا العاملين	التميز في الأداء
6	5	5	6	عدد الفقرات
50 - 45	44 - 40	39 - 35	34 — 29	ترتيب الفقرات

وتراوح مدى الاستجابة من (1 - 5) وفق مقياس ليكرت الخماسي Five Likert Scale كالأتي:

لا أوافق على الإطلاق	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	بدائل الإجابة
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	الدرجة

وبهذا تكونت الإستبانة (أداة الدراسة) وبشكلها النهائي من (50) فقرة بمقياس ليكرت الخماسي Five Likert Scale.

وعند إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لفقرات متغيرات الدراسة، تبين أن أبعاد الأيزو 9000 المتضمنة (التخطيط للحصول على الشهادة، النزام المنظمة والإجراءات النتفيذية) تقلصت إلى عامل واحد والذي تم تسميته بمتطلبات الحصول على الأيزو 9000 وتضمن ست فقرات، وهي الفقرات ذات الرقم (2، 4، 5، 9، 10 و 11) والتي تجاوزت معدلات تحميلها (60%)، وكما هو موضح بالجدول (3 – 8).

الجدول (3 – 8) معدلات تحميل متغير متطلبات الحصول على الأيزو 9000

معدل التحميل	الفقرة	ij
0.632	يقوم المستشفى بتوثيق كافة العمليات والإجراءات ذات الصلة بطبيعة عمله	1
0.667	يوفر المستشفى الموارد اللازمة لبناء نظام ادارة الجودة لديه	2
0.674	يقوم المستشفى بتحديد الاجراءات الواجب اتباعها للحصول على شهادة الايزو	3
0.717	يقوم المستشفى بالتدقيق بشكل دوري على كافة العمليات والإجراءات المرتبطة بنظام إدارة الجودة	4
0.736	لدى المستشفى إجراءات معيارية للمتابعة والتدقيق على نظام إدارة الجودة	5
0.706	يقوم المستشفى بتنقيذ كافة الإجراءات المعيارية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة	6

كما تبين أن أبعاد ثقافة الجودة المتضمنة (الرؤية المشتركة، والتركيز على الزبائن، والتركيز بعيد المدى والتحسين المستمر) تقلصت إلى ثلاثة عوامل تحت تسمية (التوجه نحو الزبائن ، الرؤية المشتركة، والتركيز بعيد المدى)، إذ أن عامل التوجه نحو الزبائن تضمن الفقرات ذات الرقم (17، 18، 19، 20، 20، 27 و 28) والتي تجاوزت معدلات تحميلها (60%)، وأن عامل الرؤية المشتركة تضمن الفقرات ذات الرقم (13، 14 و 15)، كما أن عامل التركيز بعيد المدى تضمن الفقرات ذات الرقم (23، 24 و 25)، وكما هو موضح بالجدول (3 – 9).

معدلات تحميل أبعاد ثقافة الجودة

الجدول (3 - 9)

معدل التحميل	الأبعاد	ت
	نحو الزبائن	التوجه
0.666	يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من قبل المرضى	7
0.624	يتم استشارة الاطراف ذات المصلحة بعمل المستشفى في قراراته المختلفة	8
0.624	يقوم المستشفى بالتقييم الدوري لرضا المرضى عن الخدمات المقدمة	9
0.752	يهتم المستشفى بالشكاوى والمقترحات المقدمة من قبل المرضى	10
0.692	يستخدم المستشفى االملاحظات والأراء التي يبديها المرضى في سبيل تحسين الخدمات المقدمة	11
0.667	تسعى إدارة المستشفى بشكل مستمر لتحسين جودة الخدمات المقدمة	12
0.718	يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته	13
	المشتركة	الرؤية
0.687	يسهم مجال عملي بشكل وثيق في تحقيق رؤية المستشفى	14
0.702	يوجد ترابط قوي بين أهداف العمل ورؤية ورسالة المستشفى	15
0.749	يتم اشتقاق اهداف العمل من رؤية المستشفى	16
	ِ بعید المدی	التركيز
0.795	تتبنى إدارة المستشفى استراتيجيات جديدة عند تغير المعطيات البيئية	17
0.721	عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي لإنجاز ها	18
0.632	يستخدم المستشفى التقييمات الدورية لتحسين جودة خدماته المقدمة	19

وأظهرت نتائج التحليل العاملي أن أبعاد التميز في الاداء المتضمنة (رضا العاملين، ورضا الزبائن / المتعاملين، والقدرة على التعامل مع البيئة الخارجية ونتائج الاداء المالي) تقلصت إلى ثلاثة عوامل تحت تسمية (رضا العاملين، ورضا الزبائن / المتعاملين، ونتائج الاداء المالي)، إذ أن عامل رضا العاملين تضمن الفقرات ذات الرقم (29، 30، 31، 33 و 34) والتي تجاوزت معدلات تحميلها (60%)، وأن عامل رضا الزبائن / المتعاملين تضمن الفقرات ذات الرقم (35، 36، 37 و (39)، كما أن عامل نتائج الاداء المالي تضمن الفقرات ذات الرقم (47، 49 و 50)، وكما هو موضج بالجدول (3 – 10).

الجدول (3 – 10) معدلات تحميل أبعاد التميز في الاداء

معدل	الأبعاد	ت
التحميل	عجبي ا	
	لعاملين	رضا ا
0.717	العلاقه بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحميمه	20
0.633	أشارك في القرارات التي يضعها المستشفى	21
0.761	يتصف نظام التعويضات بالمستشفى بالعداله	22
0.608	حجم المهام الموكلة لي في المستشفى تتوافق وقدر اتي	23
0.834	اشعر بأن المستشفى يقدر الجهود التي ابذلها	24
	لْزبائن / المتعاملين	رضا ا
0.688	يقوم المستشفى بقياس رضى المرضى باستمرار	25
0.621	يجمع المستشفى معلومات عن المرضى لتحديد احتياجاتهم	26
0.626	تستجيب ادارة المستشفى بسرعة الى أي شكوى مرفوعة من قبل المرضى	27
0.714	يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والأخرين من اصحاب المصالح	28
	لاداء المالي	نتائج ا
0.694	يستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد المطلوبة	29
0.622	يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية	30
0.685	يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات المنافسة	31

المعالجات الإحصائية المستخدمة (6-3)

للإجابة عن أسئلة الدراسة وإختبار فرضياتها لجأ الباحث إلى الرزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS الإصدار الحادي والعشرين . SPSS الإجتماعية Statistical Package for Social Sciences الإجتماعية والعشرين . Amos Ver.21 بالإضافة إلى استخدام برنامج تحليل المسار Ver.21 المحصائية للعلوم الاجتماعية. وقد قامت الباحثة من خلالهما بتطبيق الأساليب التالية:

أساليب الإحصاء الوصفى، والمتضمنة:

- التكرارات والنسب المئوية Frequencies & Percent بهدف تحديد مؤشرات القياس المعتمدة في الدراسة وتحليل خصائص وحدة المعاينة والتحليل ديموغرافياً.
- المتوسطات الحسابية Arithmetic Mean لتحديد مستوى إستجابة أفراد وحدة المعاينة والتحليل عن متغيراتها.
- الإنحراف المعياري Standard Deviation لقياس درجة تباعد إستجابات أفراد وحدة المعاينة والتحليل عن وسطها الحسابي.
- معادلة طول الفئة والتي تقضي بقياس مستوى الأهمية لمتغيرات الدراسة، والذي تم إحتسابه
 وفقاً للمعادلة التالية:

وبناء على ذلك يكون:

الأهمية المنخفضة من 1. أقل من 2.33

الأهمية المتوسطة من 2.33. لغاية 3.66

الأهمية المرتفعة من 3.67 فأكثر.

أساليب الإحصاء الإستدلالي، والمتضمنة:

- التحليل العاملي الاستكشافي بغرض فرز العوامل وبيان أبعاد المقياس أو بنيته.
- معامل كرونباخ ألفا Cronbach Alpha لقياس ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) ومقدار الإتساق الداخلي لها ودرجة مصداقية الإجابات عن فقرات الاستبانة.
- إختبار T لعينة واحدة One sample T-test وذلك للتحقق من معنوية فقرات الإستبانة المعدة مقارنة بالوسط الفرضي.
- تحليل الإنحدار البسيط Sample Regression analysis وذلك للتحقق من أثر متغير مستقل واحد على متغير تابع واحد.
- تحليل الإنحدار المتعدد Multiple Regression analysis وذلك للتحقق من أثر مجموعة من المتغيرات المستقلة على متغير تابع واحد.
- تحليل المسار باستخدام برنامج Amos وذلك للتعرف على أثر الأيزو 9000 في التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط في المستشفيات الحاصلة على شهادة الايزو في الأردن.

الدراسة وثباتها (3-7): صدق أداة الدراسة

(3 _ 7 _ 1): صدق أداة الدراسة

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (5) أستاذاً من أعضاء الهيئة التدريسية متخصصين في إدارة الأعمال والتسويق وأسماء المحكمين بالملحق رقم (1)، وقد تمت الاستجابة لآراء المحكمين وتم إجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرج الاستبيان في صورته النهائية كما موضح بالملحق رقم (2).

(4 _ 7 _ 2): ثبات أداة الدراسة

قام الباحث باستخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، لقياس مدى التناسق في إجابات المبحوثين على كل الأسئلة الموجودة في المقياس، وعلى الرغم من ان قواعد القياس في القيمة الواجب الحصول عليها غير محددة، إلا أن الحصول على (≤ Alpha Sekaran &) يُعد في الناحية التطبيقية للعلوم الإدارية والإنسانية بشكل عام أمراً مقبولاً (& Bougie, 2010: 184). والجدول (3 – 11) يبين نتائج أداة الثبات لهذه الدراسة.

