

## واقع تقييم أداء العاملين فى المجال الصحى القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة

أ.د. يونس حسن عقل<sup>1</sup> عبدالله معتق سعد الذبياني<sup>2</sup>

### ملخص البحث

استهدف هذا البحث دراسة ممارسات تقييم أداء العاملين فى المجال الصحى القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال توصيف هذه الممارسات؛ بغرض التحقق من فرض البحث باستخدام أسلوب التحليل النوعى للبيانات، ولقد أسفر ذلك عن عدد من النتائج أهمها: هناك بعض الإيجابيات والسلبيات التى تتعلق بتقييم الأداء المؤسسي للجهات المنوط بها تقييم الخدمات الصحية للحجاج بمنطقة المدينة المنورة، ووجود خلل فى معدلات الفئات العاملة بالخدمات الصحية، فقد وجد أن هناك زيادة ملحوظة للعاملين الإداريين على حساب الأطباء والصيادلة، بالإضافة إلى أن عملية تقييم الأداء لا تتم وفقا لمعايير واضحة، مع وجود قصور فى النماذج المستخدمة لذلك حيث توجد معايير عامة وغير مرتبطة بالخدمات الصحية للحجاج وأنها معايير وصفية وغير كمية، وتطبيق هذه النماذج على بعض الفئات من العاملين على تقديم الخدمات الصحية واستثناء فئات أخرى دون مبررات واضحة، وفى المجمل هناك قصور فى عملية تقييم أداء العاملين بتقديم الخدمات الصحية المقدمة للحجاج بالمدينة المنورة.

<sup>1</sup> وكيل كلية التجارة وإدارة الأعمال لشئون التعليم والطلاب - جامعة حلوان.

<sup>2</sup> مساعد مدير إدارة الشئون الصحية بالمدينة المنورة.

الكلمات المفتاحية: (تقييم الأداء - المجال الصحي).

## Abstract

**This research aims at investigating the practices of performance appraisal of employee in the health field which serve the guests of house God in Medina in Saudi Arabia. This is carried out by describing and analyzing these practices using the qualitative analysis of factual data in order to test research hypothesis. The main findings of the research are: there are some pros and cons concerning the performance of the institutional entities entrusted with assessing assess health services for pilgrims in Medina, there is an imbalance in the rates of groups working for health services, it has been found that there is a significant increase for workers administrators at the expense of doctors and pharmacists, In addition to the performance appraisal process is not conducted in accordance with clear criteria, and with a lack of models used to it where there are general and not related to health services for pilgrims standards and it is descriptive and quantitative criteria, and the application of these models to some categories of workers on the provision of health services and the exclusion of other categories without clear justifications. In general, there are shortcomings in the process of evaluating the performance of employees to provide health services for pilgrims in Medina.**

**Key words: Performance Appraisal – Health Field.**

## أولا : اطار البحث ومنهجه

### (1/1) مقدمة

إن العمل الإداري يخطو بخطى حثيثة لوضع قيم وطرق إدارية تؤمن مسيرة العمل من حيث الكفاءة والجودة وفي هذا الإطار يعتبر تقييم الأداء من الأساسيات التي تبني عليها المنظمة خططها وبرامجها و تسعى معظم المؤسسات و المنظمات الصحية سواء كانت حكومية أو خاصة إلى تقديم أعلى مستويات الخدمة لتحقيق أهدافها حيث أن المنظمات التي تقدم الخدمات الصحية سواء كانت مؤسسات كبرى على المستوى العام كمنظمات الصحة العالمية أو على المستوى المحلي للدولة مثل وزارة الصحة أو المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية تبني نماذج عملها علي تقييم الأداء للمؤسسة والعاملين.

