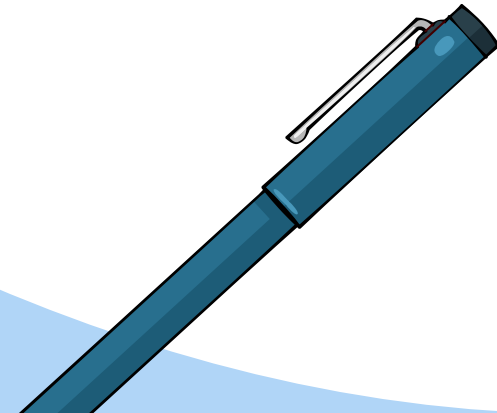




Research
Issues

مقرر (قضايا بحثية - ١) التكليف الرابع

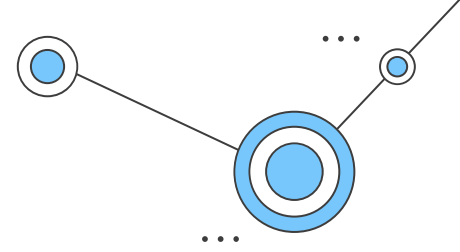
إعداد وتقديم: د. عايد الرشيد



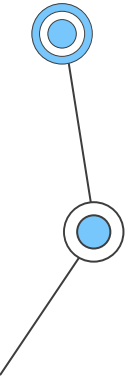
تعريف موجز عن الدراسة المختارة

Title - العنوان	Performance evaluation and its impact on the quality of health services in the Saudi health sector in Riyadh تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض
Journal	المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية المجلد السادس العدد السابع والعشرون نوفمبر ٢٠٢٢ م
Citation (APA)	فواز عبدالله العتيبي، علي سليمان المطيري، غنام هويل الغنام، عبدالله سفر القرني، & نوره فرحان قايد. (٢٠٢٢). تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، ٦ (٢٧)، ٥٥-٧٦.
Link	Available at: https://www.ajsrp.com
Article DOI	DOI: https://doi.org/10.26389/AJSRP.A031022

مبررات اختيار الدراسة



- الدراسة تتناول متغيرين بما يتناسب مع دراسة مقرر (قضايا بحثية - ١) والتكليف الرابع في المقرر
- العنوان بسيط وموجز يوضح العلاقة بين المتغيرين : الأول (المستقل) : تقييم الأداء وأثره – الثاني (التابع) : جودة الخدمات الصحية
- الدراسة حديثة تم نشرها في نوفمبر ٢٠٢٢ .
- تتناول مفاهيم إدارية حديثة ومعاصرة في مجال الإدارة وهو (تقييم الأداء – جودة الخدمات الصحية)
- ترتبط ارتباط وثيق بمجال التخصص وهي الإدارة وخاصة انها تتعلق بتقييم الأداء الوظيفي ويحتل الان المؤشر الأعلى في قياس مخرجات الخدمات بكل المؤسسات عامة والصحة خاصة حيث تعتبر المخرجات من المؤشرات الأساسية لقياس جودة الخدمات الصحية (الأعلى اهتمام حاليا في تطبيق التحول الصحي في إطار رؤية المملكة ٢٠٣٠ والذي يُعد من اساسياته تطبيق أنظمة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية)
- متاحة وسهل الوصول اليها بمحركات البحث ومتوفرة بنسخة (PDF) سهلة التحميل والتعامل



قراءة محتوى القضية البحثية

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
1	العنوان (Title) Journal of Economic, Administrative and Legal Sciences Volume (6), Issue (27) : 30 Nov 2022 P: 55 - 76  AJSRP ISSN: 2522-3372 مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية المجلد (6)، العدد (27) : 30 نوفمبر 2022م ص: 55 - 76 Performance evaluation and its impact on the quality of health services in the Saudi health sector in Riyadh المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية - المجلد السابع والعشرون - نوفمبر 2022م تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض	- العنوان حديث ومجال شيق للدراسة - يتضمن مفاهيم إدارية حديثة ومعاصرة وهو تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات بالقطاع الصحي حيث تعد هذه المفاهيم أحد المفاهيم المستهدفة بالمعرفة والتطبيق حالياً في المؤسسات الصحية - يأتي العنوان معبراً عن موضوع البحث وتم صياغته في إطار موجز وبسيط يعكس أمر هام ومشكلة تؤثر على الخدمات الصحية. - من خلاله يمكن للقارئ بسهولة معرفة متغيرات البحث وفروعه. - يتضمن العنوان متغيرين للدراسة : الأول (المستقل) : تقييم الأداء وأثره - الثاني (التابع) : جودة الخدمات الصحية - يتضمن مكان الدراسة (القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض) ولا يظهر فيه مجتمع الدراسة أو طريقة الدراسة

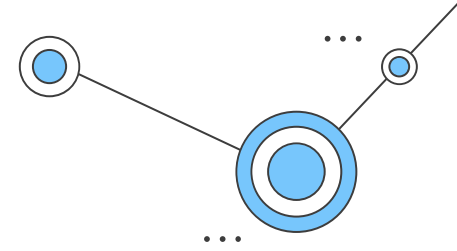
قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٢	الملخص (Abstract)	- شامل وواضح وملخص وموجز - تضمن الهدف من الدراسة (التعرف تقييم الأداء وأثره على جودة (...) - تم توضيح مشكلة الدراسة - تم توضيح منهج الدراسة (وصفي) وآداه الدراسة (استبيان) وتوضيح مجتمع الدراسة وحجم العينة (٣٨٣) والاشارة لاهم النتائج والتوصيات - لم يتم الإشارة الى البرنامج الاحصائي المستخدم في التحليل <u>الكلمات المفتاحية</u> مذكورة وبنفس الترتيب في العنوان (تقييم الأداء - جودة الخدمات الصحية - القطاع الصحي السعودي). ولم يذكر الباحث القطاع الحكومي (بالرغم من وجودها في العنوان)

