

تقييم مستويات الأداء للمستشفيات: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة

حسن معيض علي الشهري

باحث ماجستير إدارة المستشفيات – معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة – جامعة حلوان

إشراف

أ.م.د. مبروك عطية

أستاذ إدارة الأعمال المساعد - كلية التجارة وإدارة الأعمال- جامعة حلوان

الملخص :

هدفت هذه الدراسة الى دراسة وتحليل تقييم مستويات الأداء للمستشفيات من خلال دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة بالملكة العربية السعودية. ومن خلال إتباع المنهج المقارن، وتحليل بيانات قوائم الاستبيان باستخدام برنامج SPSS على ٣٩٢ عامل من العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة محل الدراسة والبحث.

توصل الباحث إلى وجود فروق معنوية عند مستوى معنوية أقل من ٥% في مؤشرات تقييم الأداء الرئيسية للمستشفيات بأبعادها المختلفة (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول، ومؤشر العدوى المكتسبة، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة محل الدراسة والبحث ، كما توصل الباحث الى وجود فروق معنوية عند مستوى معنوية أقل من ٥% في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي، الأداء التنافسي ، الأداء الوظيفي ، الأداء المالي) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة محل الدراسة.

وأوصى الباحث القائمين والعاملين على إدارة المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة محل الدراسة والبحث بضرورة الاهتمام بالمؤشرات الرئيسية لتقييم مستويات الأداء للمستشفيات لتحسين أدائها التشغيلي والتنافسي والوظيفي والمالي.

الكلمات المفتاحية : المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء للمستشفيات ، مستويات الأداء.

Abstract:

the researcher studied and analyzed the evaluation of the performance levels of hospitals through a comparative study between government and private hospitals in Jeddah Governorate in the Kingdom of Saudi Arabia. By following the comparative approach, and analyzing the data from the questionnaire lists using the SPSS program on ٣٩٢ workers in government and private hospitals in Jeddah Governorate, the subject of the study and research.

The researcher found that there were significant differences at a significance level of less than 5% in the main performance evaluation indicators of hospitals in their various dimensions (working on patient satisfaction, the occupancy rate index, the length of stay index, the readmission index, the acquired infection index, the waiting index in the emergency room, And the bed revenue index) between government and private hospitals in Jeddah Governorate, the subject of study and research.

The researcher also found that there are significant differences at a significance level of less than 5% in the levels of performance in its various dimensions (operational performance, competitive performance, job performance, financial

performance) between government and private hospitals in Jeddah Governorate, the subject of the study and research.

The researcher recommended that those in charge of management and those working in government and private hospitals in Jeddah Governorate, the subject of study and research, should pay attention to the main indicators to evaluate the performance levels of hospitals to improve their operational, competitive, functional and financial performance.

Keywords: main indicators for performance evaluation of hospitals, performance levels.

١. مقدمة:

يموج العالم اليوم بالكثير من التحديات والأزمات والتغيرات في بيئة الأعمال الاقتصادية مما دفع بالمؤسسات الى ضرورة التقييم المستمر لمستوى أدائها من أجل استخدام نتائج التقييم في عملية التطوير والتحسين في المنتجات والخدمات لمواكبة هذه التغيرات ومجابهة التحديات والأزمات العالمية وتحقيق الاستدامة في الأداء (Little, R. F. 2024,,P46).

حيث أن نجاح أي مؤسسة يأتي من خلال قياس وتقييم مدي قدرتها على تحقيق أهدافها ووضع الخطط المناسبة للوصول الي أهدافها وزيادة كفاءتها في إدارة الأداء لديها، لذا تعتبر عملية تقييم الأداء من العمليات الأساسية لعمليات التطوير والتحسين المؤسسي بصفة عامة وعلى جميع المستويات بدءاً من الإدارة العليا وانتهاءً بالعاملين في أقل المراكز الوظيفية وفي خطوط العمل والإنتاج والخدمات الدنيا وهي أحد أدوات الرقابة الإدارية الفاعلة والتي على أساسها يتم مقارنة الأداء الفعلي بما هو مستهدف أو بالمؤشرات الرئيسية للأداء، وهي وسيلة تدفع الإدارات للعمل بحيوية ونشاط نتيجة مراقبة أداء العاملين بشكل مستمر من قبل رؤسائهم، ولكي تحقق عملية تقييم مستوى الاداء الأهداف المرجوة منها يجب التعامل معها

بشكل نظامي ودقيق وبمشاركة جميع الأطراف التي من الممكن أن تستفيد من النتائج النهائية لعملية التقييم (اليامي ، ٢٠٢٢ ، ص ١٢).

وعلى هذا الأساس تعد مؤشرات تقييم الأداء الرئيسية مؤشرات قابلة للقياس تستخدمها المؤسسات لتقييم أدائها وتقدمها نحو أهدافها الاستراتيجية. ويمكن أن تساعد مؤشرات الأداء الرئيسية المؤسسات في تحديد مدى نجاحها ، وتحديد مجالات التحسين ، واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن خطط أعمالها (علي ، ٢٠٢٠ ، ص ١٥٦) .

وتعد المؤسسات الصحية بصفة عامة والمستشفيات بصفة خاصة أحد المؤسسات التي تقوم بتقييم مستويات الأداء لديها معتمدة في ذلك على مجموعة من الأساليب التي تقيس كفاءة مستويات الأداء لديها وكذلك جودة الخدمات المقدمة من أجل تحقيق رضا المستفيدين (Kwetuma, P. 2024,P63) .

ومن ثم تعد عملية تقييم أداء المستشفيات (الأداء الفعلي) من الموضوعات بالغة الأهمية من خلال القيام بعملية تقييم مستمرة أو دورية لأداء المستشفى كما أن عملية التقييم تعد القاعدة التخطيطية والتنفيذية لبرامج تطوير ودعم الخدمات الصحية في المستشفيات بمختلف أنواعها الحكومية والخاصة، والتي تشكل حجر الزاوية لأي نظام صحي متقدم. (Elena,2023,p78) .

حيث تزداد أهمية مفهوم كفاءة الأداء في المستشفيات لأنه يساعد على قياس كفاءة وفعالية العمليات والأقسام المختلفة داخل المستشفى كما يمكن استخدام هذه المعلومات لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين واتخاذ قرارات تعتمد على البيانات حول كيفية تحسين العمليات. بالإضافة إلى تحديد ومكافأة أصحاب الأداء الأفضل داخل المنظمة مما يساعد ذلك في تحسين معنويات الموظفين وتحفيزهم، فضلاً عن ضمان تزويد المستشفى بالمهنيين الأكثر تأهيلاً وتدريباً. (السبع ، ٢٠٢٣ ، ص ٧٥).