ومن الأهمية بمكان أن يكون تقديم الخدمات الصحية على مستوى عالي من الجودة في كافة مستويات الخدمات الطبية " والخدمات المساندة والخدمات الداعمة أيضا فالتكامل بين كافة الخدمات يحقق ما هو مطلوب من أي منظمة صحية أو مستشفى من هنا جاء مفهوم جودة الخدمات الصحية والذي لا يتحقق إلا بتقييم أداء العمل للمؤسسة والعاملين .

ومن ناحية اخري إن المستشفيات تقدم خدمة ذات أهمية عالية للناس كونها تتعامل مع أعلى ما يملكه الشخص وهي الصحة , فمن الضروري أن تصل هذه الخدمة إلى مستوى رضا وقبول المرضى وحتى ذويهم على حد سواء فإرضاء المرضى عن مستوى الخدمات الصحية من أهم متطلبات جودة الخدمة الصحية والرقى بها لمتابعة ذلك المجهود يقاس عمل المؤسسة الصحية ومستوى أداء العاملين من خلال تقييم الأداء وهو احد ركائز العمل الإداري .

## (2/1) الدراسات السابقة

### • دراسة (Brent, 2014)

وهدف هذه الدراسة في اقتراح نظام جديد لتقييم الأداء، وتقييم تصورات الرؤساء والمرؤوسين اتجاه هذا النظام مقارنة بالنظام المستخدم بالمؤسسة وتحديد مجالات التحسين في نظام تقييم الأداء.

ولقد تناولت الدراسة وضع الأهداف وانجازها وأهمية المعلومات الناتجة من نظام تقييم الأداء لزيادة تحفيز العاملين والتركيز على تحقيق أهداف المنظمة، من خلال هذه الدراسة تبين للباحث أهمية إدراك القادة والمدراء على مستوى الإدارة العليا وفي كافة الأقسام الإدارية وأقسام الموارد البشرية إلى أهمية تدريب الموظفين لتحسين أداء عملهم.

### • دراسة (Amado, 2007)

استهدفت هذه الدراسة : تأكيد قيمة وجدوي استخدام سجل الأداء المتوازن لقياس الأداء في اثنتين من المستشفيات في دولتين مختلفتين ، وأشارت نتائجها إلى أن الباحثين توصلوا إلى أن سجل الأداء المتوازن علي قدر كبير من الكفاءة لتحديد المشاكل الموجودة وتحديد فرص التحسين والتطوير. كما أن سجل الأداء المتوازن قد بين مدي مشاركة كل من هاتين المستشفيات للنظام الصحي العام في دولتيهما .

### • دراسة (Bader, 1999)

وقد أجرت الدراسة على عينة من مراجعي عيادات الأسنان في ولاية كاليفورنيا وقد هدفت إلى التعرف على مدى رضا المرضى والمراجعين من أداء العاملين الذين يقدمون الخدمة لهم وتوصلت الدراسة إلى وجود مستويات رضا عالية عن الخدمات المقدمة للمرضى حيث إن نسبته (95%) منهم كانوا راضيين.

• دراسة (أبو حجاج ، 2003)

بعنوان ( بعض مشكلات تقييم الأداء الكتابي ودور السجلات الكتابية في التقليل منها) وقد هدفت الدراسة إلى تحديد فعالية الإجراءات ، وقد توصلت إلى أن توظيف السجلات في التغلب على الكثير من مشكلات التقييم (الأداء الكتابي) كان من بين أنجع النماذج التي استخدمت في فاعلية الإجراءات ، وأن استخدام السجلات في التقييم بمقدوره أن يرفع معاملات الثبات بشكل ملحوظ .

• دراسة (خشارمة ، 2001)

بعنوان ( تقييم الأداء من وجهة نظر الأجهزة المسؤولة عنها). وقد هدفت الدراسة إلى: التعرف على مدى تطبيق نظام تقييم الأداء والاستفادة من النتائج والتعامل معها. توصلت الدراسة إلى: أنه لا يقتصر نظام تقييم الأداء على الناحية النظرية وإنما يتعداها إلى الناحية التطبيقية. وأوصت الدراسة: بضرورة مشاركة وتفاعل الجهات والمستويات المختلفة في عملية تقييم الأداء مع ضرورة توفر نظام للحوافز يؤدي إلى تقييم الأداء.