الجدول (3- 11) معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة (مقياس كرونباخ ألفا)

قيمة (α) ألفا	عدد الفقر ات	البعد	ت
0.808	6	متطلبات الحصول على الأيزو 9000	1
0.857	13	ثقافة الجودة	2
0.828	7	التوجه نحو الزبائن	1.2
0.736	3	الرؤية المشتركة	2.2
0.665	3	التركيز بعيد المدى	3 . 2
0.859	12	التميز في الاداء	3
0.796	5	رضا العاملين	1.3
0.795	4	رضا الزبائن / المتعاملين	2.3
0.829	3	نتائج الاداء المالي	3 . 3

إذ يوضح الجدول (3 ـ 11) قيم الثبات لمتغيرات الدراسة الرئيسة والتي تراوحت بين (0.808) لمتطلبات الحصول على لأيزو 9000 كحد أدنى، و (859) للتميز في الاداء كحد أعلى. وتدل مؤشرات كرونباخ ألفا Cronbach Alpha أعلى تمتع إداة الدراسة بصورة عامة بمعامل ثبات عال وبقدرتها على تحقيق أغراض الدراسة وفقاً لـ (2010:).

الفصل الرابع نتائج التحليل الاحصائي للدراسة واختبار الفرضيات

- (4 _ 1): المقدمــــة
- (4 _ 2): نتائج التحليل الاحصائي للدراسة
 - (4 _ 3): إختبار فرضيات الدراسة

(4 _ 1): المقدمـــة

يستعرض هذا الفصل نتائج التحليل الإحصائي لاستجابة أفراد عينة الدراسة عن المتغيرات التي اعتمدت فيها من خلال عرض المؤشرات الإحصائية الآولية لإجاباتهم من خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل متغيرات الدراسة والأهمية النسبية، كما يتناول الفصل اختبار فرضيات الدراسة والدلالات الإحصائية الخاصة بكل منها.

(4 _ 2): نتائج التحليل الاحصائي للدراسة

(4-2-1): متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000

لوصف متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية، لوصف متطلبات المعيارية، واختبار -One Sample T لجأ الباحث إلى إستخدام المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية، واختبار -Test للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4 – 1).

إذ يوضيح الجدول (4 – 1) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمتطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.124 – 4.416) بمتوسط كلي مقداره (4.268) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع لمتطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يقوم المستشفى بتوثيق كافة العمليات والإجراءات ذات الصلة بطبيعة عمله" بمتوسط حسابي بلغ (4.416) وهو أعلى من

المتوسط الحسابي العام البالغ (4.268)، وانحراف معياري بلغ (0.574)، فيما حصلت الفقرة "يوفر المتوسط المستشفى الموارد اللازمة لبناء نظام ادارة الجودة لديه" على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.124) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.268) وانحراف معياري (0.566).

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم نكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لمتطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4 – 1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى متطلبات الحصول على شهادة الأردنية الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000	ت
مرتفعة	1	0.000	39.532	0.574	4.416	يقوم المستشفى بتوثيق كافة العمليات والإجراءات ذات الصلة بطبيعة عمله	1
مرتفعة	6	0.000	31.850	0.566	4.124	يوفر المستشفى الموارد اللازمة لبناء نظام ادارة الجودة لديه	2
مرتفعة	2	0.000	40.829	0.536	4.365	يقوم المستشفى بتحديد الاجراءات الواجب اتباعها للحصول على شهادة الايزو	3
مرتفعة	4	0.000	39.160	0.496	4.214	يقوم المستشفى بالتدقيق بشكل دوري على كافة العمليات والإجراءات المرتبطة بنظام إدارة الجودة	4
مرتفعة	3	0.000	38.746	0.528	4.276	لدى المستشفى إجراءات معيارية للمتابعة والتدقيق على نظام إدارة الجودة	5
مرتفعة	4	0.000	40.461	0.481	4.214	يقوم المستشفى بتنقيذ كافة الإجراءات المعيارية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة	6
				0.379	4.268	توسط الحسابي والانحراف اري العام لمتطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000	المعي

قيمة (†) الجدولية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

(4 - 2 - 2): ثقافة الجودة

لوصف ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) في المستشفيات الخاصة الاردنية، لجأ الباحث إلى إستخدام المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية، واختبار One Sample T-Test للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجداول (4-2)؛ (4-4).

إذ يوضح الجدول (4 - 2) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالتوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.39 - 3.937) بمتوسط كلي مقداره (4.107) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع للتوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من الأولى فقرة "يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من قبل المرضى" بمتوسط حسابي بلغ (4.319) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.107)، وانحراف معياري بلغ (0.565)، فيما حصلت الفقرة "يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته" على المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.937) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.107) وانحراف معياري

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً

إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة للتوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى التوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4-4) جدول التوجه نحو الزبائن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستوى الدلالة	قيمة "†" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التوجه نحو الزبائن	Ü
مرتفعة	1	0.000	37.401	0.565	4.319	يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من قبل المرضى	7
مرتفعة	5	0.000	24.859	0.652	4.011	يتم استشارة الاطراف ذات المصلحة بعمل المستشفى في قراراته المختلفة	8
مرتفعة	4	0.000	27.253	0.661	4.124	يقوم المستشفى بالتقييم الدوري لرضا المرضى عن الخدمات المقدمة	9
مرتفعة	2	0.000	26.196	0.726	4.186	يهتم المستشفى بالشكاوى والمقترحات المقدمة من قبل المرضى	10
مرتفعة	6	0.000	26.702	0.602	4.003	يستخدم المستشفى االملاحظات والأراء التي يبديها المرضى في سبيل تحسين الخدمات المقدمة	11
مرتفعة	3	0.000	33.914	0.553	4.171	تسعى إدارة المستشفى بشكل مستمر لتحسين جودة الخدمات المقدمة	12
مرتفعة	7	0.000	18.182	0.826	3.937	يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته	13
				0.464	4.107	توسط الحسابي والانحراف باري العام للتوج نحو الزبائن	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى (0.05) فيمة (t) الجدولية عند مستوى (1.650).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

ويبين الجدول (4 – 3) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.035) المستوى المنوسط كلي مقداره (4.138) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع للرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يسهم مجال عملي بشكل وثيق في تحقيق رؤية المستشفى" بمتوسط حسابي بلغ (4.287) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.138)، وانحراف معياري بلغ (5.575)، فيما حصلت الفقرة "يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته" على المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.035) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.138) وانحراف معياري (6.51) وانحراف معياري (4.138)

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول الرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول الرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى النقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة للرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى الرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4 – 3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى الرؤية المشتركة

مستو <i>ى</i> الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستو <i>ی</i> الدلالة	قيمة "†" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الرؤية المشتركة	Ü
مرتفعة	1	0.000	35.897	0.575	4.287	يسهم مجال عملي بشكل وثيق في تحقيق رؤية المستشفى	14
مرتفعة	2	0.000	25.009	0.700	4.093	يوجد ترابط قوي بين أهداف العمل ورؤية ورسالة المستشفى	15
مرتفعة	3	0.000	25.465	0.651	4.035	يتم اشتقاق اهداف العمل من رؤية المستشفى	16
-				0.521	4.138	توسط الحسابي والانحراف ياري العام للرؤية المشتركة	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى (0.05) فيمة (t) الجدولية عند مستوى (1.650).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

ويظهر الجدول (4 – 4) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بالتركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.836 - 3.836) بمتوسط كلي مقداره (3.968) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع للتركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يستخدم المستشفى التقييمات الدورية لتحسين جودة خدماته المقدمة" بمتوسط حسابي بلغ "يستخدم المستشفى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.968)، وإنحراف معياري بلغ (0.452)، فيما حصلت الفقرة "عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي فيما حصلت الفقرة "عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي الكلي والبالغ (3.868) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.968) وانحراف معياري (0.822).

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة للتركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى التركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4-4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى التركيز بعيد المدى

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستو <i>ی</i> الدلالة	قيمة "t" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التركيز بعيد المدى	ت
مرتفعة	2	0.000	18.885	0.772	3.910	تتبنى إدارة المستشفى استراتيجيات جديدة عند تغير المعطيات البيئية	17
مرتفعة	3	0.000	16.308	0.822	3.836	عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي لإنجازها	18
مرتفعة	1	0.000	41.064	0.452	4.159	يستخدم المستشفى التقييمات الدورية لتحسين جودة خدماته المقدمة	19
				0.543	3.968	توسط الحسابي والانحراف اري العام للتركيز بعيد المدى	

قيمة (†) الجدولية عند مستوى ($\alpha \le 0.05$).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

(4-2-3): التميز في الأداء

لوصف التميز في الأداء (رضا العاملين؛ رضا العملاء ونتائج الأداء المالي) في المستشفيات الخاصة الاردنية، لجأ الباحث إلى إستخدام المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية، واختبار One Sample T-Test للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجداول (4-5)؛ (4-5) و (4-7).

إذ يوضح الجدول (4 – 5) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة برضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.151 - 3.894) بمتوسط كلي مقداره (3.481) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المتوسط لرضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "العلاقه بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحميمه" بمتوسط حسابي بلغ (3.894) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.481)، وانحراف معياري بلغ (0.800)، فيما حصلت الفقرة "الراتب الذي أتقاضاه يتناسب مع الجهد الذي يتطلبه عملي" على المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.481) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.481) وانحراف معياري.

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول رضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول رضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك

اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لرضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى رضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4 – 5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى رضا العاملين

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	رضا العاملين	ت
مرتفعة	1	0.000	17.916	0.800	3.894	العلاقه بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحميمه	20
متوسطة	3	0.000	7.331	1.072	3.490	أشارك في القرارات التي يضعها المستشفى	21
متوسطة	4	0.000	4.980	1.002	3.311	يتصف نظام التعويضات بالمستشفى بالعداله	22
متوسطة	5	0.000	2.133	1.140	3.151	الراتب الذي أنقاضاه يتناسب مع الجهد الذي يتطلبه عملي	23
متوسطة	2	0.000	8.790	1.021	3.560	اشعر بأن المستشفى يقدر الجهود التي ابذلها	24
				0.798	3.481	توسط الحسابي والانحراف عياري العام لرضا العاملين	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى (0.05) ($\alpha \le 0.05$).