وكذلك تفيد عملية تقييم على مستوى الأداء للمستشفيات في تحديد المجالات الأكثر للموارد المالية والمادية والبشرية والعمل على تدبيرها ، كما يساعد أيضاً في تحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى والمستفيدين والتأكد من أن أداء المستشفى

يتوافق مع المؤشرات الرئيسية للأداء (الأداء المستهدف) والمعتمدة للعمل (Kwetuma, P. 2024,P66).

وفي ضوء ما تقدم يسعى الباحث من خلال بحثه الحالي الى تقييم مستويات الأداء للمستشفيات من خلال اجراء دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة بالمملكة العربية السعودية .

٢. مصطلحات البحث :

وفيما يلي عرضا للمفاهيم التي يتم استخدامها في البحث :

جدول رقم (١) : المفاهيم والمصطلحات الإجرائية المستخدمة في البحث

المصطلح	التعريف
تقييم الاداء	هو الصفة النظامية أو الرسمية التي تعبر عن مكان قوي ومكان ضعف المساهمات التي يعطيها الأفراد للوظائف التي كلفوا بإنجازها.
تقييم الأداء للمستشفيات	هو عملية متابعة ورقابة لأهداف المستشفيات العامة والخاصة وللخطط الاستراتيجية الموضوعة، فهو عملية قياس منطقية موجهة لأنشطة المستشفيات، لتشير الى مدى فعالية وكفاءة الجهود المبذولة في إطار هذه الأنشطة.
مؤشرات الأداء الرئيسية	هي مؤشرات قابلة للقياس توضح بشكل فعال مدى كفاءة المؤسسة في تحقيق أهدافها وقياس التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الاستراتيجية وأهداف الأداء.

المصدر : الجدول من اعداد الباحث .

٣. الدراسات السابقة:

بهدف تعزيز نموذج البحث وفروضه وأهدافه، تم التعرض لعدد من الدراسات التي تخص موضوع البحث (في حدود اطلاع الباحث) من أجل الوقوف على مضمونها ومدلولاتها المنهجية، حيث أن الدراسات السابقة التي تناولت موضوعات تقييم مستوى الأداء للمستشفيات جاءت بشكل منفصل من حيث معالجة الإشكاليات والظواهر وفي بيانات وميادين مختلفة .

وعلى هذا النحو يسعى الباحث من خلال هذا البحث إلى بلورة الدراسات السابقة لكي تخدم البحث الحالي من خلال تقييم مستوى الأداء للمستشفيات(مستوى الأداء الفعلي) وذلك بالاعتماد على مؤشرات التقييم الرئيسية في المستشفيات (مستوى

الأداء المستهدف) ، ومن ثم فقد قام الباحث بتناول الدراسات السابقة في البيئة العربية والأجنبية وتم ترتيبها من الأحدث الى الأقدم كما يلي :

١-دراسة (Ibrahim, 2024) ، وكانت بعنوان تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم مستوى أداء المستشفيات من خلال ما الذي يجب قياسه ولماذا يجب علينا قياسه، ومن خلال منهج دراسة الحالة وباستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات هدفت الدراسة الى تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم مستوى الأداء من خلال ما الذي يجب قياسه ولماذا يجب علينا قياسه ، ومن خلال التطبيق على مستشفى الملك فيصل التخصصي. وتوصلت الدراسة الى قيام مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالمملكة العربية السعودية بالعمل على تطوير مجموعة شاملة من مؤشرات الأداء الرئيسية لرصد وتقييم وتحسين أداء المستشفى وغرفة الطوارئ. وتم استخدام نهج مشترك باستخدام الأساليب الكمية والنوعية لجمع وتحليل البيانات. تم تطوير ٣٤ مؤشر أداء رئيسي وتصنيفها إلى المكونات الثلاثة لنموذج تدفق مريض الطوارئ؛ الدخول والرعاية والخروج. وتضمنت مؤشرات الإدخال عدد ومستوى خطورة مرضى الطوارئ، والمرضى الذين يغادرون دون أن تتم رؤيتهم، ومعدلات إعادة النظر. تضمنت مؤشرات الإنتاجية عدد أسرة الطوارئ النشطة، ونسبة مرضى الطوارئ إلى طاقم الطوارئ ومدة الإقامة بما في ذلك وقت الانتظار ووقت العلاج.

2-دراسة (Khalifa, 2023) ، وكانت بعنوان تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم الرعاية الصحية الإستراتيجية: دراسة حالة عن مستشفى الرعاية بالجزائر. ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي، وباستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات ، هدفت الدراسة الى تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية الإستراتيجية: دراسة حالة عن مستشفى الرعاية بالجزائر ، حيث أن الهدف الرئيسي هو وصف العملية الكاملة لتطوير مجموعة من المفاتيح الإستراتيجية باصيل لمؤشرات الأداء (KPIs) لرصد وتحسين أداء مستشفى الرعاية بالجزائر ، بما في ذلك الخدمات المختلفة. وهدف المشروع إلى مركزية وتوحيد مؤشرات الأداء الرئيسية لتزويد الإدارة العليا

بالمعلومات والأدلة الداعمة واتخاذ القرارات الاستراتيجية. واستخدم الباحثون أساليب المسح النوعي من خلال إجراء شبه منظم لمقابلات مع مسؤولي الإدارة العليا وكذلك رؤساء أقسام المستشفى ومحترفي الأداء، وتوصلت الى أنه التحقق من صحة مؤشرات الأداء الرئيسية المقترحة مقابل الأبحاث المنشورة ثم تم تصنيفها وفرزها إلى عشر مجموعات من المؤشرات وأخيرا تمت الموافقة عليها من قبل الإدارة العليا. وتوصلت الدراسة الى أنه يمكن تحديد ثمانية وخمسين مؤشر أداء رئيسي ثم تصنيفها إلى عشر فئات هي ؛ مؤشرات وصول المريض، استخدام المرضى الداخليين، استخدام العيادات الخارجية، أو استخدام غرفة الطوارئ، استخدام غرفة الطوارئ، الاستخدام العام، سلامة المرضى، ومكافحة العدوى، والامتنال للتوثيق، ومؤشرات رضا المرضى. وكل فئة من الفئات العشر، لها قيمة (قيم) محددة؛ بعضها يعكس فعالية أو كفاءة تقديم الرعاية الصحية مثل معدل إعادة القبول ومتوسط مدة الإقامة، وبعضها يعكس حسن التوقيت، مثل وقت الانتظار للدخول، موعد في العيادات الخارجية أو في غرفة الطوارئ، وبعضها يعكس السلامة والتركيز على المريض، مثل معدلات الإصابة ومعدل الوفيات. الاستنتاج والتوصيات: قبل اعتبار مؤشرات الأداء الرئيسية هذه موثوقة وشاملة، ويجب التحقق من صحتها مقابل مصادر أخرى للبيانات، وينبغي إعداد محفزات مثيرة للقلق، كما ينبغي إعداد التوسعات المستقبلية المخطط لها، لتشمل المزيد من المؤشرات ذات الصلة أو تزويد المستخدمين بالقدرة على الانتقال إلى مستوى أقل من التفاصيل.