• دراسة (طعامنة ، 1994)

دراسة بعنوان ( اتجاهات موظفي الحكومة نحو تقييم الأداء في نظام الخدمة المدنية في الأردن)، وهدفت الدراسة إلى معرفة اتجاهات الموظفين العاملين في الأجهزة الحكومية نحو نظام تقييم الأداء، وإلى معرفة مدى تحقيق هذا النظام لأهدافه الأساسية والصعوبات التي تعترض تطبيقه على أرض الواقع . وقد توصلت الدراسة إلى أن اتجاهات الموظفين نحو نظام تقييم الأداء تمثل اتجاها سلبيا، وتعتمد عملية التقييم على الصداقات الشخصية وتبتعد عن الموضوعية والعدالة.

### (3/1) مشكلة البحث:

يعتبر توفير منظومة لتقييم الأداء مطلب أساسي لأي منظمة ، فمن خلاله يمكن الوقوف على ايجابيات وسلبيات العاملين لضمان قيامهم بدورهم على الوجه الأكمل وهدفت دراستنا الوقوف على أهم العوامل التي قد تؤدي إلى ضعف أداء الموظفين حتى تتمكن من معالجة هذا الضعف مما ينعكس بدوره على كفاءة أدائهم بالمستشفيات وخاصة التي تقوم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام و تكمن المشكلة في عدم وجود دراسات سابقة تناولت تقييم أداء العاملين في المجال الصحي القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة وتتمثل مشكلة البحث في الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو مستوى أداء العاملين بالمستشفيات القائمة على خدمة ضيوف بيت الله الحرام و ما هو انعكاسها علي جودة الخدمة الطبية المقدمة لضيوف بيت الله الحرام؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما مدي فهم واستيعاب العاملين بجميع التخصصات في المستشفيات لدورهم؟
- ما مستوى رضا المراجعين عن أداء العاملين في المستشفيات وما دورهم في تصحيح انحرافات الأداء؟
- ما هي درجة رضا ضيوف بيت الله الحرام عن جودة الخدمة الطبية المقدمة لهم ؟
- ما هو واقع توفر التسهيلات المادية اللازمة ودورها في تفعيل مشاركة العاملين وقيامهم بأداء واجباتهم ؟

- ما هي أهم المعوقات التي تقلل من درجة تطبيق والتزام العاملين بمعايير الأداء؟
- هل يتم تقويم أداء العاملين في المستشفيات وهل توجد منظومة لتصحيح الأداء ومعالجة سلبياته؟

#### (4/1) هدف البحث: يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف البحثية التالية:

- 1- الكشف عن مدى التوافق بين سياسات ونظم تقييم أداء العاملين في المجال الصحي القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة وبين المفاهيم والنماذج العلمية في أدبيات إدارة الموارد البشرية المعاصرة.
- 2- توفير معرفة علمية موثقة حول سياسات ونظم تقييم أداء العاملين.

#### (5/1) أهمية البحث:

و يمكن إبراز أهمية البحث من خلال بعدين أساسيين وهما :

##### • الأهمية النظرية

- يسعى هذا البحث للتوصل إلي إطار نظري و فكري لبلورة العلاقة بين نظم رقابة أداء العاملين بالمستشفيات و بين جودة الخدمة الطبية.
- التأكد من تأثير وانعكاس تطبيق معايير واضحة لأداء العاملين داخل المستشفيات القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام في بالمدينة المنورة علي زيادة رضا المستفيدين من الخدمة المقدمة.
- إثراء المكتبة السعودية والمكتبة العربية في مجال الإدارة الصحية خصوصاً في ظل النقص الواضح في الدراسات السعودية و العربية حول مفاهيم و أهمية وآثار نظم تقييم أداء العاملين و المعوقات التي تقيد من تطبيقها بشكل صحيح.