ويبين الجدول (4 – 6) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة برضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.848 - المستوى مقداره (4.067) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع لرضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والآخرين من اصحاب المصالح" بمتوسط

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

حسابي بلغ (4.163) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.067)، وانحراف معياري بلغ (0.512)، فيما حصلت الفقرة "تستجيب ادارة المستشفى بسرعة الى أي شكوى مرفوعة من قبل المرضى" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.848) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلى والبالغ (4.067) وانحراف معياري (0.899).

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول رضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول رضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى النقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لرضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى رضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4 - 6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى رضا العملاء

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	رضا العملاء	ت
مرتفعة	2	0.000	36.534	0.495	4.128	یقوم المستشفی بقیاس رضی المرضی باستمرار	25
مرتفعة	2	0.000	30.721	0.588	4.128	يجمع المستشفى معلومات عن المرضى لتحديد احتياجاتهم	26
مرتفعة	4	0.000	15.120	0.899	3.848	تستجیب ادارة المستشفی بسرعة الی أي شكوی مرفوعة من قبل المرضي	27
مرتفعة	1	0.000	36.421	0.512	4.163	يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والآخرين من اصحاب المصالح	28
				0.491	4.067	توسط الحسابي والانحراف عياري العام لرضا العملاء	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى (0.05) قيمة (t) الجدولية عند مستوى (1.650).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

ويظهر الجدول (4 – 7) إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بنتائج الاداء المالي المستشفيات الخاصة الاردنية. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.766 - 3.863) بمتوسط كلي مقداره (3.761) على مقياس ليكرت الخماسي الذي يشير إلى المستوى المرتفع لنتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات المنافسة" بمتوسط حسابي بلغ (3.863) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.761)، وانحراف معياري بلغ (0.685) فيما حصلت الفقرة "يستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد المطلوبة" على المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.706) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.761) وانحراف معياري (0.810).

ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض في استجابات أفراد عينة الدراسة حول نتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول نتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ يلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول العبارات المكونة لنتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية حيث كانت كافة مستويات الدلالة أقل من (0.05) لجميع الفقرات. وبشكل عام يتبين أن مستوى نتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

جدول (4 – 7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومستوى نتائج الاداء المالي

مستوى الأهمية	ترتيب أهمية الفقرة	*Sig مستوى الدلالة	قيمة "t" المحسو بة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	نتائج الاداء المالي	ت
مرتفعة	3	0.000	14.157	0.810	3.706	يستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد المطلوبة	29
مرتفعة	2	0.000	14.882	0.771	3.716	يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية	30
مرتفعة	1	0.000	20.207	0.685	3.863	يوظ ف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات المنافسة	31
				0.654	3.761	توسط الحسابي والانحراف اري العام لنتائج الأداء المالي	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى (0.05) قيمة (t) الجدولية عند مستوى (1.650).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

(4 _ 3): إختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسة الأولى HO1

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء عند مستوى دلالة (0.05).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط Simple Regression للتحقق من أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء، وكما هو موضح في الجدول (4 – 8).

جدول (4 – 8)
نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على
التميز في الأداء

	ملات الإنحدار Coefficien	ادي	ل التباين الأحا ANOV		ملخص الأنموذج Model Summary				
* Sig مستوى الدلالة	T المحسوبة	β معامل الانحدار	*Sig مستوى الدلالة	F المحسوبة		DF درجات الحرية		(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	8.010	0.448	0.000	64.157	الإنحدار 1 البواقي 255 المجموع 256		0.201	0.448	التميز في الأداء

^{*} يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

يوضح الجدول (4 – 8) أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.448) عند مستوى على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.201) من التغيرات في R^2 أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.201)، أي أن ما قيمته (0.201) من التغيرات في

التميز في الأداء ناتج عن التغير في متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000، كما بلغت قيمة درجة التأثير β (0.448). وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 يؤدي إلى زيادة في التميز في الأداء بقيمة (0.448). وتؤكد معنوية هذا على شهادة الايزو 9000 يؤدي إلى زيادة في التميز في الأداء بقيمة F المحسوبة والتي بلغت (64.157) وهي دالة عند مستوى (α 0.05). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الرئيسة الاولى، وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء.

الفرضية الرئيسة الثانية HO2

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة عند مستوى دلالة ($\alpha \le 0.05$).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط Simple Regression للتحقق من أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة، وكما هو موضح في الجدول (4 – 9).

جدول (4 – 9)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على
تحقيق ثقافة الجودة

	ملات الإنحدار Coefficien	ادي	ل التباين الأحا ANOV		ملخص الأنموذج Model Summary						
*Sig مستوى الدلالة	T المحسوبة	β معامل الانحدار	*Sig مستوى الدلالة	F المحسوبة	DF درجات الحرية				(R ²) معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	11.455	0.583	0.000	131.224	1 255	الإنحدار البواقي	0.340	0.583	تحقيق ثقافة الجو دة		
					256	المجموع			9		

^{*} يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$).

يوضح الجدول (4 – 9) أثر متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.583) عند مستوى (0.500 \simeq). أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.340)، أي أن ما قيمته (0.340) من التغيرات في تحقيق ثقافة الجودة ناتج عن التغير في متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000، وتؤكد الحصول على شهادة الايزو 9000 يؤدي إلى زيادة في تحقيق ثقافة الجودة بقيمة (0.583). وتؤكد معنوية هذا التأثير قيمة T المحسوبة والتي بلغت (131.224) وهي دالة عند مستوى (20.05 \simeq).

وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الرئيسة الثانية، وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α≤0.05) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة.

الفرضية الرئيسة الثالثة وHO3

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء عند مستوى دلالة (0.05).

Multiple Regression Analysis لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد للتحقق من أثر ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء، وكما هو موضح في الجدول (4-0).

جدول (4 – 10)
نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء

معاملات الإنحدار Coefficients				<i>دي</i>	ل التباين الأحا ANOV		ملخص الأنموذج Model Summary			
*Sig مستوى الدلالة	T المحسو بة	β معامل الانحدار		*Sig مستوى الدلالة	F المحسوبة	DF درجات الحرية		(R ²) معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.000	8.263	0.429	التوجه نحو الزبائن			3	الإنحدار			التميز
0.000	4.036	0.201	الرؤية المشتركة	0.000	104.300	253	البواقي	0.548	0.744	في الأداء
0.000	5.935	0.287	التركيز بعيد المدى			256	المجموع			γ , <u>,</u> , <u>,</u> ,

 $^{(\}alpha \le 0.05)$ عند مستوى (دا دلالة إحصائية عند مستوى *

يوضح الجدول (4 – 10) أثر ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.744) عند مستوى (0.05 \simeq 0). أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.548) أي أن ما قيمته (0.548) من التغيرات في التميز في الأداء ناتج عن التغير في ثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى)، كما بلغت قيمة درجة التأثير R (0.429) للتوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة المشتركة، (0.287) للتركيز بعيد المدى. وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) للتوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المشتركة والتركيز بعيد المدى) للتوجه نحو

الزبائن، (0.201) للرؤية المشتركة، (0.287) للتركيز بعيد المدى. وتؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة والتي بلغت (104.300) وهي دالة عند مستوى (0.05≥∞). حيث يتضح بأن التأثير الأعلى كان للتوجه نحو الزبائن يليله مباشرة التركيز بعيد المدى وأخيراً الرؤية المشتركة. وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الرئيسة الثالثة، وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء.

الفرضية الرئيسة الرابعة HO₄

لا يوجد أثر ذي دلالة إحصائية لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط عند مستوى دلالة $(\alpha \le 0.05)$.

لاختبار هذه الفرضية تم الاستعانة بتحليل المسار Path Analysis باستخدام برنامج الاختبار هذه الفرضية تم الاستعانية للعلوم الاجتماعية SPSS وذلك للتحقق من وجود تأثير لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط، وكما هو موضح في الجدول (4 − 11). إذ يوضح الجدول (4 − 11) نتائج تحليل المسار لتأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط. حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لمنطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود متغير لمنطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط، إذ بلغت قيمة (Chi²) المحسوبة (0.220)، وهي ذات دلالة عند مستوى (2.05). وبلغت

قيمة GFI) Goodness of Fit Index) وهو مؤشر ملاءمة الجودة ما قيمته (0.999) وهو مقارب إلى قيمة الواحد صحيح (الملاءمة التامة). وبنفس السياق بلغ مؤسر المواءمة المقارن CFI) Comparative Fit Index) وهو مقارب إلى قيمة الواحد صحيح. كما بلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) (0.000) وهو مساوي لقيمة الصفر. فيما بلغ التأثير المباشر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على ثقافة الجودة (0.583). وهو ما يشير إلى أن متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 تؤثر على ثقافة الجودة، وبالتالي فإن زيادة الاهتمام بمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 من شأنه توليد تأثير على ثقافة الجودة. كما بلغ التأثير لثقافة الجودة على التميز في الأداء (0.742) وهو ما يعني أن ثقافة الجودة تؤثر على التميز في الأداء، وبالتالي فإن زيادة الاهتمام بثقافة الجودة من شأنه توليد تأثير على التميز في الأداء. وقد بلغ التأثير غير المباشر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط (0.432)، وهو ما يؤكد الدور الوسيط الذي تلعبه ثقافة الجودة في تأثير متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء. وبلغت قيمة معامل التحديد Squared لثقافة الجودة أي أن ما قيمته ($R^2 = 0.340$) Multiple Correlations ثقافة الجودة ناتج عن التغير في متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000، كما بلغ معامل التحديد Squared Multiple Correlations) للتميز على الأداء أي أن ما قيمته (0.550) من التغيرات في التميز على الاداء ناتج عن التغير في ثقافة الجودة. وقد بلغت قيمة المسار الحرج T) Critical Ratio (متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000

→ ثقافة الجودة) (11.478) و (17.698) لمسار (ثقافة الجودة → التميز في الأداء) وهما ذات دلالة عند مستوى (0.05≥∞)، وهذه النتيجة تشير إلى أن هناك تأثيراً لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط. إذ إن زيادة الاهتمام بمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 من شأنه توليد تأثير على ثقافة الجودة والتميز في الأداء. حيث يتضح أن التأثير الأعلى كان ما بين ثقافة الجودة والأداء بالمقارنة مع التأثير ما بين متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على ثقافة الجودة. وهي نتيجة عملية تساهم بتحقيق متطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على ثقافة الجودة. وهي نتيجة عملية تساهم بتحقيق جزء من أهداف الدراسة. وعليه ترفض الفرضية الصفرية (العدمية) الرئيسة الرابعة وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α≤0.05) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط.