3- دراسة (Arah, 2023) ، وكانت بعنوان دراسة أهم مؤشرات الأداء وتطبيقاتها في مجال تقييم الرعاية الصحية وخدمات الطوارئ في الولايات المتحدة الأمريكية. ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي، وباستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات ، هدفت الدراسة الى دراسة أهم مؤشرات الأداء الرئيسية وتطبيقاتها في تقييم مجال الرعاية الصحية وخدمات الطوارئ في الولايات المتحدة الأمريكية. وتوصلت الدراسة الى أن أهم مؤشرات الأداء الرئيسية وتطبيقاتها في مجال تقييم الرعاية الصحية وخدمات الطوارئ في الولايات المتحدة الأمريكية والمتمثلة في رضا المرضى ومعدلات

الإيرادات لكل سرير ووقت الانتظار في غرفة الطوارئ ومعدل الإصابة بعدوى الرعاية الصحية وذلك في جميع مراحل تدفق المريض لمركز الطوارئ وهي الدخول والرعاية والخروج .

4- دراسة (Adrian, 2023) ، وكانت بعنوان تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم رعاية الطوارئ قبل دخول المستشفى ، ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي ، وباستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات ، هدفت الدراسة إلى تطوير مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم رعاية الطوارئ قبل دخول المستشفى ، وتوصلت الدراسة الى أنه من بين ٧٨ استشهاده حددتها المراجعة المنهجية، تم استخدام ٥ منشورات ذات صلة لاختيار المؤشرات المرشحة لاستبيان دلقي للجولة الأولى. وكانت معدلات الاستجابة في جولتي دلقي ١ و ٢ ٨٩% و ٨٣% على التوالي. بعد مؤتمر التطوير المتوافق عليه، وتم التوصل إلى إجماع على ١٠١ مؤشر أداء رئيسي. استنادًا إلى إطار عمل لمؤشرات جودة الرعاية، كانت ٧ من مؤشرات الأداء الرئيسية التي تم التوصل إلى الاتفاق عليها عبارة عن مؤشرات أداء رئيسية هيكلية، و ٧٤ عبارة عن مؤشرات أداء رئيسية للعمليات و ٢٠ عبارة عن مؤشرات أداء رئيسية للنتائج. كان المؤشر الأعلى تصنيفًا هو مؤشر الأداء الرئيسي للعملية "النقل المباشر لمرضى احتشاء عضلة القلب بارتفاع ST إلى منشأة قادرة على التدخل.

٥- دراسة (كواديك، ٢٠٢١) ، وكانت بعنوان "مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة ٢٠١٨ - ٢٠٢٠". وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم أداء القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (٢٠٢٠ - ٢٠١٨)، بالاعتماد على مؤشر التغطية الصحية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة على الطبيين وشبه الطبيين العاملين بالقطاع الصحي لولاية المدية. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن القطاع الصحي لولاية المدية يشهد نقص كبير في عدد الموارد البشرية الصحية خلال الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٠ مقارنة مع تطور

عدد السكان خلال نفس الفترة وبالتالي انخفاض معدل التغطية الصحية، هذا الذي من شأنه أن يؤثر سلباً على أداء القطاع، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسات العمومية الصحية بولاية المدية بجانب الملموسية من خلال إرساء محيط داخلي مميز ينعكس إيجاباً على الحالة النفسية المستفيد وعلى صحته من خلال توفير أماكن استقبال وانتظار مناسبة وتوفير إقامة مميزة حتى يشعر المستفيد بأنه بين أياد آمنة تكفل له الشفاء.

٦- دراسة (المغيري والدمرداش ٢٠٢٠) وكانت بعنوان "تقييم أداء الموارد البشرية وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العامة: دراسة تطبيقية على مستشفى عفيف العام". وهدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن وأثرها على زيادة جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات العامة بالمملكة، وتحليل تطبيق إعلان نتائج تقييم الأداء على زيادة جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وأشتمل مجتمع الدراسة كافة العاملين في مستشفى عفيف العام البالغ عددهم (٤٤٧) موظف، وبلغ حجم العينة المناسب باستخدام الأساليب الإحصائية (٢٠٧). واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أداة الدراسة الاستبانة. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه يمكن استخدام بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى عفيف العام حيث أنها تساعد في إعطاء صورة واضحة لعملية التقييم بما يخدم جودة الخدمة الصحية. وتستخدم مستشفى عفيف العام إعلان نتيجة التقييم لما له من آثار إيجابية على زيادة جودة الخدمة الصحية. وأن علانية التقييم يعتبر أحد أبعاد تنمية العاملين في مستشفى عفيف العام وتعتمد مستشفى عفيف العام على مؤشرات تقييم أداء الموارد البشرية في تحديدها للبرامج التدريبية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة الاستفادة من تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى عفيف العام.

وأظهرت نتائج الدراسات السابقة ما يلي:

- ١- توصلت الدراسات السابقة الى أهمية تقييم الأداء في المستشفيات مع ضرورة الاستفادة منه ، وأن يتم إعلان نتيجة التقييم بصورة دورية وشفافية لكل العاملين والاستفادة من نتيجة التقييم في تنمية وتطوير العاملين المقصرين في عملهم وإعلامهم بها.
- ٢- توصلت الدراسات السابقة الى ضرورة اتباع أساليب إدارية فاعلة تراعي الاستجابة السريعة للتعامل مع ذروة تدفق المرضى في المستشفيات وكذلك الاهتمام بجاهزية المستشفيات والاستفادة من نتائج تقييمها.
- ٣- توصلت الدراسات السابقة الى أهمية ضرورة مواكبة التقدم التقني في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال توفير المستلزمات ومتطلبات العمل وسداد المرتبات في مواعيدها، وتفعيل نظام الحوافز لتحسين واقع الخدمات الصحية في المستشفيات وزيادة الوعي بأهمية العمليات الرقابية والإشراف المستمر لمواجهة الظروف والمستجدات.
- ٤- توصلت الدراسات السابقة الى أن تقييم مستويات الأداء للمستشفيات (مستوى الأداء الفعلي) يتم من خلال تقييم (الأداء الوظيفي، الأداء التنافسي ، الأداء التشغيلي ، الأداء المالي).
- ٥- كما توصل الباحث من خلال الدراسات السابقة الى أن أهم مؤشرات الأداء الرئيسية (مستوى الأداء المستهدف) في تقييم مستوى أداء المستشفيات في مؤشر رضا المرضى ومؤشر معدل الاشغال ومؤشر مدة الإقامة ومؤشر إعادة القبول ومؤشر العدوى المكتسبة ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ومؤشر إيرادات السرير. كما تمثلت مراحل تدفق المريض للمستشفيات في مرحلة الدخول والرعاية والخروج من المستشفيات.