### • الأهمية التطبيقية

تكمن تلك الأهمية في تحويل نتائج الدراسة إلى توصيات تفيد القائمين على التخطيط ومتخذي القرارات في المستشفيات التي يحتاج إليها ضيوف بيت الله الحرام والتعرف على مستوى أداء العاملين وعلى الخدمة المقدمة إليهم ، لكي تتمكن المملكة العربية السعودية بالحصول على أفضل إنتاج وكفاءة من العاملين وكذلك تحقيق درجة عالية من رضاء المرضى (ضيوف بيت الله الحرام) فهي سياحة دينية يأتى إليها الناس من كل فج عميق.

**(6/1) منهجية البحث:** من أجل تحقيق هدفنا البحث السابق الإشارة إليهما، اتبع الباحث منهجية علمية تشمل منهج وأسلوب البحث، وفروضه، وإطاره الفكري والتطبيقي، وكذلك البيانات وأساليب جمعها، ومجتمع وعينة البحث، وذلك فيما يلي:  
**(1/6/1) منهج وأسلوب البحث:** اعتمد هذا البحث على التوجه من العام إلى الخاص باستخدام المنهج الاستنباطي وفي هذا البحث سعى الباحث إلى دراسة تقييم أداء العاملين في المجال الصحي القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة ، وإتباع الأسلوب الوصفي التحليلي فى وصف وتحليل الظاهرة محل الدراسة.

### **(2/6/1) فروض البحث:**

- هناك قصور في عملية تقييم أداء العاملين بتقديم الخدمات الصحية المقدمة للحجاج بالمدينة المنورة.

**(3/6/1) إطار البحث:** يتكون إطار البحث من الإطار الفكري والإطار التطبيقي

على النحو التالي:



**(1/3/6/1) الإطار الفكري:** يتضمن هذا الإطار الجوانب الفكرية للبحث في ضوء الأدبيات المعاصرة في مجال الادارة بصفة عامة وإدارة المواد البشرية بصفة خاصة.

**(2/3/6/1) الإطار التطبيقي:** يهدف هذا الإطار الى المعالجة العلمية لمشكلة البحث حتى يتسنى إجراء الاختبار التطبيقي لفرض البحث وتحقيق هدفه وكشف الغموض عن الظاهره محل الدراسة ويشمل على:

**(1/2/3/6/1) مجال التطبيق :** تم تطبيق هذا البحث على المستشفيات العاملة فى المجال الصحى القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية.

**(2/2/3/6/1) مجتمع البحث:** يتكون من جميع العاملين فى المجال الصحى القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية.

**(7/1) مصادر البيانات وطرق جمعها وتحليلها:**

**بيانات ثانوية:** وذلك بالرجوع للمصادر الثانوية من تقارير رسمية وبيانات وزارة الصحة وكذلك النشرات والكتيبات.

**بيانات أولية:** تم تجميعها عن طريق المسح المستندي من سجلات الموارد البشرية فى المستشفيات محل الدراسة عن نظم تقييم أداء العاملين.

**أساليب تحليل البيانات:** اعتمد الباحث فى تحليل بيانات الدراسة الميدانية على التحليل النوعى، اذ استخدم الباحث أساليب التحليل النوعى، وذلك للتعامل مع البيانات التى تعبر عن حقائق (factual data) حيث قام بتوصيف وتحليل تقييم أداء العاملين فى المجال الصحى القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية.