جدول (4 - 11)
نتائج اختبار تحليل المسار للتحقق من الأثر المباشر وغير المباشر لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة
الجودة متغير وسيط

*Sig مست <i>وى</i> الدلالة	T المحسو بة	المسار	Indirect Effect قیمة معامل التأثیر غیر المباشر	Direct Effect قيم معاملات التأثير المباشر		*Sig مستوى الدلالة	RMSEA	CFI	GFI	Chi² المحسوبة	البيان
0.000	11.478	QC ← ISO9000	*0 / 20	0.583	الأيزو 9000 على ثقافة الجودة	0.639	0.000	0.998	0.999	0.220	الايزو 9000 على الترين الأدا
0.000	17.698	PE ← QC	*0.432	0.742	ثقافة الجودة على التميز في الاداء						التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة

GFI : Goodness of Fit Index must Proximity to one CFI : Comparative Fit Index must Proximity to one

RMSEA : Root Mean Square Error of Approximation

ISO 9000 : ISO 9000 QC : Quality Culture

PE : Performance Excellence

مؤشر ملاءمة الجودة ومن المفترض أن يقترب من الواحد صحيح

مؤشر المواءمة المقارن ومن المفترض أن يقترب من الواحد صحيح

مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي ومن المفترض أن تكون قيمتها محصورة بين 0.05 ، 0.08

الايزو 9000

ثقافة الجودة

التميز في الاداء

between variables

^{*} The Indirect effect is multiplied by the direct effect values

^{*} التأثير غير المباشر عبارة عن حاصل ضرب معاملات قيم التأثير المباشر بين المتغيرات

الفصل الخامس الاستنتاجات والتوصيات

(5 _ 1): المقدمـــة

(2 _ 5): الاستنتاجات

(5 _ 3): التوصيات

(5 – 1): المقدمـــة

في ضوء التحليل الذي تم في الفصل الرابع لنتائج التحليل الإحصائي للمتغيرات المعتمدة في الدراسة، فإن هذا الفصل يتناول عرضاً لمجمل النتائج التي توصل إليها الباحث، كإجابة عن الأسئلة التي تم طرحها في الفصل الأول من هذه الدراسة والتي مثلت مشكلتها والفرضيات التي بنيت عليها، وعلى ضوء هذه النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية قدم الباحث عددا من التوصيات، ويمكن تلخيص أهم نتائج الدراسة وفق ما تم التوصل إليه من خلال نتائج التحليل الإحصائي بما يلي:

(2 _ 5): الاستنتاجات

1. بينت النتائج أن مستوى متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة صالح (2011) والتي أكدت أن الشركة العامة للاستكشافات النفطية بالرغم من المعوقات الكثيرة في مجال التطبيق جادة وسباقة في تبني نظام إدارة الجودة والايزو 9000 كخطوة أولى باعتباره نظام وقائي يهدف إلى تقليل الكلف والارتقاء بمستوى التنفيذ وتغيير ثقافة الشركة وصولا إلى تحقيق الجودة الشاملة.

2. كما بينت نتائج التحليل الوصيفي بأن مستوى الرؤية المشتركة في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

- 3. وتوصلت نتائج التحليل الوصفي بأن مستوى التركيز بعيد المدى في المستشفيات الخاصة
 الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.
- 4. كما بينت نتائج التحليل الوصفي بأن مستوى التوجه نحو الزبائن في المستشفيات الخاصة
 الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

وهذه النتائج تتفق مع دراسة Ali (2003) التي بينت أن المستشفيات التي نجحت بدرجة مرتفعة ومتوسطة في تطبيق TQM تميزت عن غيرها بإنتشار قيم الجودة التالية: التزام الإدارة بالجودة؛ ومشاركة جميع العاملين في تطبيق الجودة؛ وشيوع روح الفريق والتعاون والمبادرة؛ والتركيز على العميل متلقي الخدمة؛ والتحسين المستمر والتعلم التنظيمي؛ والاتصالات المفتوحة واتاحة المعلومات؛ والإلتزام بالجودة في جميع مراحل العمليات؛ والمشاركة مع الموردين.

- 5. وتبين أن مستوى رضا العاملين في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.
- كما أن مستوى رضا العملاء في المستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة
 كان مرتفعاً.
- 7. وأخيراً، فقد بينت نتائج التحليل الوصفي بأن مستوى نتائج الاداء المالي للمستشفيات الخاصة الاردنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً.

وهذه النتائج تتفق مع دراسة جرار (2013) التي أوضحت بأن علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقومات التميز بالأداء مجتمعة ومنفصلة وبين نتائج الأداء مجتمعة ومنفصلة ممثلة برضا العاملين والزبائن والمجتمع وبزيادة الأرباح الصافية والمبيعات والحصة السوقية للشركات المبحوثة. كما تتفق

مع نتيجة دراسة عبدالله وآخرون (2013) التي بينت أن أن هناك تأثير معنوي متبادل بين المعايير الاستراتيجية الادارية والتنظيمية لتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزه في المرضى كان بفعل الاهتمام بالمورد البشري واداره العمليات والمقاييس والتحليل وادارة المعرفة.

8. وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Mahadevappa & Kotreshwar الشركات على أن تطبيق مبادئ إدارة الجودة في الشركات الحاصلة على شهادة 150 9000 ساعدت الشركات في تحسين جودة منتجاتهم وبالتالي على جودة الاداء بشكل عام. كما تتفق ودراسة Samson وآخرون (2008) التي أوضحت بأن هناك علاقة إيجابية وهامة بين متطلبات شهادة الايزو (2000) (الإجراءات التنفيذية والالتزام التنظيمي والتخطيط) مع الأداء التشغيلي للمنظمة. وتبين وجود علاقة إيجابية بين متطلبات شهادة الايزو (9000 والأداء التنظيمي).

9. وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \le 0.05$) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على تحقيق ثقافة الجودة.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Mahadevappa & Kotreshwar التي بينت أن شهادة ISO التي بينت أن شهادة 1SO وهذه النتيجة تتفق مع دراسة ISO 9000 ساعدت الشركات في تحسين جودة منتجاتهم، وأن ممارسات إدارة الجودة 2000 تحتاج المي مزيد من التحسين، ويجب الربط ما بين نظام إدارة 2000 ISO وإدارة الجودة الشاملة للتمكن من التحسين المستمر على جودة المنتجات والخدمات.

10. وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05≥α) لثقافة الجودة (التوجه نحو الزبائن؛ الرؤية المستركة والتركيز بعيد المدى) على التميز في الأداء.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Baird وآخرون (2011) التي بينت أن هناك تأثير ثقافة الجودة تؤثر على الاداء التشغيلي. كما تتفق ودراسة الصواف وإسماعيل (2009) والتي بينت بأن ثقافة الجودة تمثل مفهوم حساس وهام في المنظمة يحتاج إلى الاهتمام الكبير والعناية الكبيرة لتنميته ونشره إلى كافة أقسام المنظمة من أجل تحسين الأداء وتحقيق التفوق. وأن تبني ونشر مفهوم ثقافة الجودة ليست مهمة سهلة إذ تقضي المنظمات السنوات وتركز الجهود وتخصص الأموال. إن غالبية عينة البحث لها تصور عن مفهوم ثقافة الجودة وكيفية تأثيرها على أداء المنظمة بشكل عام والجودة الفندقية بشكل خاص إلا أنها هناك قلة اهتمام من قبل الإدارات العليا نحو تعزيز هذه الثقافة من أجل التحسين وتعزيز الموقف التنافسي.

11. وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لمتطلبات الحصول على شهادة الايزو 9000 على التميز في الأداء بوجود ثقافة الجودة متغير وسيط.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة صالح (2011) التي أوضحت بأن الإدارة العليا للشركة بالرغم من المعوقات الكثيرة في مجال التطبيق جادة وسباقة في تبني نظام إدارة الجودة والايزو 9000 كخطوة أولى باعتباره نظام وقائي يهدف إلى تقليل الكلف والارتقاء بمستوى التنفيذ وتغيير ثقافة الشركة وصولا إلى تحقيق الجودة الشاملة.

(5 _ 3): التوصيات

في ضوء النتائج التي اسفرت عنها الدراسة، يقدم الباحث عدداً من التوصيات التي يأمل ان تفيد المسؤولين في المستشفيات محل الدراسة وهي:

1. نشر ثقافة الجودة لكافة المستويات الادارية في المستشفيات محل الدراسة واعتبارها عملية مستمرة، وذلك من خلال تدريب جميع الكوادر في المستشفيات محل الدراسة وتطوير مهاراتهم في حقل الجودة والاعتمادية.