٤. مشكلة البحث:

يتمحور الاطار العام لمشكلة البحث في ضوء نتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الاستطلاعية حول أهمية تقييم مستوى الأداء للمستشفيات في عمليات التطوير والتحسين ، وقيام الباحث بتقييم مستوى الأداء للمستشفيات باستخدام مؤشرات الأداء الرئيسية ، حيث قام الباحث بتوثيق المشكلات التي تحد من كفاءة الخدمات الصحية

المقدمة من جانب المستشفيات السعودية الحكومية والخاصة في محافظة جدة في ضوء مؤشرات الأداء الرئيسية في الاكتظاظ بالمرضى وانهيار بعض اقسام الطوارئ داخليًا وخارجيًا بالمستشفيات الحكومية ، وتخصيص الأسرة ومدى توافرها الفعلي، عدم جودة الخدمات المقدمة للمرضى ، وكذلك عدم رضا أقاربهم والتعبير عن عدم الرضا من خلال العنف ضد العاملين في مجال الصحة ، والزيارات غير الطارئة، والمرضى الذين يعيدون زيارة الوحدة بشكل متكرر، ونقص العمالة ، والحلول التقليدية لمجابهة المشكلات الطارئة ونقص أسرة العلاج في المستشفى.

وفي ضوء الاطار العام لمشكلة البحث وفي ضوء نتائج الدراسات السابق ونظرا لعدم احتواء هاذين الأبعاد والمتغيرات التي تشملها الدراسة الحالية في دراسة واحدة في حدود اطلاع الباحث ومن خلال التطبيق على المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة يسعى الباحث الى علاج هذه المشكلة البحثية والمساهمة في علاج الفجوة البحثية من خلال بحثه الحالي .

ومن ثم تتمثل مشكلة البحث في التساؤلات الرئيسية التالية :

التساؤل الرئيسي الأول : " ما درجة الاختلاف في تأثير مؤشرات الأداء الرئيسية بأبعادها المختلفة (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة؟ ".

التساؤل الرئيسي الثاني : " ما درجة الاختلاف في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي، الأداء التنافسي ، الأداء الوظيفي، الأداء المالي) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة؟ ".

٥. أهداف البحث:

في ضوء مشكلة البحث ، تتمثل أهداف البحث في الأهداف التالية :

الهدف الأول : " التعرف على درجة الاختلاف في تأثير مؤشرات الأداء الرئيسية بأبعادها المختلفة (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير) بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة".

الهدف الثاني : " التعرف على درجة الاختلاف في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي، الأداء التنافسي ، الأداء الوظيفي، الأداء المالي) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة".

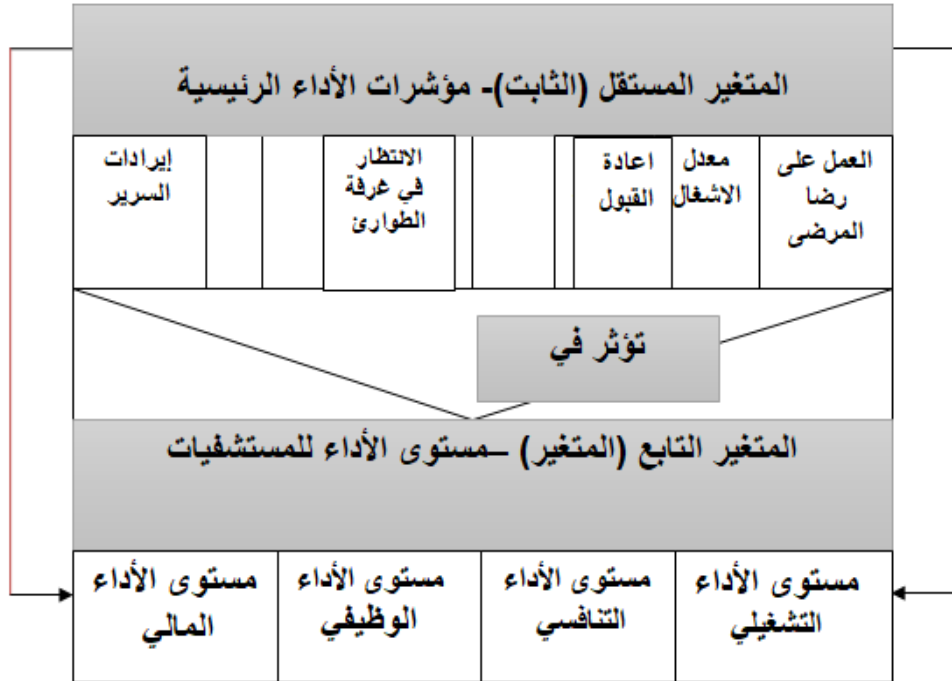
٦. متغيرات ونموذج البحث:

يقترح الباحث نموذج البحث للتعرف على تقييم مستويات الأداء للمستشفيات من خلال استخدام مؤشرات الأداء الرئيسية من خلال التطبيق الميداني على العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة، وتم بناء هذا النموذج على أساس :

١١ تتمثل الأبعاد الرئيسة للمتغير المستقل (الثابت) مؤشرات الأداء الرئيسية في (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير).

١٢ تتمثل الأبعاد الرئيسة للمتغير التابع (المتغير) تقييم مستويات الأداء للمستشفيات من خلال تقييم (الأداء التشغيلي، الأداء التنافسي ، الأداء الوظيفي ، الأداء المالي) .

وفي ضوء متغيرات البحث السابق تحديدها يمكن للباحث تحديد نموذج البحث في الشكل التالي :



شكل رقم (١) : نموذج البحث

المصدر : من اعداد الباحث .

٧. فروض البحث:

في ضوء مشكلة البحث وأهدافه يمكن صياغة فروض البحث في الفروض التالية :

الفرض الرئيسي الأول : يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ ، في تأثير مؤشرات الأداء الرئيسية بأبعادها المختلفة (العمل على رضا المرضى ،

ومؤشر معدل الإشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر إعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير) بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة". ويتفرع عن هذا الفرض الفروض الفرعية الآتية:

- ١- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٢- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر معدل الإشغال بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٣- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر مدة الإقامة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٤- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر إعادة القبول بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٥- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٦- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .
- ٧- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في تأثير مؤشر إيرادات السرير بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة" .

الفرض الرئيسي الثاني : " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي، الأداء التنافسي ، الأداء الوظيفي، الأداء المالي) بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة". ويتفرع عن هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

- ١- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة".
- ٢- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة".
- ٣- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة".
- ٤- " يوجد اختلاف معنوي عند مستوى معنوية أقل من ٠.٠٥ في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة".