## ثانيا : الدراسة الميدانية

### تقييم أداء العاملين في المجال الصحي

#### القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة

في هذا الجزء من البحث سوف يتم عرض بعض البيانات التي تعبر عن حقائق (Factual Data) الخاصة بممارسات ونظم تقييم أداء العاملين في المجال الصحي القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية ، وذلك كما يلي:

#### • تقييم أداء منطقة المدينة المنورة:

في ضوء خطة الحج بالمدينة المنورة، وما توافر من موارد وإمكانيات، وما بذل من جهود وفعاليات متنوعة، وما تم تقديمه من خدمات علاجية ووقائية للحجاج، أمكن رصد الإيجابيات التالية:

- التعاون الكبير بين الأجهزة الحكومية المعنية بالحج مع وزارة الصحة وإمارة منطقة المدينة المنورة.

- تأمين التجهيزات الطبية وغير الطبية، وتوفير جميع الأدوية والمستلزمات الطبية وإتمام عمليات صرفها للمراكز الموسمية والمستشفيات خلال موسم الحج وخاصة في مجال مكافحة العدوى.

- التدريب الميداني لجميع القوى العاملة على الإنعاش القبلي الرئوي، والإجراءات الوقائية ومكافحة العدوى وضربات الشمس.

- إدراج قوى عاملة إضافية دعماً إضافية دعماً لمراكز المراقبة الصحية وتزويد الجهات الأخرى بالقوى العاملة اللازمة.
- عدم ظهور حالات وبائية أو معدية بمراكز المراقبة الصحية، مما يدل على حسن تنفيذ البرامج الوقائية كما جاء بخطة الحج.
- التفويج الميسر للحجاج المرضى المنومين للمشاعر المقدسة في زمن قصير (4-5 ساعات).
- احتواء أعداد كبيرة من المراجعين للحجاج للمراكز الطبية المحيطة بالمسجد النبوي والمستشفيات العاملة بالحج.
- غياب حالات التسمم الغذائي بين الحجاج بسبب جهود الإصحاح البيئي وتنفيذ البرامج الوقائية بكل فعاليتها.
- قيام مركز ضربات الشمس بدور إيجابي وعلاج حالات الإرهاق الحراري.
- توفير الإجراءات الوقائية بواسطة برج التحكم والسيطرة للأمراض المعدية وخاصة كورونا وإيبولا.
- وقد أمكن كذلك رصد بعض السلبيات التي شكلت عوائق في سبيل الارتقاء بالخدمات الصحية والتنفيذ الأكمل لخطة الحج بالمدينة المنورة، وفيما يلي أهم هذه السلبيات:
- عدم وجود مواقف لسيارات العاملين بالمراكز الصحية الموسمية بالمنطقة المركزية.

- عدم السماح لمنسوبي إدارة المتابعة والرقابة الصحية بالجولات على مراكز المراقبة الصحية بمطار الأمير محمد بن عبد العزيز الدولي.
  - لا توجد مباني صحية دائمة لبعض المراكز الصحية الموسمية بسبب أعمال توسعة الحرم النبوي الشريف.
  - عدم وجود مخصص مالي لبند تطوير أعمال الحج.
  - قصور في الطاقة الاستيعابية لمركز باب المجدي.
  - عدم تفعيل خطة الكوارث والطوارئ مع تحديد أدوار الجهات المشاركة في تنفيذها.
  - نقص في المراكز الصحية للطوارئ وخاصة على مداخل المينة المنورة.
  - عدم وجود مركز تشغيل ذاتي لأعمال الحج والعمرة بالمدينة المنورة.
  - لا يوجد مركز بحثي مختص بدراسات الحج والعمرة .
  - قصور في نظم المعلومات بالمراكز الصحية وافتقارها لتسهيلات تكنولوجيا المعلومات.
- الموارد البشرية العاملة على تقديم الخدمات الصحية للحجاج:
- بلغ عدد العاملين في تقديم الخدمات الصحية بالمدينة المنورة مشاركا، ويوضح الجدول التالي مشاركا 6473 موزعين حسب الفئات المهنية كما يتضح من الجدول التالي:

## جدول رقم (1) أعداد وفئات العاملين في تقديم الخدمات الصحية للحجاج

العدد	الفئات المهنية
824	أطباء
1059	تمريض
2680	فنيون
1603	إداريون
98	صيادلة
209	سائقون
6473	الإجمالي

ويلاحظ من الجدول السابق الزيادة الملحوظة لأعداد الإداريين على حساب الأطباء والصيادلة، مع نقص ملحوظ في أعداد الصيادلة، وهذا معاكس لمعيار وزارة الصحة التي يكون فيها العدد الأكبر للتمريض فالأطباء اقل واخيرا الاداريين اقل عددا. وهو ما يؤثر على جودة الخدمات الصحية وعلى سرعة أدائها. ويتم ترشيح العاملين باستخدام بعض المعايير هي:

- الخبرات السابقة في أعمال الحج.
- المؤهل الدراسي.
- شهادة الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).
- شهادة مكافحة العدوى في المنشآت الصحية (BISCL).

والمتبع هو قيام كل ادارة بترشيح من تحتاجه للعمل وبدورها تقوم ادارة الحج بالموافقة على المرشحين بما يتوافق مع العدد المسموح به من الوزارة، وهذا الاسلوب غير دقيق للأسباب التالية (1):

- وجود عاملين مكلفين بالحج الى جانب عاملين غير مكلفين بالحج يتسبب بقصور في اداء غير المكلفين بالحج.
- يتم استقدام دعم خارجي من العاملين في حين يوجد عاملين من داخل المدينة لا يتم تكليفهم بالحج.
- موسم العمرة مهم ونفس العاملين الذين تم استبعادهم من موسم الحج يخدمون الزوار والمعتمرين.
- بالمقارنة مع مكة نلاحظ ان جميع العاملين في مكة مشاركين بالحج ونفس الحجاج يزورون مكة والمدينة لذا يجب تكليف جميع العاملين في المدينة بالحج.
- الاساس تقديم خدمات صحية علاجية ووقائية للحجاج والزوار والمعتمرين والمواطنين، لذا من نقول عنه انه غير مؤهل للعمل بالحج فهو بالتالي غير مؤهل لخدمة المواطنين وهذا غير صحيح، وعليه فإن العامل الذي يخدم المواطنين هو مؤهل لخدمة الحجاج.
- ضرورة وجود توازن في المكلفين بالحج حيث نلاحظ قلة الاطباء الاخصائيين مقارنة بالاستشاريين، في حين ان معيار الاطباء هو ان يكون العدد الاكبر مقيمين ثم الاقل الاخصائيين ثم اقل عدد هو الاستشاريين.

---

(1) مقابلة مع مدير الشؤون الصحية بالمدينة المنورة.

وطبقا لمسؤولي الخدمات الصحية بالمدينة المنورة، لم نلاحظ نقاط تميز واضحة أداء العاملين في العام الماضي، لكن تم خدمة الحجاج على أكمل وجه ولم نلاحظ وجود تقصير في خدمة الحجاجويمكن اعتبار حرص العاملين المكلفين بالحج على خدمة الحجاج ، وعن وجود بعض السلبيات ونواحي القصور، افادوا بأنه لا توجد خطة واضحة للحج تتضمن اهداف واضحة ، لذا نحن بحاجة لوضع اهداف بشكل علمي صحيح مع مؤشرات قياس حتى نعلم اين نحن واين يجب ان نكون، مع وضع معايير واضحة لتقييم أداء العاملين بالحج، وهتاك نموذج لتقييم أداء العاملين بالحج، يضمن معايير التقييم التالية:

• مستوى الخبرة والأداء.

• المعرفة التقنية.

• مدى الالتزام بالدوام الرسمي.

• التعامل مع الآخرين.

وفي رأي الباحث فهذه معايير عامة ولا تلائم تقييم أداء العاملين على تقديم الخدمات الصحية للحجاج، ويجب أن يتضمن التقرير معايير محددة تكون أكثر انطباقا على هؤلاء العاملين، ومن ذلك:

• التعامل مع الحالات الحرجة.