2. وضع استراتيجية وطنية لتلبية متطلبات الايزو قي قطاع المستشفيات في الأردن من اجل تحقيق اعلى مستوى من جودة الخدمات الصحية المقدمة، وذلك من الالتزام بمعايير الجودة الصحية العالمية وتلبية كافة المتطلبات ذات العلاقة بالأيزو 9000 من قبل كافة المستشفيات في الاردن، وتشديد الرقابة على تطبيقها بشكل مستمر.

- 3. عمل خطة تدريب سنوية كعملية متكاملة ضمن العملية الادارية المتكاملة في طريق التحسين المستمر وهذه التدريبات تكون موجهة لجميع فئات ومستويات الموظفين.
 - 4. المراجعة الدورية لسياسات الجودة والقيام بتعديلها عند الحاجة على جميع الموظفين .
- 5. التاكيد على قيم التعاون والمشاركة واللامركزية والاتصالات المفتوحة وحرية التعبير والديمقراطية وخدمة الزبائن وتشجيع الموظفين ومساندتهم وغيرها، وذلك من خلال تأكيد المستشفيات محل الدراسة على هذه المتطلبات بلائحة قيمها، وأن عدم الالتزام بها سيؤدي إلى محاسبة المقصرين.

- 6. تعميق فكرة العميل يدير المنظمة فالاهتمام بارضاء العملاء الداخليين والخارجيين بحيث لابد
 من اتخاذ كافة التدابير لارضاء الزبائن وتقديم منتجات وخدمات تلبى وتفوق توقعاتهم.
- 7. انشاء نظام معلومات خاص بالزبائن واحتياجاتهم وتوقعاتهم وعمل مسوحات دورية لقياس مستوى الرضا بينهم.
- 8. استخدام ادوات التحسين المستمر في المستشفيات محل الدراسة مثل العصف الذهني، التصويت المتعدد، استبيان العميل، نافذة العميل، خريطة تدفق العملية، تحليل "باريتو"، تحليل الأثر والسبب، تحليل التكاليف والفوائد، وخطة التنفيذ.
- 9. اعتبار الحصول على شهادة ISO هي الحد الادنى المقبول من مستويات الجودة في المستشفيات الأردنية، مما يتطلب التجديد الدوري لها.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

ثانياً: المراجع الاجنبية

أولاً: المراجع العربية

- 1. أبو بكر، فاتن أحمد. (2000). "نظم الادارة المفتوحة: ثورة الاعمال القادمة للقرن الحادي والعشرين". القاهرة: ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- 2. توفيق، عبدالرحمن. (2005). "التخطيط الاستراتيجي هل يخلو المستقبل من المخاطر". الطبعة الثانية . مركز الخبرات المهنية للادارة (بميك) ، القاهرة . جمهورية مصر العربية.
- 1. جرار، ذياب ودويكات، سعيد يوسف. (2013). "العلاقة بين مقومات التخطيط الاستراتيجي والتميز بالاداء في مصانع الأدوية الفلسطينية: دراسة تحليلية من وجهة نظر المديرين الاستراتيجيين". مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية ، المجلد 15 ، العدد 1: 211 242
- 2. جرار، ذياب. (2013). "العلاقة بين مقومات التميز بالأداء ونتائجه في قطاع الصناعات الدوائية الفلسطيني". مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد الحادي والعشرون، العدد الثاني،: 263 295.
- 3. جمعة، أشرف فضيل. (2007). "بناء ثقافة الجودة الشاملة من خلال فرق التحسين المستمر". بحث مقدم إلى المؤتمر الوطني الثاني للجودة، المنعقد في الدمام في المملكة العربية السعودية بتاريخ 12-2/1/2/14. بعنوان: بيئة العمل وثقافة الجودة رؤية لمستقبل واعد.
- 4. جودة، محفوظ أحمد. (2004). "إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات". دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 5. جودة، محفوظ أحمد. (2008). "إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات". دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

- 6. حسونة، حسام. (2014). "معوقات تطبيق نظام إدارة الجودة ISO 9001:2008 في مصانع المواد البلاستيكية قطاع غزة وطرق التغلب عليها". رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة: فلسطين.
- 7. الحكيم، ليث علي؛ وزوين، عمار عبد الأمير؛ والخفاجي، حاكم جبوري. (2009). "دور أدوات التعلم التنظيمي في تحقيق الأداء الجامعي المتميز: دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية في جامعة الكوفة". مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد (11)، العدد (2): 94. 121.
- عمان: الدارة الجودة وخدمة العملاء". دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 9. الدرادكه، مأمون. (2006). "إدارة الجودة الشاملة". دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 10. شعبان، عبدالله. (2009). "ادارة الجودة الشاملة: مدخل نظري وعملي نحو ترسيخ ثقافة الجودة وتطبيق معايير التميز". الطبعة الاولى، دار زهران لللنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 11. صالح، اسلام. (2011). "دور تطبيق المواصفة الايزو 9000 في تحقيق إدارة الجودة الشاملة: دراسة تطبيقية في الشركة العامة للاستكشافات النفطية. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد (35): 189 223.
- 13. الصواف، محفوظ حمدون وإسماعيل، عمر على. (2008). "نشر ثقافة الجودة وأثرها في تعزيز

- أداء المنظمات الفندقية: دراسة حالة في القرية السياحية في مدينة الموصل". منشور على الموقع المنظمات الفندقية: دراسة حالة في القرية السياحية في مدينة الموصل". منشور على الموقع الم
- 14. عقيلي، عمر وصفي. (2000). "مدخل إلى المنهجية المتكاملة لإدارة الجودة الشاملة: وجهة نظر". الطبعة الاولى، عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- 15. علوان، قاسم. (2009). "إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الأيزو 9001:2000". دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 16. العميان، محمود. (2002). "السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال". دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 17. الغانم، أمجد. (2003). "تحليل نتائج تطبيق مبادئ نظام إدارة الجودة الأيزو 9000 في مؤسسات الأعمال: دراسة في واقع المؤسسات الفلسطينية". مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الطبيعية المجلد 17، الإصدار 1: 53 74
- 18. نجم، عبود نجم. (2010). "إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت"، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- 19. النعيمي، محمد عبد العال ، صويص، راتب جليل ، صويص غالب جميل. (2010). "إدارة الجودة المعاصرة". دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 1. Ababaneh, R.I. (2010). "The role of organizational culture on practicing quality improvement in Jordanian public hospitals". **Leadership in Health Services**, 23 (3): 244-259.
- 2. Abraham, M; Crawford, J & Fisher, T. (1999). "Key factors predicting effectiveness of cultural change and improved productivity in implementing total quality management". **International Journal of Quality & Reliability Management**, 16 (2): 112 132.
- 3. Adam, E.E. (1994). "Alternative quality improvement practices and organizational performance". **Journal of Operations Management,** 12 (1): 227-244.
- 4. Aldallal, Mohamed, (2005). "Performance Evaluation Using Self Assessment Approach And EFQM Excellence Model: The Case Of Abu Dhabi Police College". *Master Degree*, United Kingdom: University Of Bradford.
- 5. Cameron, K. S. and Barnett, C. (2000). "Organizational quality as a cultural variable in R. Cole and W. Scott The Quality Movement and Organizational Theory", NY Sage.
- 6. Conti T. (2002). "human and social implication of excellence models: are they really accepted by community". **managing service quality**, 12 (3): 151-158.
- 7. Corbett, L & Campbell-Hunt, C. (1996). "Development of Competitiveness in New Zealand Manufacturing Firms', in C.A. Voss(ed), **Proceedings of 3rd International Conference of the European Operations Management Association** (London, London Business School):115-120.
- 8. Detert, J; Schroeder, R & Cudeck, R. (2002). "The measurement of quality management culture in schools". **Journal of Operations Management**, 21 (3): 307–328.

- 9. Feng, M; Terziovski M & Samson D. (2008). "Relationship of ISO 9001:2000 quality system certification with operational and business performance". **Journal of Manufacturing Technology Management**, 19 (1): 22-37.
- 10. Hill, C & G. Jones. (2001). "Strategic Management: An Integrated Approach". 5th ed., Boston: Hovghton Mifflin.
- 11. Hofstede, G. (1980). "Culture's Consequences: International Differences in Work-Related Values". Sage Publications.
- 12. Juran, J.M. (1989). "**Juran on leadership for Quality**". New York, Free Press.
- 13. Karapetrovic, S; Fa, M & Saizarbitoria, I. (2010). "What happened to the ISO 9000 lustre? An eight-year study". **total quality management Journal**, 21 (3): 245-267.
- 14. Klein, A.S; Masi, R.J & Weidner, C.K. (1995). "Organization culture, distribution and amount fo control, and perceptions of quality". **Group & Organization Management**, 20 (2): 122-148.
- 15. Lam, Victor M.Y; Gary K.K & Poon, K.S. (2006). "The Link between Organizational Learning Capability and Quality Culture for Total Quality Management: A Case Study in Vocational Education". **Asian Journal on Quality**, Vol. 7, No.1: 195 205.
- 16. Lewis, D. (1998). "How useful a concept is organizational culture". **Strategic Change**, 7:261-276.
- 17. Lim B. (1995). "Examining of the organizational culture and the organizational performance link". **leadership and organizational leadership**Journal, 16 (5):16-21
- 18. Mahadevappa, B & Kotreshwar, G. (2004). "Quality Management Practices in Indian ISO 9000 Certified Companies: an Empirical Evaluation". **Total Quality Management & Business Excellence**, 15 (3): 295-305.