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي. ومدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات بالطعام الصحي الحكومي السعودي، والعلاقة بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية، وتتمثل مشكلة الدراسة في الدور المهم في تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين، والاهتمام بالرعاية الصحية المقدمة لهم، بالإضافة إلى كون القطاع الصحي من محاور الدولة الأساسية في الجانب الاقتصادي والتنموي والسياحي، فإن القطاع الصحي يعد من أكثر القطاعات الحيوية وأهمية، لذا وقد حظي هذا القطاع باهتمام كبير من قبل جميع الدول سواء من حيث زيادة الإنفاق أو التوجيه والرقابة المستمرة عليه بهدف ضمان استمرار قيامه بأداء دوره على مستوى عالٍ من الكفاءة والفعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة لذا تلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي؟ كما نسهم الدراسة في تقديم المقترحات والتوصيات للمسؤولين والتي نسهم في رفع مستوى تقييم الأداء والعمل على زيادة جودة الخدمات الصحية، وذلك بالتأكيد على أهمية عملية تقييم أداء القطاع الصحي، وكذلك ستسهم الدراسة بتوعية العاملين في القطاع الصحي السعودي بأهمية تقييم الأداء في رفع كفاءة وزيادة مستوى وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واشتمل مجتمع الدراسة من جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، تكونت عينة الدراسة من (383) مفردة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية وتقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اهتمام القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية بعملية تقييم الأداء بشكل مستمر من خلال وضع البرامج والأنظمة الدورية لعملية التقييم والمتابعة واستخدام المؤشرات والمقاييس المعتمدة في المملكة. وزيادة كفاءة أداء الخدمات الصحية بالقطاع الصحي عن طريق توظيف التكنولوجيا والأتمتة لجميع أنظمة وخدمات القطاعات الصحية. والتأكيد على إجراء تقييم دوري لأداء المستشفى في مختلف جوانب الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات تقييم كفاءة الأداء في المستشفيات.

الكلمات المفتاحية: تقييم الأداء - جودة الخدمات الصحية - القطاع الصحي السعودي.

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)



#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٣	المقدمة (introduction)	- المقدمة مرتبة مسلسلة في الأفكار أوضحت (بإجمال) أهمية الدراسة حيث بدأت بالهدف لتقييم الأداء بالمؤسسات عامة ... ثم تدرجت لمضمون البحث لتخص المتغيرين موضع الدراسة مع الاستشهاد بعدد (٢ من دراسات سابقة) مع توضيح أهمية المتغيرين والإشارة لنتائجها المعززة للبحث وللعلاقة بينهما - عززت أهمية الدراسة بتطبيقها في القطاع الصحي السعودي نظرا لأهمية جودة الخدمات الصحية كعنصر اساسي لتلبية احتياجات المستفيدين والتي يركز عليها المفاضلة بين المؤسسات الصحية وفي النهاية وبصورة استنتاجية منطقية للمبررات المذكورة وضعت هدف الدراسة

المقدمة:

إن الهدف من تقييم الأداء في المؤسسات والقطاعات المعاصرة، هي حاجة ملحة للتأكيد على أهمية وجود آلية فعالة لتقييم مواردها المتاحة بشكل مستمر ودقيق للحد من الهدر في المال والوقت والجهد. وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة. فتحقيق الأهداف هو رهن لعمليات مستمرة تسهم بشكل مباشر في صنع قرارات مصيرية أنية تتفاعل مع مستقبل هذه المنظمات بطرق منهجية لإيجاد أفضل السبل للتغلب على الصعاب وتذليل ما قد تواجهه من مشاكل بأسلوب علمي يتصف بالمرونة ويستجيب بالسرعة المطلوبة والوقت المناسب لاحتياجات أفراد المنظمة ومجتمعها وبينها التي تتسم بالحركة والتغيرات والتغير وبما يتضمن الكفاءة والفاعلية مع تحقيق رضا أفراد التنظيم.

وإن من المهم على إدارة المنظمات التأكد من أن عملية تقييم الأداء هي عملية يجب أن تتم بألية تنظيمية مستمرة ومصممة بشكل علمي يناسب نشاطها ويكون أكثر تأثيره على واقع مخرجاتها. باعتبار أن هذه العملية هي من أبرز المهام الإدارية وأكثرها تأثيراً على المخرجات (عبد القادر، 2015، ص3).

ولقد أصبحت الجودة حالياً تكتسي جانباً كبيراً من الأهمية نظراً لارتباطها بجمع أوجه النشاطات الإنسانية وذلك لأن الاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية خلفت شيد هذا المجال تطوراً باهراً حيث أصبحت المؤسسات تسعى لتقديم خدمات ذات جودة عالية بل وأكثر من ذلك أصبحت الجودة اليوم تمثل الوظيفة الأولى في كثير من المؤسسات وفلسفة إدارية وأسلوب حياة في المؤسسات الصحية بحيث أصبح مبدأ تحقيق الجودة مطلباً أساسياً لجميع منسوبيها.