٨. أهمية البحث:

في ضوء أهداف ونموذج وفروض البحث تتمثل أهمية البحث في الأهمية العلمية والأهمية التطبيقية لهذا البحث على النحو التالي:

- أ- الأهمية العلمية: تتمثل الأهمية العلمية والأكاديمية للبحث في :
 - يعد هذا البحث إضافة علمية للمعرفة الموجودة في مجال تقييم مستوى الأداء للمستشفيات حيث يتبنى البحث مؤشرات حديثة لتقييم أداء المستشفيات وهي مؤشرات الأداء الرئيسية.
 - يساهم البحث في تحديد أفضل الممارسات في تحسين أداء المستشفيات ، وتوفير معلومات جديدة للباحثين والمؤسسات الصحية والمجتمع بشكل عام.
- ب. الأهمية التطبيقية: تتمثل الأهمية التطبيقية والميدانية للبحث في :
 - يساهم البحث في تقييم مستوى أداء المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة.
 - يقدم البحث إجراءات ملموسة لتطبيق مؤشرات الأداء الرئيسية في تقييم مستوى الأداء للمستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة ، مما يؤدي إلى تحسين مستويات الأداء الوظيفي والتنافسي والتشغيلي والمالي والارتقاء بالمستوى الصحي بشكل عام.

- تسعى الدراسة الى تقديم دراسة مقارنة بين تقييم مستوى الأداء بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة .

٩. منهجية البحث :

سلك البحث المنهج الوصفي التحليلي لتقييم مستوى الأداء للمستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة. ويشتمل منهج البحث على ما يلي:

أ. **الدراسة النظرية (البيانات الثانوية):** سيتم فيها عملية الإطلاع على المراجع والدراسات والأبحاث والدوريات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع البحث بهدف جمع البيانات الثانوية عن موضوع البحث.

ب. **الدراسة التطبيقية (البيانات الأولية):** سيتم فيها زيارة ميدانية إلى جميع الإدارات والأقسام داخل المستشفى محل الدراسة وإجراء مقابلات مع المسؤولين والعاملين بها، وتوزيع قائمة استبانة عليهم، وذلك بهدف جمع البيانات الأولية عن موضوع البحث.

ج. **مجتمع البحث :** يتكون مجتمع البحث من العاملين في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة محل الدراسة الذين يزيد عددهم عن ٥٠ ألف عامل .

د. **عينة البحث:** حيث تم احتساب حجم عينة الدراسة المستقطع من مجتمع الدراسة وفقاً لمعادلة ستيفن ثامبسون، كما يلي:

$$n = 50000 \times 0.50(1-0.50) / [[50000 - 1 \times (0.25/3.841)] + 0.50(1-0.50)]$$
$$n = 384$$

د. **أداة جمع البيانات:** سيعتمد الباحث في جمع البيانات على إستمارات الاستبانة وتم تصميم الاستبانة ، حيث قام الباحث بتصميم الاستبانة لجمع المعلومات المطلوبة لأغراض البحث من العاملين في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بمحافظة جدة ، بهدف الحصول على البيانات اللازمة لإختبارات الفروض إحصائياً وتحقيق أهداف البحث.

ويتم تصميم إستمارة الاستبانة حيث تشتمل على جزئين هما:

الجزء الأول: مؤشرات الأداء الرئيسية، والتي تتكون من سبعة أبعاد أساسية هي (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير).

الجزء الثاني: تقييم مستوى الأداء للمستشفيات الحكومية الخاصة، والتي تتكون من أربعة أبعاد أساسية هي مستويات الأداء (التشغيلي ، التنافسي، الوظيفي، المالي) .

هـ. أساليب التحليل الاحصائي : يقوم الباحث باستخدام برنامج تحليل البيانات الاحصائية المستخدمة في العلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام الأساليب التالية:

- معامل ألفا كرونباخ: للتعرف على مدى التناسق الداخلي للعبارات وصدق ثبات الاستبانة.
- الوسط الحسابي والانحراف المعياري والتباين: لبيان مدى تركيز وتشتت إجابات مفردات العينة عن العبارات المتعلقة بمدى ارتباط متغيرات الدراسة بموضوع البحث.
- حساب معامل ارتباط سبيرمان ومعامل الانحدار المتدرج: لمعرفة العلاقة بين المتغيرات ومدى تأثير أبعاد المتغيرات الداخلة في الدراسة والبحث.

١٠. حدود البحث: تتمثل حدود البحث فيما يلي:

- ١- **الحد الموضوعي :** يتناول البحث تقييم مستوى الأداء للمستشفيات من حيث تقييم مستويات الأداء التشغيلي والتنافسي والوظيفي والمالي ، وذلك في ضوء مؤشرات الأداء الرئيسية المتمثلة في العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير .
- ٢- **الحد التطبيقي:** تتناول الدراسة تقييم مستوى الأداء للمستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة .

٣- الحد الزمني : يتم اجراء الدراسة خلال عام ٢٠٢٣-٢٠٢٤ .

١.١ اختبارات الفروض :

يتناول الباحث تحليل الاختلافات في تقييم مستويات الأداء للمستشفيات من خلال دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة ، وذلك بهدف اختبار مدى صحة فروض البحث ، ويتم ذلك من خلال المحاور التالية :

١.١١ تحليل الاختلافات في المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة:

حيث يتمثل الفرض الرئيسي الأول في " يوجد إختلاف معنوي في المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء بأبعادها المختلفة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة".

ولإختبار مدى صحة هذا الفرض ، فإن الباحث قام بإستخدام أسلوب تحليل T.Test لإختبار الفروق بين عينتين مستقلتين، من خلال حزمة برامج SPSS ، ويوضح الجدول (٢) نتائج تحليل الإختلاف في المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء بين المستشفيات الحكومية والخاصة .