- 19. Mallak, L; Bringelson, L & Lyth D. (1997). "A cultural study of ISO 9000 certification". **International Journal of Quality & Reliability Management**, 14 (4): 328-348.
- 20. Mohd, Ali H & Musah M. B. (2012). "Investigation of Malaysian higher education quality culture and workforce performance". **Quality Assurance in Education**, 20 (3): 289-309.
- 21. Morris, A., et. al., (1997). "Quality Culture and the Management of Organization Change ". **The International Journal of Quality & Reliability Managemt**, 14 (6): 616-646.
- 22. Mounie, L.M.,et.al., (1994). "Can TQM make small Firms Competitive?". **TQM**, 4 (2): 165-181.
- 23. Naylor G. (1999). "Using the Business Excellence Model to develop a strategy for a healthcare organization International". **Journal of Health Care Quality Assurance**, 12 (2): 37-44.
- 24. Pérez, V & Gutiérrez, L. (2013). "External managerial networks, strategic flexibility and organisational learning: A comparative study among non-QM, ISO and TQM firms". **total quality management**, 24 (3): 243-258.
- 25. Porter, L.J & Tanner, S.J. (2004). "Assessing Business Excellence". second Edition, Oxford: Publishing Elsevier Butterworth Heinemann.
- 26. Powell, T.C. (1995). "TQM as a Competitive Advantage. A review and empirical Study". **Strategic Management Journal**, 16 (1): 15-37.
- 27. Repka M.et.al. (2001). "European Quality Management Practices the Impact of National Culture". **The International Journal of Quality & Reliability Management**, 18 (617): 692-710.
- 28. Sekaran, Uma & Bougie, Roger. (2010). "**Research Methods for Business: A Skill Building Approach**". 5th edition, John Wiley & Sons.
- 29. Sousa-Poza, A; Nystrom, H & Wiebe H. (2001). "A cross-cultural study of the differing effects of corporate culture on TQM in three countries". **International Journal of Quality & Reliability Management**, 18 (7): 744-761.

- 30. Stahr, H. (2001). "Developing a culture of quality within the united kingdom health care system". **International Journal of Quality assurance**, 14 (1):174-180.
- 31. Suk, Jong Bae; Soong, Hwan Chung; Kanghwa, Choi & Jiyoung, Park. (2009). "The Causal Relationship on Quality-centered Organizational Culture and Its Impact on Service Failure and Service Recovery". **Asian Journal on Quality**, 10 (1):37 51
- 32. Talha M. (2004). "Total Quality Management Overview". **The bottom line library finance**, 17 (1): 15-19.
- 33. Tomoko, H. (1998). "Quality as a Cultural Concept: Messages & Metamessages In, Robert E., Cole & Richard. Scott, (2003). "The Quality Movement & Organization Theory". London: Sage pub .Inc: 295-314.
- 34. Vouzas, F. K & Gotzamani K. D. (2005). "Best practices of selected Greek organizations on their road to business excellence The contribution of the new ISO 9000:2000 series of standards". **The TQM Magazine**, 17 (3): 259-266.
- 35. Wu, Sarah Jinhui; Dongli, Zhang & Roger G. Schroeder. (2011). "Customization of quality practices: the impact of quality culture". **International Journal of Quality & Reliability Management**, 28 (3): 263 279.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1): قائمة بأسماء محكمي أداة الدراسة (الاستبانة)

الملحق رقم (2): أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها الأولى

الملحق رقم (3): أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها النهائي

الملحق رقم (1): قائمة بأسماء محكمي أداة الدراسة (الاستبانة)

مكان العمل	التخصص	اللقب العلمي والاسم	الرقم
الشرق الأوسط	إدارة أعمال	أ. في كامل محمد المغربي	1
الشرق الأوسط	نظم معلومات	أ.د. محمد عبد العال النعيمي	2
الشرق الأوسط	تسويق	أ.د. ليث سلمان الربيعي	3
الشرق الأوسط	إدارة أعمال	د . سعود المحاميد	4
الجامعة الأردنية	إدارة أعمال	د. تغريد صالح سعيفان	5

الملحق رقم (2): أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها الأولى

السيد/ة الفاضل/ة تحية طيبة

يهدف الباحث القيام بدراسة بعنوان "أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيرو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة ". حيث تهدف الدراسة بشكل أساسي إلى تعرف متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء من خلال دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة.

نحن نثق بآرائكم وستكون هذه الآراء موضع اعتزاز وتقدير

الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة

		(1) الجنس
أنثى		ذ کر
		(2) العمر
من 30 _ أقل من 35 سنة		أقل من 30 سنة
من 40_ أقل من 45 سنة		من 35_ أقل من 40 سنة
		45 سنة فأكثر
		(3) المؤهل العلمي
بكالوريوس		دبلوم
ماجستير		دبلوم عال
		دكتوراه
		(4) عدد سنوات الخبرة في قطاع
		المستشفيات
من 5 . أقل من 10 سنوات		أقل من 5 سنوات
15 سنة فأكثر		من 10 . أقل من 15 سنة
		(5) المستوى الإداري
إدارة وسطى (مدير وحدة ،		إدارة عليا (مدير عام ، مساعد مدير عام)
٬ مدير دائرة)		
(3 3		إدارة دنيا (رئيس قسم ، مشرف)
	_	,
		(6) عدد العاملين
من 50 . أقل من 100		أقل من 50
من 150 . أقل من 200		من 100 . أقل من 150
		200 فأكثر

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات الأيزو 9000

		بدائل الإجابة		a matte		
لا أوافق على الإطلاق	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	Ü
					ليط للحصول على الشهادة	التخد
					يتم تحديد جوانب العمل التي يتم استخدامها لتحسين الجودة في المستشفى	1
					يقوم المستشفى بتوثيق كافة العمليات والإجراءات ذات الصلة بطبيعة عمله	2
					يتبنى المستشفى خطة تدريبية لتطوير قدرات عامليه	3
					يوفر المستشفى الموارد اللازمة لبناء نظام ادارة الجودة لديه	4
					يقوم المستشفى بتحديد الاجراءات الواجب اتباعها المحصول على شهادة الايزو	5
					م المنظمة	إلتزاء
					تلتزم الإدارة العليا للمستشفى بتوفير كافة الموارد اللازمة لإنجاح جهود تحسين الجودة	6
					تلتزم الإدارة الوسطى للمستشفى بتنفيذ ومتابعة كافة الأنشطة المرتبطة بإنجاح جهود تحسين الجودة	7
					يلتزم العاملين بالمستشفى بكافة الأنشطة المرتبطة بانجاح جهود تحسين الجودة	8
		!		-	اءات التنفيذية	الإجر
					يقوم المستشفى بالتدقيق بشكل دوري على كافة العمليات والإجراءات المرتبطة بنظام إدارة الجودة	9
					لدى المستشفى إجراءات معيارية للمتابعة والتدقيق على نظام إدارة الجودة	10
					يقوم المستشفى بتنقيذ كافة الإجراءات المعيارية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة	11

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات ثقافة الجودة

		بدائل الإجابة				
لا أوافق على الإطلاق	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	ت
,					المشتركة	الرؤية
					يتم الاسترشاد برؤية المستشفى حول ما يتوجب عمله	12
					يسهم مجال عملي بشكل وثيق في تحقيق رؤية المستشفى	13
					يوجد ترابط قوي بين أهداف العمل ورؤية ورسالة المستشفى	14
					يتم اشتقاق اهداف العمل من رؤية المستشفى	15
					تتسم رسالة المستشفى بالوضوح وسهولة الفهم	16
					ِ على الزبائن	التركيز
					يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من قبل المرضى	17
					يتم استشارة الاطراف ذات المصلحة بعمل المستشفى في قراراته المختلفة	18
					يقوم المستشفى بالتقييم الدوري لرضا المرضى عن الخدمات المقدمة	19
					يهتم المستشفى بالشكاوى والمقترحات المقدمة من قبل المرضى	20
					بعيد المدى	التركيز
					تتسم أهداف المستشفى بالثبات من سنة لأخرى	21
					تتغير أهداف المستشفى في حالة تغير أعضاء مجلس إدارتها	22
					تتبنى إدارة المستشفى استراتيجيات جديدة عند تغير المعطيات البيئية	23
					عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي لإنجازها	24
					ن المستمر	التحسير
					يستخدم المستشفى التقييمات الدورية لتحسين جودة خدماته المقدمة	25
					يستخدم المستشفى االملاحظات والأراء التي يبديها المرضى في سبيل تحسين الخدمات المقدمة	26
					تسعى إدارة المستشفى بشكل مستمر لتحسين جودة الخدمات المقدمة	27
					يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته	28