وتسعى المملكة العربية السعودية إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية، حيث تضع نصب ذلك نصب أعينها ضمن الخطط التنموية الاقتصادية الاستراتيجية. والتي تسهم في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين سواء داخل المنظومة الصحية (الكوادر الطبية والتمريضية والخدمات والإدارية أو من خارجها (كالمريض والمراجعين). وبهذا أصبح مفهوم جودة الخدمات الصحية من الموضوعات الأكثر اهتماماً من قبل الباحثين والإداريين والمستفيدين من هذه الخدمات. لذا لا بد من الحرص على تقديم الخدمات الصحية بأعلى جودة، حتى يشعر المستفيد بأنه ما يحصل عليه من خدمات تلي رغبانه وتشيّع حاجاته. حيث أن معيار المفاضلة بين المستشفيات، يكون على أساس

الجودة المقدمة للمدّة وأغراضه، 2018، 359)

إن هذا البحث هو محاولة جادة يتم من خلالها الكشف عن الهدف الرئيسي الكامن وراء عملية تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي. وذلك بهدف رفعة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين المنظومة الصحية بالمملكة العربية السعودية.

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٤	مشكلة / أسئلة / وفرضيات الدراسة Problem , Hypothesis & Questions	- تم تحديد مشكلة الدراسة من خلال تحديد الفجوات السابقة ثم استنباط المبررات للدراسة وتعزيزها بالدراسات السابقة - تم صياغة المشكلة بإيجاز (متضمن متغيرات الدراسة) ومن خلال سؤال رئيسي (يترجم عنوان الدراسة يتفرع منه سؤالين للدراسة مع انشاء فرضيات الدراسة لمحاولة اثبات الفرضية وإيجاد حلول مقترحة للمشكلة من خلال الدراسة فرضيات الدراسة: - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

مشكلة الدراسة:

بعد تقييم الأداء أحد أهم وظائف الإدارة، ومع ذلك تعاني الكثير من المؤسسات الحكومية من مشكلات خاصة في عملية التقييم: الأمر الذي قد يؤدي إلى فشل المؤسسة. (أبو حصرية، 2016، ص3).

بشكل دقيق لقياس الأداء المؤسسي، (أبو حصرية، 2016، ص3).

وان من غايات وأهداف عملية تقييم الأداء هو عملية الرقابة والمتابعة، من أجل تصحيح وتحسين المسار الانتاجي والخدمي في المؤسسات بشكل عام، والقطاع الصحي بشكل خاص، حيث أن عملية تقييم الأداء تسهم تحسين الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، وتحقيق تطلعاتهم واحتياجاتهم تجاه المؤسسات الصحية، وبالتالي الإسهام في زيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة من القطاع الصحي، لذا يجب ان تكون عملية تقييم أداء القطاع الصحي بصفة مستمرة، في ضوء المبادئ العملية ونظريات التنظيم المعمول بها في تقييم المنظمات الصحية، معايير وزارة

وبعد قياس جودة الخدمات أحد المداخل الأساسية لتحسين وتطوير الجودة في المنظمات الخدمية. ولكننا نجد أن هناك ثباتاً في تحديد الكيفية التي يتم بها قياس جودة الخدمة والعوامل المرتبطة بها خاصة في مجال العمل الصحي وذلك لاختلاف مدارس ومفاهيم الجودة (عبد القادر، 2015، ص89).

وتؤكد دراسة عبد المنار (2017، 16) أنه تعتبر جودة الخدمات الصحية معياراً للحكم على كفاءة أداء القطاعات الصحية، والتي ينبغي عليها تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، وذلك لتحقيق احتياجات ورغبات المستفيدين، وتحقيق رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم، حيث يعد توفير الخدمات الصحية بجودة عالية من أكبر التحديات التي تواجه إدارة القطاعات الصحية.

كما تؤكد دراسة (كواديك، 2021، ص29) على ضرورة قيام المؤسسات الصحية بتقييم أدائها بصفة مستمرة من أجل التعرف على نقاط قوتها ونقاط ضعفها والاستفادة منها والتعرف على نقاط ضعفها والمشاركة إلى علاجها، وضرورة تبني نظام للتقييم معتمد على مبادئ الجودة الشاملة وذلك لاستغلال كافة موارد المؤسسات الصحية من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها.

ونظراً للدور المهم في تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين، والاهتمام بالرعاية الصحية المقدمة لهم، بالإضافة إلى كون القطاع الصحي من محاور الدولة الأساسية في الجانب الاقتصادي والنمووي والسياسي، فإن القطاع الصحي يعد من أكثر القطاعات الحيوية وأهمية (Saif, et al, 2014, 32). لذا وقد حظي هذا القطاع باهتمام كبير من قبل جميع الدول سواء من حيث زيادة الإنفاق أو التوجيه والرقابة المستمرة عليه بهدف ضمان استمرار قيامه بمهامه. عيشت على مدى الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية المقدمة (درة وآخرون، 2017، ص353).

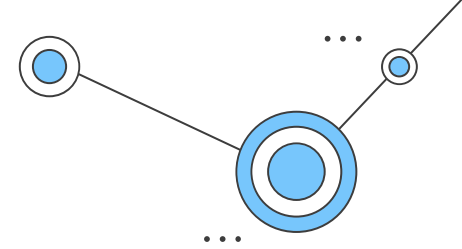
لذا نخلص مشكلة الدراسة في التعرف على التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي؟

تساؤلات الدراسة: تعدد تساؤلات الدراسة إلى ما يلي:

- 1- ما واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي بمدينة الرياض؟
- 2- ما مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات بالقطاع الصحي الحكومي السعودي بمدينة الرياض؟

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

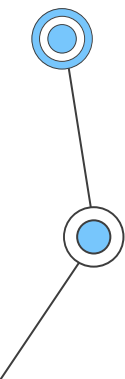


#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٥	أهداف الدراسة (Study objectives)	أهداف واقعية مُحددة مُفصلة تتماشى وتتسق مع عنوان الدراسة وتوفر الإجابة على أسئلة مشكلة الدراسة وفرضيتها وذلك بمراجعة فقرة التساؤلات والفرضيات للمشكلة

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- التعرف على واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض..
- التعرف على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات بالقطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض..
- التعرف على الدلالة الإحصائية للعلاقة بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.



قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٦	أهمية الدراسة (Importance of study)	• تم توضيح أهمية <u>الدراسة من الناحية النظرية</u> وكيفية الاستفادة منها في معرفة اتجاه العاملين في القطاع الصحي السعودي وفي اثناء المكتبة السعودية بموضوع جديد حول تقييم الأداء ... • وتوضح أهمية الدراسة <u>العملية التطبيقية</u> في تقديم المقترحات للمسؤولين ومتخذي القرار لرفع مستوى تقييم الأداء • تم توضيح تأثير الدراسة على بناء ثقافة تقييم الأداء بين العاملين وتأثيره في رفع كفاءة أداء العاملين في القطاع الصحي السعودي

أهمية الدراسة:
تتفرع أهمية الدراسة إلى:

- أولاً: الأهمية النظرية:
 - تسهم الدراسة في إثراء المكتبة السعودية بموضوع جديد حول تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي السعودي.
 - ستوصل الدراسة إلى معرفة اتجاهات العاملين في القطاع الصحي السعودي بأهمية تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.
- ثانياً: الأهمية التطبيقية
 - سوف تسهم الدراسة في الوقوف على واقع عملية تقييم الأداء لجودة الخدمات الصحية وكذلك أثر تقييم الأداء على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، وبالتالي تقديم المقترحات والتوصيات للمسؤولين والتي تسهم في رفع مستوى تقييم الأداء والعمل على زيادة جودة الخدمات الصحية، وذلك بالتأكيد على أهمية عملية تقييم أداء القطاع الصحي.
 - ستسهم الدراسة بتوعية العاملين في القطاع الصحي السعودي بأهمية تقييم الأداء في رفع كفاءة وزيادة مستوى وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
V	حدود الدراسة Limitations of the study	• تم وضع حدود واضحة للدراسة وذكر الحدود الأربعة المطلوبة في أي دراسة (المكانية – الزمنية – البشرية – والموضوعية) والحرص عليها وخاصة الزمنية للمحافظة على صلاحية المعلومات والنتائج

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: سوف تطبيق الدراسة في المملكة العربية السعودية بمدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: سوف تطبيق الدراسة في عام 1444.
- الحدود البشرية: سوف تطبيق الدراسة على عينة من العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.
- الحدود الموضوعية: اقتصرت على دراسة "تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي".

قراءة محتوى القضية البحثية

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٨	مصطلحات الدراسة Study terminology	تم الاقتصار على تعريف المتغيرين الأساسيين للدراسة دون التطرق الى تصنيف تعريفهم (نظريا أو إجرائيا) (كيفية التطبيق) وتم الاستدلال فيما بعد في الإطار النظري بالدراسات السابقة

مصطلحات الدراسة

- **تقييم الأداء:** هو عملية متابعة ورقابة لأهداف القطاع الصحي وللخطط الاستراتيجية الموضوعة، كذلك متابعة ورقابة العملية التشغيلية للإمكانيات والموارد المادية والبشرية طبقاً للمعايير الموضوعة مسبقاً من قبل وزارة الصحة السعودية (الباحثين).
- **جودة الخدمات الصحية:** هي تقديم أكفاء رعاية صحية للمرضى، وتحقيق احتياجات ورغبات المستفيدين وبالتالي تحقيق رضا المرضى من تطلعات حول الخدمات الطبية من حيث الجانب المادي والمعنوي لديهم، وذلك من خلال توظيف كافة الموارد البشرية والمالية وإمكانيات المؤسسة الصحية، لتحقيق أقصى استفادة صحية للمرضى (الباحثين).

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
٩	الدراسات السابقة Literature Review / Previous studies	- تناول الباحثون (٥) دراسات سابقة مع بتحليل كل دراسة من حيث أهدافها ومكانها ومجتمعها والعينة والمنهجية ونتائجها وتوصيتها - لم يوضح الباحثون الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء الدراسة الحالية - ولم يتم الإشارة الى أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة

1- دراسة (كواديك، 2021)؛ بعنوان "مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2018 - 2012)".
هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم أداء القطاع الصحي لولاية المدية للفترة (2018-2012)، بالاعتماد على مؤشر التغطية الصحية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة على الطيبين وشبه الطيبين العاملين بالقطاع الصحي لولاية المدية. وفي ضوء ما سبق

تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية
في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض

(59)

الطبي، المطيري، الغنام، القرني، قايد

الدراسات السابقة

توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن القطاع الصحي لولاية المدية يقدم نفس نفس لعدد المؤشرات البشرية المصحية خلال الفترات (2018-2012) 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 التغطية من خلال إرساء محيط داخلي مريح يعكس إيجاباً على الحالة النفسية للمتعبد وعلى صحتهم، من خلال توفير أماكن استقبال وانتظار مناسبة وتوفير إقامة مميزة حتى يشعر المتعبد بأنه بين أيدي أمانة تكفل له الشفاء.

2- دراسة (المغري والدمرداش، 2020)؛ بعنوان "تقييم أداء المؤشرات البشرية وأثره على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العامة: دراسة تطبيقية على مستشفى عفيف العام".