• إتقان الاسعافات الأولية.

• القدرة على توجيه الحالات المرضية للمرفق الصحي المناسب.

• التنسيق بين الأفراد والوحدات العاملة على خدمة الحجاج.

• رصد الشكاوى وحسن التعامل معها.

• إتقان بعض اللغات الأجنبية.

كما يلاحظ الباحث أن قيم النموذج المشار إليه وصفية وليست كمية، حيث ورد بالتقرير أن مستويات تقييم أداء العاملين هي: ممتاز - جيد - مقبول - مرضي، ويفضل أن تكون في صورة رقمية بما يجعل التقييم أكثر دقة وموضوعية، كما لوحظ انتهاء مستويات التقييم ب " مرضي" ولا يوجد درجة خامسة عن الأداء الضعيف أو غير المرضي.

وقد وجد أن نموذج تقييم العاملين بالحج أنه يطبق فقط على العاملين من خارج المدينة، ولا يشمل العاملين بالمستشفيات حيث يطبق فقط على العاملين بالمراكز الصحية.

من خلال العرض السابق لبعض البيانات التي تعبر عن حقائق (Factual Data) الخاصة بممارسات ونظم تقييم أداء العاملين في المجال الصحي القائم على خدمة ضيوف بيت الله الحرام بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية ، وباستخدام التحليل النوعي للبيانات فإنه يتم قبول فرض البحث والذي ينص على أن " هناك قصور في عملية تقييم أداء العاملين بتقديم الخدمات الصحية المقدمة للحجاج بالمدينة المنورة " .



### ثالثا: النتائج والتوصيات:

#### (1/3) النتائج

- (1/1/3) من واقع التقارير الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة تبين ان هناك إيجابيات وسلبيات تتعلق بتقييم الأداء المؤسسي للجهات المنوط بها تقييم الخدمات الصحية للحجاج بمنطقة المدينة المنورة.
- (2/1/3) هناك قصور في عملية تقييم أداء العاملين القائمين على تقديم الخدمات الصحية للحجاج بمنطقة المدينة المنورة، ومن مظاهر هذا القصور ما يلي:
- وجود خلل في معدلات الفئات العاملة بالخدمات الصحية، فقد وجد أن هناك زيادة ملحوظة للعاملين الإداريين على حساب الأطباء والصيدالة.
  - أن عملية تقييم لا تتم وفقا لمعايير واضحة، مع وجود قصور في النماذج المستخدمة لذلك حيث توجد معايير عامة وغير مرتبطة بالخدمات الصحية للحجاج وأنها معايير وصفية وغير كمية.
  - تطبيق هذه النماذج على بعض فئات من العاملين على تقديم الخدمات الصحية واستثناء فئات أخرى دون مبررات واضحة.

#### (2/3) التوصيات

- من النتائج السابق الإشارة إليها يمكن للباحث اقتراح وعرض مجموعة من التوصيات منها:
- (1/2/3) اتباع الأسس العلمية في ممارسات تقييم أداء العاملين والابتعاد عن العشوائية والاجتهاد الشخصي.

(2/2/3) معالجة السلبيات التي اقترنت بأداء الجهات الحكومية المنوط بها تقديم الخدمات الصحية للحجاج بمنطقة المدينة المنورة مثل توفير أماكن انتظار كافية للسيارات، والاهتمام بالصيانة الدورية للمرافق والمباني والاهتمام بخدمات تكنولوجيا المعلومات وكذلك إنشاء مركز أبحاث لدراسات الحج والعمرة حتى يوفر معرفة علمية موثقة من شأنها مساعدة صانعي القرارات على التطوير المستمر بما يلبي توقعات ضيوف الرحمن.