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات التميز في الأداء

رِحَمْنَا العامليين		بدائل الإجابة			المار على الإحداد	
20 الدائلة بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحسيده	لا أو افق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	ت
الدر الله في القرارات التي يضعها المستثفى بالعداله المراتب الذي التنسبة في السنتفى بنا العداله المراتب الذي التنسبة بنا المستثفى بنا الدرات التي ينظيه عملي المراتب الذي المستثفى بنا المستثفى بنا الدرات التي ينظيه عملي المعالم المراتب المتعاملين المراتب المستثفى بمؤدار (حين المرضى باسترار المتعاملين المستثفى بنا الدرات الدرات المستثفى بمؤدار (حين المرضى باسترار المتعاملين الدرات المستثفى بمؤدارات عن العرضى للمتزادة الإيلان المستثفى بمؤدارات المستثفى بمؤدارات المرضى المدرو التي إلى المتروب المستثفى بالدرات الدرات الدرات المستثفى بالمترات عن العرضى المتروب الإيلان المستثفى بالمترات عن العرضى والأعرزان من المستثفى على التيانة الخارجية المستثفى على التيانة الخارجية المستثفى على التيانة الخارجية المستثفى على التيانة الخارجية المستثفى بيوراء مراسات عن المستؤدات المستثفى بيوراء مراسات عن المستؤدات المستثفى المنات عن المستؤدات المستثفى المنات عن المستؤدات المستثفى المنات المن					لعاملين	رضا ا
المنافع المستقلي بالمستقلي بالعداله 32 الراتب الذي اتقاصه يتناسب مع الجيد الذي يتطلبه عملي 33 المراتب المستقلي في المستقلي يتطلبه عملي 34 الشعر بإن المستقلي بقوار الجهود التي إبناله 35 يخرم المستقلي معلومات عن المرضى بالمندار 36 يجمع المستقلي معلومات عن المرضى بالمندار 37 كستويب ادارة المستقلي يعلن رحيم المرضى بالمندار 38 موطف المستقلي معلومات عن المرضى والمنافي المنافع المراقب الرائب المنافع معلومات عن المرضى والمنافع معلومات عن المرضى والمنافع المرضى المنافع معلومات عن المرضى والمنافع معلومات عن المرضى والاخوريات المنافع على تصاد المنافع على تصاد المنافع المنافع المنافع على تصاد المنافع على تصاد المنافع على المنافع على تصاد المنافع على تصاد المنافع على المنافع على تصاد المنافع على المنافع على تصاد المنافع على المنافع على تصاد المنافع على المنافع على تنفيذ المنافع على المنافع المنافع على المنافع المنافع على المنافع المنافع على المنافع على المنافع المنافع على المنافع المنافع على المنافع المنافع على المنافع عل					العلاقه بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحميمه	29
الرات الذي اتفاضه يقاسم الجهد الذي يقطله على 38 هجم المهام المركلة لى في المستشفى تقرال وواداتي 34 النعر بأن المستشفى يقدر الجهود التي إينالها 35 يقرم المستشفى عقياس وضى العرضى باستمرار 36 يجمع المستشفى معقوصات عن العرضى باستمرار 37 تستهوب الراة المستشفى يونلون تصارى جهدهم الراحة الزياتي 38 موظفى المستشفى يونلون تصارى جهدهم الراحة الزياتي 39 موطفى المستشفى على تصني عدالم العرضى والأخدين من المستودين من المستودين من المستودين من مصادر متحدال المسلحي 39 المستودين المستشفى على تمنين صورته امام العرضى والأخدين من المستودين على التعامل مع البيئة المخارجية 40 بعرا المستشفى على التعامل مع البيئة المخارجية 41 يقوم المستشفى على التعاقد مع المنظورات في بيئة المعلى 42 يقوم المستشفى على تطاول الراعاية المسعية يشكل مدريع 43 القروية السيئة معقومات المستقدين من مصادر متحدة 44 يقوم المستشفى على تصادح المنابعة العلورات المستشودين معادر عمول 45 أرباح المستشفى على تصادع مستمر خلال السنوات اللائدة بذكل فعل التطورات المستشفى على تشوق المساقدة المنابق. 46 يستخدر فيم المستشفى على تصادع مستمر خلال السنوات اللائدة المنابق المنابقة المنابقة المنابقة والجوارد المستشمى على تشوراده المساقد بنجاح اللحصول على الموالد المستشمى على تشوراده المساقد بنجاح المستشمى على تشوراده المستشمى على تشوراده المساقد بنجاح المستشمى على تشوراده المساقدة الخوارات المستشمى على تشوراده المساقد بنجاح اللحصول على الموالد المستشمى على تشوراده المساقة الإموال المستشمى على تشوراده المساقد بين المستشمى على تشوراده المساقد بين المستشمى على تشون المستشمى على تشوراده المساقد بين المستشمى على تشون المستشمى على تشون المساقدة الإموال المستشمى على تشون المساقد المستشمى على تشون المستشمى على تشون المساقد المستشمى المستشمى على تشون المساقد المستشمى على المستشمى على المستشمى المس					أشارك في القرارات التي يضعها المستشفى	30
38 برم الميام المركلة لي في المستشفى يقتر الديود التي ابذلها المعرفية ليقرا المستشفى يقتر الديود التي ابذلها المعرفية المستشفى يقتر الديود التي ابذلها المعرفية المستشفى بقياس رضى الموضى بالمشمرار					يتصف نظام التعويضات بالمستشفى بالعداله	31
المحد المستشفى يقرر الجيود التى إبذلها حجمع المستشفى يقرر الميود التى إبذلها حجمع المستشفى يقران رحمي المرضى باسترار حجمع المستشفى يعران رحمي المرضى باسترار حجمع المستشفى يعران المستشفى يسرعة التى اي شكوى مراوعة من قبل حجمع المستشفى يسرعة التى اي شكوى مراوعة من قبل حجم السرخي حجم المستشفى على المستشفى على تحدين صورته امام المرضى والافزين من التشرة على التعامل مع البيئة الخارجية التعراق على التعامل مع البيئة الخارجية المستشفى على التكهف مع المستقدين من مصادر متعددة المستشفى بعمع المعلومات عن المستقديين من مصادر متعددة المستشفى بهدم المعلومات عن المستقدين من مصادر متعددة المستشفى بلاءة معلومات عن المستقدين من مصادر متعددة المستشفى بنه قطاعات المنابة الطورات المعاصرة عنى مجال الكراء المعالى الكراء المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة المستشفى موارده المالية بنجاح المحصول على المواند المستشفى على تحقيق اهداف المستشوين					الراتب الذي أتقاضاه يتناسب مع الجهد الذي يتطلبه عملي	32
رضا الزباتن / المتعاملين					حجم المهام الموكلة لي في المستشفى تتوافق وقدراتي	33
المستشفى بقياس رضى العرضى العرضى العتواد المتهاجة من قبل العرضى المستشفى بقياس رضى العرضى التحديد احتياجة من قبل العرضى المستشفى بيدا في الهرضى المستشفى بيدا في الهرضى ورفرعة من قبل العرضى المستشفى بيدا في الهرضى ورائد المرافئ والأخريين من المستشفى بيدا في المستشفى عوارده المالية بنجاح المسول على العوائد المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى عوارده المالية بنجاح المسول على العوائد الأفياء المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى عوارده المالية بنجاح المسول على العوائد المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى عوارده المالية المستشفى عوارده المالية بنجاح المستشفى المستشفى المستشفى عوارده المالية المستشفى المستشف					اشعر بأن المستشفى يقدر الجهود التي ابذلها	34
36. يجمع المستشفى معلومات عن المرضى لتحديد احتياجاتهم 37. لتستجيب ادارة المستشفى يبدرعة الى أي شكوى مرفوعة من قبل المرضى المستشفى يبدا ون قصارى جهدهم لراحة الزبائن على المستشفى على تحمين صورته امام المرضى والأخرين من القدام المستشفى على تحمين صورته امام المرضى والأخرين من القدام على التكيف مع المبيئة الخارجية 40 ليما المستشفى على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل 41 يقوم المستشفى على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل 42 يقوم المستشفى بإجراء دراسات عن إحتياجات المستفيدين بشكل المستشفى عليكة معلومات لمتابعة التطورات المعتقرية في مجال الدي المستشفى على تحتين ما معارت المتعاربة المعلومات المستشفى على تحتين احتياجات المستشفى على تحتيق الحوات المستشفى الميكانية التطورات المعاصرة في مجال 44 ليما المستشفى على تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 45 يسمل المستشفى على تحتيق الحدالة بنجاح للحصول على العوائد المطاربة بيما المستشفى على تحتيق الحدال المستشون على الموائد المستشفى على تحتيق الحدالة المستشونيات المستشفى على تحتيق الحدال المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى على تحتيق الحدال المستشفى على تحتيق الحدال المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى على تحتيق الحدال المستشفى على تحتيق الحدالة بتحسين صورته بين المستشفيات المستشفى على تحتيق الحدالة بتحسين صورته بين المستشفيات المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفيات المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفيات المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى المدالة الأمرال المتاحة بشكل فعال التعديم بشكل المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى على تحتيق الحدالة المستشفى المستشفى المدالة المستشفى المد			l	<u>'</u>	لزبائن / المتعاملين	رضا ال
37 المستشفى يبدلون قصارى جهدهم لراحة الزيائن 38 موظفى المستشفى يبدلون قصارى جهدهم لراحة الزيائن 38 موظفى المستشفى يبدلون قصارى جهدهم لراحة الزيائن 39 يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والأخرين من القدرة على التعامل مع البيئة الخار جية 40 40 40 40 40 40 40 4					يقوم المستشفى بقياس رضى المرضى باستمرار	35
18 المرضى 18 الموضى 18 المستشفى بيذالون قصارى جهدهم الراحة الزبائن 18 يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والآخرين من 18 المحدال مع البيئية الخارجية 19 19 19 19 19 19 19 1					يجمع المستشفى معلومات عن المرضى لتحديد احتياجاتهم	36
38 موظفي المستشفي بيداون قصاري جهدهم لراحة الزبائن 39 حرص المستشفي على تحسين صورته امام المرضي والأخرين من القصاب المصالح 40 المستشفى على التكوف مع المنتورات في بينة الممل 40 يعمل المستشفى على التكوف مع المنتورات في بينة الممل 41 يقوم المستشفى على التكوف مع المنتورات في بينة الممل 41 يقوم المستشفى بجمع المعلومات عن المستقدين من مصادر متحدة 42 مستمر المستشفى بلجراء دراسات عن إحتياجات المستقدين بشكل 43 مستمر الذي المستشفى بلجم معلم المعلومات المعاصرة في مجال 44 لدى المستشفى شبكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال 45 الرياح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 45 الرياح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 يستغل المستشفى موارده المالية بنجاح المصول على العوائد 48 يستغدم قسم المالية الأموال المستثمرين 48 يستغدم قسم المالية الأموال المناحة بشكل فعال انتخيم ميزة تنافسية 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 40 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 40 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 40 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 40 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات	 					37
المحداب المصالح القدرة على التعامل مع البيئة الخارجية 40 يعمل المستشفى على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل 41 يقوم المستشفى بجمع المعلومات عن المستفيدين من مصادر متعددة 42 يقوم المستشفى بجمع المعلومات عن إحتياجات المستفيدين بشكل 43 المستشفى شبكة معلومات المنابعة التطورات المعاصرة في مجال 44 الرعابة المسحية الرعابة المسحية الرعابة المسحية الرعابة المسحية المسالم الرعابة المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 46 يستغل المستشفى على تحقيق أهداف المستشفيات المنافسة المطلوبة 48 يستغدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 50 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 60 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						38
القدرة على التعامل مع البيئة الخارجية 40 يومل المستشفى على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل 41 يقرم المستشفى بجمع المعلومات عن المستقيدين من مصادر متعددة 42 يقرم المستشفى ببجراء دراسات عن إحتياجات المستقيدين بشكل 43 نتغير بتقصيلات الزبائن في قطاع الرعابة الصحية بشكل سريع 44 ادى المستشفى شيكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال 45 الرعاج المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 47 يستقل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 48 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال انتخيم ميزة تنافسية 49 يوطف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						39
40 يعمل المستشفى على التكيف مع المتغيرات في بيئة العمل 41 يقوم المستشفى بجمع المعلومات عن المستفيدين من مصادر متعددة 42 يقوم المستشفى بإجراء دراسات عن إحتياجات المستفيدين بشكل 43 مستمر 44 لتنغير بتفضيلات الزبائن في قطاع الرعاية الصحية بشكل سريع 44 الدى المستشفى شبكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال 45 الرعاية الصحية 46 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 يستغل المستشفى على تحقيق أعداف المستشفيات المنافسة 47 يستغل المستشفى على تحقيق أهداف المستشمين 48 يسمل المستشفى على تحقيق أهداف المستشميات 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات				<u> </u>		القدرة
42 يقوم المستشفى بإجراء دراسات عن إحتياجات المستفيدين بشكل 43 مستمر 44 تتنعير بتفضيلات الزباتن في قطاع الرعاية الصحية بشكل سريع 44 لاداء المستشفى شبكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال 45 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 نسبة أرباح المستشفى اعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة 47 بسنظل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 48 يعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستشفيات 49 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 50 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 50 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						
42 مستمر 43 نتغیر بتقضیلات الزبائن في قطاع الرعایة الصحیة بشكل سریع 44 ادی المستشفی شبکة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال 45 الرباح المستشفی في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخیرة 46 نسبة أرباح المستشفی أعلی من نسبة أرباح المستشفیات المنافسة 47 بستغل المستشفی موارده المالیة بنجاح للحصول علی العوائد 48 بعمل المستشفی علی تحقیق أهداف المستثمرین 49 بستخدم قسم المالیة الأموال المتاحة بشکل فعال اتقدیم میزة تنافسیة 50 بوظف المستشفی موارده المالیة بتحسین صورته بین المستشفیات 50 بوظف المستشفی موارده المالیة بتحسین صورته بین المستشفیات					يقوم المستشفى بجمع المعلومات عن المستفيدين من مصادر متعددة	41
43 نتنغير بتفضيلات الزيائن في قطاع الرعاية الصحية بشكل سريع 44 الدى المستشفى شبكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال نتائج الأداء المالي 45 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 نسبة أرباح المستشفى اعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة 47 إستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 48 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 49 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 50						42
44 الرعاية الصحية نتائج الأداء المالي نتائج الأداء المالي 45 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 نسبة أرباح المستشفى أعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة 47 ليستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 48 بعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 49 بيستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 40 بوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 50	 					43
نتائج الأداء المالي 45 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 نسبة أرباح المستشفى أعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة ليستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد لهيمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين لهيستخدم قسم المالية الأموال المناحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات 50					لدى المستشفى شبكة معلومات لمتابعة التطورات المعاصرة في مجال الرعابة الصحبة	44
45 أرباح المستشفى في تصاعد مستمر خلال السنوات الثلاث الأخيرة 46 نسبة أرباح المستشفى أعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة 47 بستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 48 بعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 49 بستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 20 بوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						نتائج ال
47 بستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد 48 يعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 49 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 20 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						
47 المطلوبة 48 يعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 49 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 50 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات					نسبة أرباح المستشفى أعلى من نسبة أرباح المستشفيات المنافسة	46
48 يعمل المستشفى على تحقيق أهداف المستثمرين 49 يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية 50 يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						47
و يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات						48
					يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية	49
	 				يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات المنافسة	50