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن وأثرها على زيادة جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات العامة بالمملكة، ولتحليل تطبيق إعلان نتائج العمل على زيادة جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة كافة العاملين في مستشفى عفيف العام البالغ عددهم (447) موظف، وبلغ حجم العينة للنسب باستخدام الأساليب الإحصائية (207) 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 إضفاء صورة واضحة لعلمية التقييم بما يتقدم جودة الخدمة الصحية واستخدم مستشفى عفيف العام إعلان نتيجة التقييم كما أنه من آثار إيجابية على زيادة التقييم يعتبر أحد أبعاد تنمية العاملين في مستشفى عفيف العام ولتعدد مؤشرات تقييم أداء المؤشرات البشرية في تنفيذها برنامج التوجيهية وفي ضوء الاستفادة من تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى عفيف العام وما يتم إنفاذه على كافة العاملين والاستفادة من نتيجة التقييم في تنمية وتطوير العاملين كما

3- دراسة (عبد الغادر، 2015)؛ بعنوان "تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات ومقارنة بين بعض المستشفيات العامة لولاية المدية بمدينة بيشة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أسس تقييم الأداء في المستشفيات العامة بمدينة بيشة بعنوان واقع وتحليل وفهم تقييم الأداء في المستشفيات العامة لولاية المدية بمدينة بيشة بعنوان واقع، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة على العاملين في المستويات الإدارية العليا والوسطى بمستشفيات 7 أكثرون، والملازمين والمساعدين والممرضين ورؤساء الأقسام ووكلاء العلاقات الخارجية بالقطاع العام (98) من عيادات الدراسة. وقد استخدمت الدراسة الاستبانة لجميع أطباء الدراسة لعدد من النتائج أهمها الاهتمام باستخدام النظم المكملة في تقييم الأداء بالمعلومات المرئية التي تصدر عن طريق التقارير أو ملاحظات الممرضين والمختصين، وفي ضوء المكافآت والمزايا بشكل مستمر، ضعف الإكزيات والمخصصات الخاصة بالأداء وتطور جودة الخدمات الصحية وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي:

مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال، توفير المستلزمات ومعدات العمل وسداد نظام الحوافز للممرضين وأطقم الخدمات الصحية في المستشفيات وزيادة الوعي بأهم المستند الخاصة بالظروف والمستندات.

(60)

الطبي، المطيري، الغنام، القرني، قايد

تقييم

(61)

الطبي، المطيري، الغنام، القرني، قايد

التكليف: الرابع

مقرر

(قضايا بحثية 1)

إعداد وتقديم: د. عايد الرشيد

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
10	الإطار النظري Theoretical framework	قام الباحثون بتعريف شامل وواضح للمتغير المستقل بالدراسة (تقييم الأداء) وتوضيح مدى أهميته في تحسين الجودة (المتغير التابع) والاستدلال بعدد (٢) من الدراسات السابقة

المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية - المجلد السادس - العدد السابع والعشرون - نوفمبر 2022م

الإطار النظري

إن عملية تقييم الأداء في المؤسسات عامة من المسائل الشائكة والمعقدة، وبخاصة إذا كانت مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهذا ينطبق تماماً على القطاع الصحي الذي يقدم الخدمات الصحية للمستفيدين؛ ولكن هذا التعقيد لا يمنع من استخدام مختلف الأساليب والطرق التي من شأنها أن تسهم في عملية تطوير معايير واعتمادها لتقييم الأداء، حيث يسهم تقييم الأداء في رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة حيث يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمستشفى، ويحلل أنشطتها، ويدرس مدى فاعليتها خلال الفترة الماضية؛ ويسهل ذلك من مهمة تجاوز إخفاقاتها وتعزيز إيجابياتها. توفر هذه العملية المعلومات الضرورية لمختلف الجهات على نحو ي تتيح تقديم صورة واضحة عن كيفية سير أنشطة المستشفى والتزامها بالتوجهات، كما تكشف عملية التقييم عن مدى قدرة المستشفى على استغلال الموارد المتاحة لها في تحقيق أهدافها، ومدى نجاحها في التخطيط والتنفيذ لتحقيق ذلك. كما توفر نتائج التقييم الفرصة لخلق نوع من المنافسة بما يضمن تحسين الجودة مع ترشيد التكاليف (أبو حصيرة، 2016، ص 27)، كما يسهم تقييم الأداء على تحسين الأداء الإداري والصحي في القطاع الصحي حيث يؤدي إلى الاستغلال الأمثل للموارد الصحية؛ بسبب ندرتها، كما يعمل نظام قياس الأداء على إحداث التوازن الداخلي والخارجي للمستشفى (عاشور، 2015).

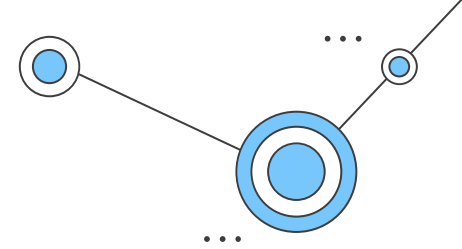
مقرر

(قضايا بحثية ١)

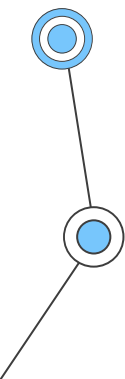
التكليف: الرابع

إعداد وتقديم: د. عايد الرشيدى

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)



#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١١	نموذج الدراسة Study model	• لم يرسم الباحث نموذج للدراسة ليعبر عن العلاقات المُمثلة بين المتغيرات أو ليحدد اتجاه الفروض التي سيتم اختبارها (قد يرجع ذلك لوضوح المتغيرين المستقل والتابع أو إلى اكتفاء الباحث بالإطار النظري للدراسة)



قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٢	منهجية الدراسة وإجراءاتها. Study methodology and procedures. أولاً: نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تهدف إلى دراسة الحقائق المتعلقة بالمشكلة بهدف وصفها وصفاً دقيقاً. وتتنوع الدراسات الوصفية بين دراسة خصائص السكان في المجتمع، أو الإمكانات المتاحة، أو المشكلات الاجتماعية، أو عناصر التنظيم الاجتماعي والاتجاهات نحو قضايا وأوضاع مهمة في المجتمع. والدراسة الحالية تحاول وصف تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي. منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لأنه يتيح التعرف على طبيعة البحث الذي يهدف إلى رصد تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، ودراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، وتستطيع الباحث أن تتفاعل معها وتحليلها. حيث يعرف الوصفي التحليل "وصف الظاهرة التي يراد دراستها وجمع معلومات دقيقة عنها ويعبر عنها تعبيراً كلفياً أو كمياً" (عبيدات وآخرون، 1431، ص176). أفراد الدراسة: يتكون أفراد الدراسة من جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، في العام الدراسي الحالي 1444هـ. عينة الدراسة: عينة الدراسة كما يعرفها (الخطاني وآخرون) بأنها: "مجموعة الوحدات التي تم اختيارها من مجتمع الدراسة لتمثل هذا المجتمع في البحث محل الدراسة". (الخطاني وآخرون، 2000، ص245)؛ ولحساب الحد الأدنى لعينة الدراسة تم الاستعانة بالمعادلات الإحصائية فبلغت 383 فرد، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد تم توزيع (400) استبانة استرجع منها (383) وتم استبعاد الباقي من الاستبانة بسبب النقص الكبير في الإجابات وعدم صلاحية استخدامها في الدراسة، وعليه فإن إجمالي الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (383) استبانة.	• نوع ومنهج الدراسة: دراسة وصفية استخدم فيها الباحثين المنهج الوصفي التحليلي ، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها – مع الإشارة الى مصدر البيانات من الدراسات السابقة • مجتمع الدراسة والعينة : ذكر الباحثون افراد الدراسة (جميع العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في ١٤٤٤هـ)، وتم اختيار عينة الدراسة بأسلوب العينة العشوائية بالطرق الإحصائية وتم توزيع (٤٠٠) استبانة تم استرجاع (٣٨٣) من العينة وهي تمثل نسبة مرتفعة الدلالة وتم استبعاد البقية لنقص الإجابات.

مقرر

(قضايا بحثية ١)

إعداد وتقديم: د. عايد الرشيدى

التكليف: الرابع

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٢	منهجية الدراسة وإجراءاتها. Study methodology and procedures.	آداة الدارسة وطريقة جمع المعلومات : قام الباحثين اعتمادا على الادبيات النظرية والدراسات السابقة بتصميم الاستبانة وتم اختبار الصدق الظاهري بعرضها على محكمين الذين أبدوا آرائهم وبناءً عليها قام الباحثون بالتعديلات تم تصميم الاستبانة من جزئين الأول البيانات الأولية لأفراد الدراسة والثاني محاور الدراسة وقد استخدم الباحث طريقة ليكرت ذات التدرج الخماسي وتكون الجزء الثاني من خمس محاور - الأول: واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (٣) عبارة والثاني: مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (١٠) عبارات

أداة الدراسة ومراحل تصميمها:

قام الباحثين بالاعتماد في هذه الدراسة على أداة الاستبانة، حيث تعد هذه الأداة من أنسب الأدوات التي يمكن عبرها تحقيق أهداف الدراسات المسحية. وقد عرفت الاستبانة بأنها: الطريقة التي يتم بها جمع المعلومات من الأفراد مجتمع البحث عن طريق الإجابات التي يذكرونها على الأسئلة المطروحة عليهم حول موضوع من المواضيع دون مساعدة من قبل الباحث.

الصلة بموضوع الدارسة

الاستبانة: يتم الأداء وأثره على جودة واعتمد الباحث

١- الأدب النظري

٢- تم الاستفادة

الصحي السعودي

الصدق الظاهري (الب) يقصد بصدق "يكون الاختبار صادقا" بالسلوك المقاس، وإذا بعد أن انتهى السعودي، قام بتوزيع المحكمون تجاوباً كبيراً إذ قام الباحث في ضوء المحكمين وآرائهم ثم تم

الجزء الأول البيانات الأولية للمبحوثين:

يتعلق هذا الجزء من الاستبانة بالمتغيرات المستقلة وهي الخصائص الشخصية والوظيفية لإفراد الدراسة ممثلة في خمس متغيرات وهي: الجنس- المستوى التعليمي - الوظيفة- عدد سنوات الخبرة- عدد الدورات التدريبية التي حصلت عليها- الراتب الشهري.

الجزء الثاني محاور الدراسة:

يشتمل هذا الجزء على محاور الدراسة وتم إعطاء كل محور مجموعة من الاختيارات (موافق بشدة، موافق، إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة)، وقد استخدم الباحث طريقة ليكرت ذات التدرج الخماسي وتكون الجزء الثاني من خمس محاور وذلك لحصولها على نسبة اتفاق عالية فأكثر من المحكمين وهي:

المحور الأول: واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (30) عبارة.

المحور الثاني: مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (10) عبارة.

وقد اتفق معظم المحكمين على أن هذه المحاور والعبارات ذات اتصال قوي بموضوعات الدراسة، وبهذا الإجراء يكون الباحث قد توصل إلى الصدق الظاهري لهذه الأداة، بعد التعديلات التي خضعت لها، استجابةً لآراء المحكمين، وأصبحت الأداة جاهزة للتوزيع.