(3/2/3) إعادة تصميم نموذج ترشيح وتقييم أداء العاملين القائمين على توفير خدمات الرعاية الطبية للحجاج، وذلك بأن يتضمن معايير محددة ترتبط بأعمال الحج والعمرة مثل التعامل مع الحالات الحرجة، وإدارة الأزمات والتنسيق بين الجهات المشاركة في أعمال الحج وإتقان بعض اللغات الأجنبية، وكذلك جعل مستويات التقييم بهذا النموذج كمية وذلك بإعطاء وزن لكل مستوى كالتالي: ممتاز (5)، جيد (4)، مرضي (3)، غير مرضي (2)، ضعيف (1).

(4/2/3) تصميم نظام لتقييم أداء العاملين مبنياً على مفهوم الجدارات (Competency) أى استبدال نظم تقييم الأداء التقليدية بنظام تقييم الأداء القائم على الجدارات Competency based Performance Appraisal . كما يمكن وضع خطة عمل (Action Plan) لتنفيذ التوصية رقم (4/2/3) والتي تدور حول وضع نظام جديد لتقييم أداء العاملين يتوافق مع منهج الجدارات وفق منهجية علمية تتضمن التعديل والتطوير المرحلي بشكل محسوب ومدروس دون تعطيل أو إرباك لمجالات العمل المختلفة. والجدول الآتي يوضح ذلك:

## جدول رقم (2) خطة عمل لتنفيذ التوصية الخاصة بتبني مدخل الجداريات في تقييم أداء العاملين

المسئول عن التنفيذ	الاطار الزمني (الوحدة بالشهور)												المهام	م	
	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١			
الإدارة العليا														تشغيل لجنة لتطوير نظم تقييم أداء العاملين وفقاً لمنهج الجداريات.	١
الإدارة العليا														توضيح الأدوار والمسئوليات لكافة الأعضاء.	٢
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														رصد ثقافة المبررات الداعمة لتبني منهج الجداريات.	٣
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														تعريف المديرين بأهمية منهج الجداريات، وعرض مبررات التبني عليهم.	٤
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														بيان فوائد تطبيق منهجية الجداريات على المنظمة والعاملين بها، والمستهفيين منها.	٥
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														عقد ورش عمل عن النظام وتحقيسه وتطبيقه.	٦
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														التأكد من توفر المعلومات اللازمة لتطبيق منهجية الجداريات.	٧
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														حصر وتحديد مجالات تطوير نظام تقييم أداء العاملين وفق منهج الجداريات.	٨
فريق جمع وتحليل البيانات														تجميع البيانات وتحليلها.	٩
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														التعديل والتطوير وتحديد التصميم النهائي.	١٠
فريق الخبراء														مراجعة النظام الجديد.	١١
لجنة تطوير نظم تقييم الأداء														التعديل والتصميم النهائي.	١٢
الإدارة العليا														اعتماد التصميم وبداية العمل به وتبليغه.	١٣

المصدر : من اعداد الباحث

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- أبو حجاج ، أحمد زينهم ، (2003)، بعض مشكلات تقييم الأداء الكتابي ودور السجلات الكتابية في التقليل منها ، مجلة القراءة والمعرفة ، القاهرة.
- خشارمة ، حسين ، (2001)، تقييم أداء شركات القطاع العام في الأردن من وجهة نظر الشركات نفسها والأجهزة المسؤولة عنها: دراسة ميدانية. مجلة دراسات العلوم الإدارية ، الجامعة الإسلامية بغزة ، فلسطين.
- طعامنة ، محمد ، (1994)، اتجاهات موظفي الحكومة نحو تقييم الأداء في نظام الخدمة المدنية في الأردن ، مجلة أبحاث اليرموك ، العدد الثالث ، الأردن.

### ثانياً: المراجع الاجنبية:

- 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), 390-403.
- Bader, J. D., Shugars, D. A., White, B. A., & Rindal, D. B. (1999). Evaluation of Audit based Performance Measures for Dental Care Plans. *Journal of public health dentistry*, 59(3), 150-157.
- 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.*