الملحق رقم (3): أداة الدراسة (الاستبانة) بشكلها النهائي السيد / ة الفاضل / ة الفاضل / ة الفاضل / أ

يهدف الباحث القيام بدراسة بعنوان "أثر متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء: دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة ". حيث تهدف الدراسة بشكل أساسي إلى تعرف متطلبات الحصول على شهادة الأيزو 9000 في التميز في الأداء من خلال دراسة الأثر الوسيط لثقافة الجودة.

نحن نثق بآرائكم وستكون هذه الآراء موضع اعتزاز وتقدير

الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة

		(1) الجنس
	أنثى	ر) ۔ ۔ ذکر
		(2) العمر
	من 30 _ أقل من 35 سنة	أقل من 30 سنة
	من 40_ أقل من 45 سنة	من 35ـــ أقل من 40 سنة
		45 سنة فأكثر
		(3) المؤهل العلمي
	بكالوريوس	دبلوم
	ماجستير	دبلوم عال
		دكتوراه
		(4) عدد سنوات الخبرة في قطاع
		المستشفيات
	من 5 ـ أقل من 10 سنوات	أقل من 5 سنوات
	15 سنة فأكثر	من 10 . أقل من 15 سنة
		(5) المستوى الإداري
_	إدارة وسطى (مدير وحدة ،	 إدارة عليا (مدير عام ، مساعد مدير عام)
	, مدير دائرة)	
		إدارة دنيا (رئيس قسم ، مشرف)
		(6) عدد العاملين
_	400 · 15 50 ·	رن) أقل من 50
	من 50 . أقل من 100	_
	من 150 . أقل من 200	من 100 . أقل من 150
		200 فأكثر

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات الأيزو 9000

		بدائل الإجابة				
لا أوافق على الإطلاق	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	ت
					يقوم المستشفى بتوثيق كافة العمليات والإجراءات ذات الصلة بطبيعة عمله	1
					يوفر المستشفى الموارد اللازمة لبناء نظام ادارة الجودة لديه	2
					يقوم المستشفى بتحديد الاجراءات الواجب اتباعها للحصول على شهادة الايزو	3
					يقوم المستشفى بالتدقيق بشكل دوري على كافة العمليات والإجراءات المرتبطة بنظام إدارة الجودة	4
					لدى المستشفى إجراءات معيارية للمتابعة والتدقيق على نظام إدارة الجودة	5
					يقوم المستشفى بتنقيذ كافة الإجراءات المعيارية ذات العلاقة بنظام إدارة الجودة	6

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات ثقافة الجودة

		بدائل الإجابة				
لا أوافق على الإطلاق	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	ت
				-	نحو الزبائن	التوجه
					يسعى المستشفى إلى تحسين الخدمات المقدمة لضمان استمرارية التعامل معه من قبل المرضى	7
					يتم استشارة الاطراف ذات المصلحة بعمل المستشفى في قراراته المختلفة	8
					يقوم المستشفى بالتقييم الدوري لرضا المرضى عن الخدمات المقدمة	9
					بهتم المستشفى بالشكاوى والمقترحات المقدمة من قبل المرضى	10
					يستخدم المستشفى االملاحظات والآراء التي يبديها المرضى في سبيل تحسين الخدمات المقدمة	11
					تسعى إدارة المستشفى بشكل مستمر لتحسين جودة الخدمات المقدمة	12
					يتحمل المستشفى أعباء مالية إضافية على المدى القصير في سبيل تحسين خدماته	13
				-	المشتركة	الرؤية
					يسهم مجال عملي بشكل وثيق في تحقيق رؤية المستشفى	14
					يوجد ترابط قوي بين أهداف العمل ورؤية ورسالة المستشفى	15
					يتم اشتقاق اهداف العمل من رؤية المستشفى	16

		بدائل الإجابة	and the			
لا أوافق على الإطلاق	لا أو افق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	الفقرة	ت
					ِ بعید المدی	
					تتبنى إدارة المستشفى استراتيجيات جديدة عند تغير المعطيات البيئية	17
					عندما يتبنى المستشفى مبادرة عمل جديدة فإنه يعطى الوقت الكافي لإنجازها	18
					يستخدم المستشفى التقبيمات الدورية لتحسين جودة خدماته المقدمة	19

الرجاء بيان الرأي بالعبارات التالية لتحديد مدى الإتفاق بما يرد في كل عبارة من عبارات التميز في الأداء

		بدائل الإجابة			<u> </u>	
لا أوافق على الإطلاق	لا أو افق	محايد	أوافق	أو افق بشدة	الفقرة	ث
					لعاملين	رضا ا
					العلاقه بين المستشفى و العاملين فيه وديه وحميمه	20
					أشارك في القرارات التي يضعها المستشفى	21
					يتصف نظام التعويضات بالمستشفى بالعداله	22
					الراتب الذي أتقاضاه يتناسب مع الجهد الذي يتطلبه عملي	23
					اشعر بأن المستشفى يقدر الجهود التي ابذلها	25
				:	لزبائن / المتعاملين	رضا ا
					يقوم المستشفى بقياس رضى المرضى باستمرار	26
					يجمع المستشفى معلومات عن المرضى لتحديد احتباجاتهم	27
					تستجيب ادارة المستشفى بسرعة الى أي شكوى مرفوعة من قبل المرضى	28
					يحرص المستشفى على تحسين صورته امام المرضى والآخرين من اصحاب المصالح	29
		<u>.</u>		<u> </u>	لأداء المال <i>ي</i>	نتائج اا
					يستغل المستشفى موارده المالية بنجاح للحصول على العوائد المطلوبة	30
					يستخدم قسم المالية الأموال المتاحة بشكل فعال اتقديم ميزة تنافسية	31
					يوظف المستشفى موارده المالية بتحسين صورته بين المستشفيات المنافسة	32