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق																																		
١٢	منهجية الدراسة وإجراءاتها. Study methodology and procedures. جدول 1: معامل ارتباط فقرات المحور الأول بالدرجة الكلية لكل بُعد في المحور <table><tr><th>رقم الفقرة</th><th>معامل الارتباط بالمحور</th><th>رقم الفقرة</th><th>معامل الارتباط بالمحور</th></tr><tr><td>1</td><td>0.845**</td><td>11</td><td>0.899**</td></tr><tr><td></td><td></td><td>21</td><td>0.936**</td></tr></table> جدول 2: معامل ارتباط فقرات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور <table><tr><th>رقم الفقرة</th><th>معامل الارتباط بالمحور</th></tr><tr><td>1</td><td>0.524**</td></tr><tr><td>2</td><td>0.680**</td></tr><tr><td>3</td><td>0.845**</td></tr><tr><td>4</td><td>0.766**</td></tr><tr><td>5</td><td>0.803**</td></tr><tr><td>6</td><td>0.787**</td></tr><tr><td>7</td><td>0.784**</td></tr><tr><td>8</td><td>0.798**</td></tr><tr><td>9</td><td>0.827**</td></tr><tr><td>10</td><td>0.721**</td></tr></table>	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	1	0.845**	11	0.899**			21	0.936**	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	1	0.524**	2	0.680**	3	0.845**	4	0.766**	5	0.803**	6	0.787**	7	0.784**	8	0.798**	9	0.827**	10	0.721**	- اختبار صدق الاتساق الداخلي الاستبانة: طبق الباحثين الاستبانة على عينة استطلاعية بلغت (٣٥) عامل؛ للتأكد من صدق الاتساق الداخلي، قام الباحثين بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لحساب الصدق الداخلي لأداة الدراسة الذي اتضح منه في : - الجدول (١) يستعرض ارتباط العبارات في المحور الأول (واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي) أن معاملات الارتباط تتراوح بين (0.635 – 0.936) مما يشير إلى أن جميع العبارات تتمتع بصدق مرتفع - الجدول (٢) يستعرض فقرات المحور الثاني (مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي) أن معاملات الارتباط تتراوح بين (- 0.524 0.866) مما يشير إلى أن جميع العبارات تتمتع بصدق مرتفع مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة
رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور																																	
1	0.845**	11	0.899**																																	
		21	0.936**																																	
رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور																																			
1	0.524**																																			
2	0.680**																																			
3	0.845**																																			
4	0.766**																																			
5	0.803**																																			
6	0.787**																																			
7	0.784**																																			
8	0.798**																																			
9	0.827**																																			
10	0.721**																																			

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٢	منهجية الدراسة وإجراءاتها. Study methodology and procedures.	• <u>ثبات الاستبانة</u>: تم قياس ثبات محاور الاستبانة باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) كما يوضح الجدول (٣) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً (الثبات العام للدراسة (0.972) • بينما تراوحت معاملات ثبات (محاور) أداة الدراسة ما بين (0.961 – 0.984) وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.
جدول 3: معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة		
محاور وأبعاد الاستبانة		
ثبات المحور	عدد العبارات	
0.984	30	المحور الأول: واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي
0.961	10	المحور الثاني: مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي
0.972	40	الثبات العام

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق																		
١٢	منهجية الدراسة وإجراءاتها. (يتبع) Study methodology and procedures. جدول 4: طريقة تصحيح المقياس <table> <tr> <th>الترتيب</th><th>وزنه</th><th>قيمة المتوسط الحسابي</th></tr> <tr> <td>غير موافق بشدة</td><td>1</td><td>من 1 إلى أقل من 1.80</td></tr> <tr> <td>غير موافق</td><td>2</td><td>من 1.81 إلى أقل من 2.60</td></tr> <tr> <td>إلى حد ما</td><td>3</td><td>من 2.61 إلى أقل من 3.40</td></tr> <tr> <td>موافق</td><td>4</td><td>من 3.41 حتى 4.20</td></tr> <tr> <td>موافق بشدة</td><td>5</td><td>من 4.21 حتى 5</td></tr> </table> الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات: استخدم الباحث العديد من الأساليب الإحصائية، بغرض تحقيق الأهداف التي سعت إليها الدراسة. حيث تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي "الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، وذلك لتحليل جميع بيانات أسئلة الدراسة. 1- التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة. 2- المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الرئيسية بحسب محاور الاستبانة. 3- الانحراف المعياري (Deviation standard): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مجتمع الدراسة على أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط حسابي موزون. 4- استخدام الباحث اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات أداة الدراسة. 5- استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.	الترتيب	وزنه	قيمة المتوسط الحسابي	غير موافق بشدة	1	من 1 إلى أقل من 1.80	غير موافق	2	من 1.81 إلى أقل من 2.60	إلى حد ما	3	من 2.61 إلى أقل من 3.40	موافق	4	من 3.41 حتى 4.20	موافق بشدة	5	من 4.21 حتى 5	<u>الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:</u> - تم توضيح البرنامج الإحصائي المستخدم في التحليل Statistical Package For Social Sciences (SPSS) - تم استخدام التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات، وهي قيمة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة . - تم استخدام تدرج مقياس ليكرت الخماسي وتحليل الاستجابات وعرضها بالجدول الإحصائية (جدول ٤) - تم استخدام معامل الارتباط بيرسون " " Person Correlation لمعرفة درجة الارتباط بين كل سؤال من أسئلة الدراسة واختبار صدق الاستبانة - قام الباحثين باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) (Cronbach Alpha) لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.
الترتيب	وزنه	قيمة المتوسط الحسابي																		
غير موافق بشدة	1	من 1 إلى أقل من 1.80																		
غير موافق	2	من 1.81 إلى أقل من 2.60																		
إلى حد ما	3	من 2.61 إلى أقل من 3.40																		
موافق	4	من 3.41 حتى 4.20																		
موافق بشدة	5	من 4.21 حتى 5																		

مقرر

إعداد وتقديم: د. عايد الرشيدى

(قضايا بحثية ١)