جدول رقم (٢): نتائج تحليل الإختلاف في المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء بين المستشفيات الحكومية والخاصة

الشركات المتغير	المستشفيات الحكومية		المستشفيات الخاصة		إختبار T.TEST	
	الوسط	الانحراف	الوسط	الانحراف	القيمة	المعنوية
العمل على رضا المرضى	٣,٧٢٨	٠,٨٥١	٣,٦٦٢	٠,٨٣١	٠,٩٤٥	٠,٠٣٤٥
مؤشر معدل الاشغال	٣,٧٧٣	٠,٨٤٧	٣,٩٥١	٠,٨٢١٤	١,٩٢٥	٠,٠١٥٥
مؤشر مدة الإقامة	٣,٦٣٢	٠,٩٦٢	٣,٤٦٣	٠,٧٥٦	١,٨٦٣	٠,٠١٢٣٦
مؤشر اعادة القبول	٣,٩٥١	٠,٨٢١٤	٣,٧٧٣	٠,٨٤٧	١,٩٢٥	٠,٠٠٠٠
مؤشر العدوى المكتسبة	٣,٨٧٧	٠,٨١٢٣	٣,٧٣٤	٠,٨٠١٨	٠,٦٤١	٠,٠١٠٢
الانتظار في غرفة الطوارئ	٣,٢٣٦	٠,٧٦٩	٣,٨٦٢	٠,٨١١٢	١,٣١٦	٠,٠٠٢٣
مؤشر إيرادات السرير	٣,٧١٢	٠,٨٩٣	٣,٧٧٥	٠,٨٤٦	٢,٩١٣	٠,٠٢٦٣

ويتضح من الجدول السابق من خلال إختبار T.Test :

١- تحليل الاختلاف في العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والخاصة:

الفرض الفرعي الأول: " يوجد اختلاف معنوي في العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة اختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الأول يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٢- تحليل الاختلاف في مؤشر معدل الاشغال بين المستشفيات الحكومية والخاصة:

الفرض الفرعي الثاني: " يوجد اختلاف معنوي في مؤشر معدل الاشغال بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في مؤشر معدل الاشغال بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة اختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الثاني يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في مؤشر معدل الاشغال بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٣- تحليل الاختلاف في مؤشر مدة الإقامة بين المستشفيات الحكومية والخاصة:
الفرض الفرعي الثالث: " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر مدة الإقامة بين
المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

يوجد فروق معنوية في مؤشر مدة الإقامة بين المستشفيات الحكومية
والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين
المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث
أن مستوى المعنوية أقل من ٥%.

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الثالث يقع في منطقة الرفض للفرض
العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض
العدم ، ومن ثم:
" يوجد إختلاف معنوي في مؤشر مدة الإقامة بين المستشفيات الحكومية والخاصة
في محافظة جدة".

٤- تحليل الاختلاف في مؤشر اعادة القبول بين المستشفيات الحكومية والخاصة:
الفرض الفرعي الرابع: " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر اعادة القبول بين
المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

يوجد فروق معنوية في مؤشر اعادة القبول بين المستشفيات الحكومية
والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين
المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث
أن مستوى المعنوية أقل من ٥%.

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الرابع يقع في منطقة الرفض للفرض
العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض
العدم ، ومن ثم " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر اعادة القبول بين المستشفيات
الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

٥-تحليل الاختلاف في مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والخاصة:

الفرض الفرعي الخامس: " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الخامس يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ، ومن ثم " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٦-تحليل الاختلاف في مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والخاصة:

الفرض الفرعي السادس: " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي السادس يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٧- تحليل الاختلاف في مؤشر إيرادات السرير بين المستشفيات الحكومية والخاصة: الفرض الفرعي السابع: " يوجد اختلاف معنوي في مؤشر إيرادات السرير بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

يوجد فروق معنوية في مؤشر إيرادات السرير بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥%.

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي السابع يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد إختلاف معنوي في مؤشر إيرادات السرير بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

٢.١١ تحليل الإختلافات في مستويات الأداء بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة :

حيث يتمثل الفرض الرئيسي الثالث في : " يوجد إختلاف معنوي في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة".

جدول رقم (٣): نتائج تحليل الإختلاف في مستويات الأداء بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة

الشركات المتغير	المستشفيات الحكومية		المستشفيات الخاصة		إختبار T.TEST	
	الوسط	الانحراف	الوسط	الانحراف	القيمة	المعنوية
الأداء التشغيلي	٣,٧٦٣٤	٠,٨١٨	٣,٧٢٠	٠,٧٩١١	٠,٦٤٥	٠,٠٤٦٢
الأداء التنافسي	٣,٦٨٠	٠,٧٣٣٧	٣,٦٢٧	٠,٧٢٣٢	٠,٨٧٧	٠,٠٣٨١
الأداء الوظيفي	٣,٦٢٧	٠,٦٥٤	٣,٥٨٧	٠,٦٤٧٧	٠,٧٢٧	٠,٠٤٨٧
الأداء المالي	٣,٧١٢	٠,٨٩٣	٣,٧٧٥	٠,٨٤٦	٢,٩١٣	٠,٠٢٦٣

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالإعتماد على جداول التحليل الإحصائي .

١- تحليل الاختلاف في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة جدة:

الفرض الفرعي الأول: " يوجد اختلاف معنوي في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة اختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الأول يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٢- تحليل الاختلاف في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والخاصة:
الفرض الفرعي الثاني : " يوجد اختلاف معنوي في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

يوجد فروق معنوية في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة اختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥% .

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الثاني يقع في منطقة الرفض للفرض العدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة " .

٣- تحليل الاختلاف في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة:
الفرض الفرعي الثالث: " يوجد اختلاف معنوي في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

يوجد فروق معنوية في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥%.

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الثالث يقع في منطقة الرفض للفرض للعدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض للعدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

٤- تحليل الاختلاف في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والخاصة:
الفرض الفرعي الرابع : " يوجد اختلاف معنوي في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

يوجد فروق معنوية في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة، فقد أشارت نتيجة إختبار T.Test إلى أن الفرق بين المجموعتين من المنظمات محل الدراسة والبحث معنوي وذا دلالة إحصائية ، حيث أن مستوى المعنوية أقل من ٥%.

وبناءً على ماسبق فإن الفرض الفرعي الرابع يقع في منطقة الرفض للفرض للعدم ومنطقة القبول للفرض البديل ، ومن ثم يتم قبول الفرض البديل ورفض الفرض للعدم ، ومن ثم " يوجد اختلاف معنوي في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة".

١٢. مناقشة النتائج.

توصل الباحث بعد إجراء هذا البحث إلي العديد من النتائج ، التي يمكن تقسيمها إلى نوعين من النتائج هما :

١.١٢ النتائج العلمية:

- تمثلت أهم النتائج العلمية التي توصل إليها الباحث في العديد من النتائج هي :
- أن نجاح أي مؤسسة يأتي من خلال قياس وتقييم مدي قدرتها على تحقيق أهدافها ووضع الخطط المناسبة للوصول الي أهدافها وزيادة كفاءتها في إدارة الأداء لديها، لذا تعتبر عملية تقييم الأداء من العمليات الأساسية لعمليات التطوير والتحسين المؤسسي بصفة عامة وعلى جميع المستويات بدءاً من الإدارة العليا وانتهاءً بالعاملين في أقل المراكز الوظيفية وفي خطوط العمل والإنتاج والخدمات الدنيا وهي أحد أدوات الرقابة الإدارية الفاعلة والتي على أساسها يتم مقارنة الأداء الفعلي بما هو مستهدف أو بالمؤشرات الرئيسية للأداء، وهي وسيلة تدفع الإدارات للعمل بحيوية ونشاط نتيجة مراقبة أداء العاملين بشكل مستمر من قبل رؤسائهم.
 - لكي تحقق عملية تقييم مستوى الاداء الأهداف المرجوة منها يجب التعامل معها بشكل نظامي ودقيق وبمشاركة جميع الأطراف التي من الممكن أن تستفيد من النتائج النهائية لعملية التقييم.
 - تعد مؤشرات تقييم الأداء الرئيسية مؤشرات قابلة للقياس تستخدمها المؤسسات لتقييم أدائها وتقديمها نحو أهدافها الاستراتيجية. ويمكن أن تساعد مؤشرات الأداء الرئيسية المؤسسات في تحديد مدى نجاحها ، وتحديد مجالات التحسين ، واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن خطط أعمالها.
 - تعد عملية تقييم أداء المستشفيات من الموضوعات بالغة الأهمية حيث أن عملية التقييم تعد القاعدة التخطيطية والتنفيذية لبرامج تطوير ودعم الخدمات الصحية في المستشفيات بمختلف أنواعها الحكومية والخاصة، والتي تشكل حجر الزاوية لأي نظام صحي متقدم.
 - تفيد عملية تقييم على مستوى الأداء للمستشفيات في تحديد المجالات الأكثر للموارد المالية والمادية والبشرية والعمل على تدبيرها ، كما يساعد أيضا في تحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى والمستفيدين والتأكد من أن أداء المستشفى يتوافق مع المؤشرات الرئيسية للأداء (الأداء المستهدف) والمعتمدة للعمل.

٢.١٢ أهم النتائج العملية:

- تمثلت أهم النتائج العملية التي توصل إليها الباحث في العديد من النتائج هي :
- يوجد إختلاف معنوي في العمل على رضا المرضى بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في مؤشر معدل الاشغال بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في مؤشر مدة الإقامة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في مؤشر اعادة القبول بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في مؤشر العدوى المكتسبة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في مؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يقبل الفرض الرئيسي الأول حيث يوجد إختلاف معنوي في المؤشرات الرئيسية لتقييم الأداء بأبعادها المختلفة (العمل على رضا المرضى ، ومؤشر معدل الاشغال ، ومؤشر مدة الإقامة ، ومؤشر اعادة القبول ، ومؤشر العدوى المكتسبة ، ومؤشر الانتظار في غرفة الطوارئ ، ومؤشر إيرادات السرير) بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في الأداء التشغيلي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في الأداء التنافسي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
 - يوجد إختلاف معنوي في الأداء الوظيفي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.

- يوجد إختلاف معنوي في الأداء المالي بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.
- يقبل الفرض الرئيسي الثاني حيث يوجد إختلاف معنوي في مستويات الأداء بأبعاده المختلفة (الأداء التشغيلي ، الأداء التنافسي، الأداء الوظيفي، الأداء المالي) بين المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة وذلك عند مستوى معنوية أقل من ٥%.

١٣. أهم التوصيات:

في ضوء نتائج البحث ، تمكن الباحث من تقديم العديد من التوصيات كما يلي :

١.١٣ أهم التوصيات الخاصة بالمستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة
محل الدراسة والبحث : والتي يمكن تقسيمها إلى التوصيات التالية كما في الجدول رقم (٤):

جدول رقم (٤)

توصيات خاصة بالمستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة

م	التوصية	اليات التنفيذ	مؤشرات النجاح	المسؤولية	الزمن	تكلفة تقديرية
١	يقترح الباحث على القائمين على أمر المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة بالعمل على تحسين مؤشرات الأداء الرئيسية	* العمل على رضا المرضى. * العمل على تحسين مؤشر معدل الاشغال. * العمل على تحسين مؤشر مدة الإقامة. * العمل على تحسين وتقليل العدوى المكتسبة. * العمل على تقليل الانتظار في غرفة الطوارئ. * العمل على تحسين إيرادات السرير.	- رضا المرضى. - قلة الأخطاء. - سرعة الإنجاز. - قلة الفاقد والهدر في الوقت والمواد. - قلة الحوادث . - مرونة نظم الإنتاج والتشغيل. - تطوير الخدمات في المستشفى.	الإدارة العليا بالتعاون مع جميع الإدارات بالمستشفى	١٨ شهر	١٠ مليون ريال تكلفة مبدئية لتنفيذ عملية التطوير والتحصين في المستشفى
٢	يقترح الباحث على القائمين على أمر المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة بالعمل على تحسين مستويات الأداء للمستشفيات .	* العمل على تحسين مستويات الأداء التشغيلي . * العمل على تحسين مستويات الأداء التنافسي. * العمل على تحسين مستويات الأداء الوظيفي. * العمل على تحسين مستويات الأداء المالي.	- تحسن الأداء التشغيلي والتنافسي والوظيفي والمالي للمعاملات . - رضا المرضى عن الخدمة الصحية.	الإدارة العليا بالتعاون مع جميع الإدارات بالمستشفى	١٢ شهر	١٠ مليون ريال تكلفة مبدئية لتنفيذ عملية التطوير والتحصين في المستشفى

المصدر : الجدول من إعداد الباحث من واقع الدراسة الميدانية.

٢.٢.٤ أهم التوصيات الخاصة بالبحوث المستقبلية :

يوصي الباحث بالمزيد من البحوث المستقبلية حول :

- (١) دراسة مقارنة لمؤشرات تقييم الأداء في القطاع الصحي في مختلف المناطق السعودية .
- (٢) دراسة حالة لمحددات رأس المال المستثمر في القطاع الصحي وأثره على مستويات الأداء للمستشفيات.
- (٣) دراسة تأثير المستشفيات الخضراء على كفاءة وفعالية الأداء للمستشفيات .
- (٤) دراسة أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تحسين الأداء الإستراتيجي للمستشفيات الحكومية والخاصة.
- (٥) تحليل عناصر الأداء الإستراتيجي للمستشفيات الحكومية والخاصة.

المراجع

أولا : المراجع العربية :

- ١- السيد محمود & شريف سعيد (٢٠٢٣). أثر أبعاد التوجه الإستراتيجي علي الأداء المؤسسي داخل بعض الجامعات الخاصة في مصر .مجلة الدراسات المالية والتجارية , عدد ٤ .
- ٢- أحمد محمود المغيري ، وأسامة صالح الدمرداش،(٢٠٢٠) وكانت بعنوان "تقييم أداء الموارد البشرية وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العامة: دراسة تطبيقية على مستشفى عفيف العام"، المجلة العلمية للدراسات الإدارية ، جامعة ورقلة ، الجزائر ، عدد ٢ .
- ٣- حاتم الشيشيني ، (٢٠١٩) نحو إطار لقياس محددات استخدام تبني نظام قياس الأداء المتوازن «، مجلة البحوث التجارية، المجلد ٢٦ ، العدد ١ .
- ٤- حسين أبو حصيرة ،(٢٠١٦) ، وكانت بعنوان "تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية دراسة حالة مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي"، مجلة الباحث ، عدد ٣ .
- ٥- سالم محمد السريتي & حسن محمد الشريف. (٢٠٢٣). مستوى فاعلية الاتصالات الإدارية وأثرها في تحسين الأداء المؤسسي دراسة تطبيقية علي شركة النسيم للصناعات الغذائية مصراته .مجلة الاصاله ، عدد ٤
- ٦- عبد الرحيم محمد، (٢٠١٨)، " قياس الأداء النشأة والتطور التاريخي والأهمية"، الأساليب الحديثة في قياس الأداء . الحكومي، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة.

- ٧- عبد القادر (٢٠١٥) ، وكانت بعنوان "تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي ، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة ، عدد٤
- ٨- علي محمد عبدالعزيز، صالح مراد زيدان، عويس حسين أمين. (٢٠٢٣). دور نظم المعلومات الإدارية في تحسين الأداء المؤسسي بمدارس التعليم الأساسي بمحافظة الفيوم .مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية ، مجلة الدراسات التجارية والبيئية ، العدد ٣ .
- ٩- عيد نصير زيدان (٢٠٢٣). الرشاقة الإستراتيجية كوسيط لتمييز الأداء المؤسسي بكليتي التربية الرياضية-جامعة الإسكندرية. مجلة أسويط لعلوم وفنون التربية الرياضية، عدد ٤٤ .
- ١٠- فاطمة رشدي سويلم ، (٢٠٢٠)، تأثير الربط والتكامل بين مقاييس الأداء المتوازن BSC ونظام التكاليف على أساس الأنشطة ABC في تطوير أداء المصارف الفلسطينية مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- ١١- فايزة زكي عوض الله محمد. (٢٠٢٣). دور المقدرات الجوهرية في العلاقة بين الذكاء الاستراتيجي والأداء المؤسسي .مجلة البحوث التجارية ، عدد ٤ .
- ١٢- مروة حسام إسماعيل هببة. (٢٠٢٣). تطوير الأداء المؤسسي بمعاهد السياحة والفنادق في مصر على ضوء متطلبات التحول الرقمي .مجلة العلوم التربوية كلية التربية بالغردقة، جامعة جنوب الوادي، عدد ١ .
- ١٣- محمد حسين السامري ، (٢٠٢٠)، مؤشرات قياس الأداء في المستشفيات، مؤتمر الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات الخاصة، مجلة علوم الإدارة ، العدد الثاني ،
- ١٤- محمد حسين الساعي ، (٢٠٢٠) ، الأداء مفهوم وإدارة ، دار وائل للطباعة .
- ١٥- ياسر كواديك، (٢٠٢١) ، وكانت بعنوان "مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة ٢٠١٨ – ٢٠٢٠" ، مجلة الباحث ، عدد ٣.

ثانيا : المراجع الأجنبية

- 1- Ahmad Aviv Mahda1, Al Munawir and Zarah Puspitaningtyas, (2020) "The influence of service quality on bed occupancy rate through patient satisfaction in balung general hospital jembar regency", University of jembar, Vol. 4. Issue: 1.
- 2- Adrian, M, (2023), Developing key performance indicators to evaluate pre-hospital emergency care, Revisiting the Quality Chasm. Pediatrics, 133(5),

- 3- Ali, S., Yusop, Z., Kaliappan, S. R., & Chin, L. (2020). Dynamic common correlated effects of trade openness, FDI, and institutional performance on environmental quality: evidence from OIC countries. *Environmental Science and Pollution Research*, 27(11).
- 1- Amado, C. A., Santos, S. P., & Marques, P. M. (2007). Integrating the Data Envelopment Analysis and the Balanced Scorecard approaches for enhanced performance assessment. *Omega*, 40(3).
- 2- Asplin, D.J. Magid, K.V. Rhodes, L.I. Solberg, N. Lurie, C.A. Camargo Jr,(2023) A conceptual model of emergency department crowding, *Annals of emergency medicine* 42 (2) .
- 3- Arah, A. (2023), the Most Important Performance Indicators and Their Applications in the Field of Evaluating Health Care and Emergency Services in the United States of America, *Evaluation and program planning*, 6(3),
- 4- Berenson, R..(2023): "Achieving the potential of health care performance measures." *Timely analysis of immediate health policy issues*.
- 5- Bo Carlsson (2020): The measurement of efficiency in production: an application to Swedish manufacturing Industry, *SJE*, Carolyn green.
- Ragolousky (2020): Health care performance City, JeanFrancois "Issues and terms of implementation of quality assurance in residential care.
- 6- Borden, V. M., & McCormick, A. C. (2020). Accounting for diverse missions: can classification systems contribute to meaningful assessments of institutional performance?. *Tertiary Education and Management*, 26(3).
- 7- Brent, D. U. (2014). Perceptions of Federal Performance Appraisal System: the case of Central District of California's Performance Appraisal System. Unpublished Ph. D dissertation, University of La Verne, California", University of jember, Vol. 4. Issue: 1, 2020.
- 8- Birch, C. (٢٠٢٣). «Balanced Scorecard points to win for small firms», *Australian CPA* , Vol. 68, No. 6.

- 9- Dima, T., Vitzilaiou, M., & Glykas, M.(2022), EFQM Excellence Model–A Systematic Literature Review. A Proposal FOR a Maturity Assessment Framework. LIMEN
- 10- Donabedian, A (2015) Evaluating the Quality of Medical Care, The Milbank Quarterly, 83(4).
- 11- Gering,, J., and Beiman, I. (2021). Balanced Scorecard for State-owned Enterprises, Driving Performance and Corporate Governance , Philippines: Measurement International,.
- 12- Dowsett, L. (2020). Global university rankings and strategic planning: a case study of Australian institutional performance. Journal of Higher Education Policy and Management, 42(4).
- 13- Thanyaphut, A. & Wattanapa, P. (2020). Key performance indicators: Strategic into action. Journal of Quality Guarantee. Khon Kaen university. 7(1).
- 14- Tehulu, T. A. (2021). Do location and legal status matter in microfinance institutions' performance? Evidence from sub-Saharan Africa. Development in Practice, 31(3).
- 15- Visalakshi, S., and Kasilingam, R.(2020). «Balanced Scorecard Approach to Measure the Performance of Banks», NBR E-JOURNAL , Volume 1, Issue 1.
- 16- Valmohammadi, C., and Ahmadi, M. (2020). «The impact of knowledge management practices on organizational performance: A balanced scorecard approach», Journal of Enterprise Information Management , Vol. 28, Iss: 1.
- 17- Welch, J.(2016) Augustine, C.A. Camargo, C. Reese, Emergency department performance measures and benchmarking summit, Academic Emergency .