التكليف: الرابع

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٣	النتائج Results (يتبع)	قام الباحثون بتفسير دقيق لنتائج استجابات عينة الدراسة وعرضها في جداول تفصيلية سواء لتحليل البيانات الأولية او الإجابة على أسئلة الدراسة كما يلي : نتائج تحليل البيانات الأولية حيث تبين من نتائج الجدول أعلاه أن 37.3% كان كانوا من فئة الذكور، في حين (62.7%) كان من فئة الإناث وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، واتضح أن (7.8%) كان مستواهم التعليمي دبلوم، في حين (78.3%) كان مستواهم التعليمي بكالوريوس وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأن (10.4%) كان مستواهم التعليمي ماجستير، وأن (3.4%) كان مستواهم التعليمي دكتوراه. كما تبين أن (7.8%) كان مساهمهم الوظيفي إداري، في حين (3.9%) كان مساهمهم الوظيفي طبيب، وأن (86.4%) كان مساهمهم الوظيفي ممرض وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأخيرا تبين أن (1.8%) كان مساهمهم الوظيفي فني، كما اتضح أن (1%) كانت سنوات خبراتهم من 5-1 سنوات، في حين (11.7%) كانت سنوات خبراتهم من 10-6 سنوات، وأن (74.7%) كانت سنوات خبراتهم من 15-11 سنة وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأن (12.5%) من إجمالي أفراد الدراسة كانت سنوات خبراتهم من 25-16 سنة. واتضح أن (22%) كان لا يوجد لديهم دورات تدريبية، بينما تبين أن (14.4%) كان دورات تدريبية 3-1 دورات، في حين (11.2%) كان عدد دوراتهم التدريبية من 7-4 دورات، وأن (52.4%) كان عدد دوراتهم التدريبية من 10-8 دورات وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة.

جدول 5: توزيع مجتمع الدراسة حسب المتغيرات الأولية

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة%
الجنس	ذكر	143	37.3
	انثى	240	62.7
	ديبلوم	30	7.8
المستوى التعليمي	بكالوريوس	300	78.3
	ماجستير	40	10.4
	دكتوراه	13	3.4
الوظيفة	إداري	30	7.8
	طبيب	15	3.9
	ممرض	331	86.4
	فني	7	1.8
عدد سنوات الخبرة	5-1 سنوات	4	1
	10-6 سنة	45	11.7
	15-11 سنة	286	74.7
	25-16 سنة	48	12.5
	لا يوجد	84	22
عدد الدورات التدريبية التي حصلت عليها	3-1 دورات	55	14.4
	7-4 دورات	43	11.2
	10-8 دورات	201	52.4

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٣	النتائج Results (يتبع)	• نتائج السؤال الأول: ما واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض: • وتم بالاستبانة تحليل محاور تقييم الأداء وترتيبها تنازليا حسب موافقة افراد الدراسة (جدول ٦) وهي (توافر المعلومات الإحصائية – توافر الادوية – الأجهزة والمعدات – الفحوصات المخبرية – غرفة العمليات – الطواقم الطبية والإدارية – رعاية الطوارئ – الرعاية المساندة والوقاية من العدوى) وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٦) تصورات المبحوثين حول ابعاد واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي

الترتيب	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
البعد الأول: توافر المعلومات الإحصائية				
1	يتم إعداد التقارير والإحصائيات الخاصة بالمستشفى بشكل دوري.	3.65	0.91	موافق
2	يتم الاحتفاظ بمعلومات طبي مستقل لكل منطقتي خدمة بشكل دائم.	3.61	0.86	موافق
3	تتضمن السجلات معلومات متكاملة حول التاريخ المرضي لمرضى الخدمة.	3.51	0.95	موافق
البعد الثاني: توافر الأدوية				
1	يتم توفير الأدوية أول بأول واستخدام الأقدم منها أولا	3.48	0.94	موافق
2	تتوفر أدوية الطوارئ داخل جميع الأقسام.	3.62	0.89	موافق
3	تتوفر الأدوية لجميع الحالات المختلفة.	3.54	0.90	موافق
البعد الثالث: الأجهزة والمعدات				
1	تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة في المستشفى.	3.39	0.93	محايد
2	تطبق معايير الأمن والسلامة في تشغيل وتوصيل الأجهزة والمعدات في المستشفى.	3.37	0.94	محايد
3	تتوفر الخدمات الطبية اللازمة لعلاج جميع الحالات.	3.52	0.89	موافق
البعد الرابع: توافر الفحوصات المخبرية				
1	تتوفر الفحوصات المخبرية اللازمة لعلاج الحالات المختلفة.	3.45	0.96	موافق
2	توجد آلية تتضمن وصول النتائج للفحوصات المخبرية بالوقت المناسب.	3.61	1.01	موافق
3	تتوافر الإمكانات اللازمة للفحوصات المخبرية المختلفة على مدار الساعة.	3.38	0.90	محايد
البعد الخامس: توافر غرف العمليات				
1	تتوافر غرف عمليات كافية في المستشفى من جميع التخصصات.	3.52	1.02	موافق
2	توجد حضانات خاصة بالأطفال حديثي الولادة.	3.36	0.99	محايد
3	توجد عناية مركزة بكل احتياجات المرضى في المستشفى.	3.50	0.98	موافق
4	تتوافر أحياتيات الأمن والسلامة في غرف العمليات في توافر كبرياء وكسجين والاحتياجات اللازمة.	3.68	0.97	موافق
البعد السادس: توافر الطواقم الطبية والإدارية				
1	تتوفر لدى المستشفى أطباء في جميع التخصصات التي تلبي احتياجات المريض.	3.41	1.04	موافق
2	يتوفر أكثر من دكتور في التخصص الواحد في المستشفى.	3.68	1.09	موافق
3	توجد إدارة وأمنية في المستشفى تتابع سير العمل على مدار الساعة.	3.27	1.03	محايد
4	تعمل المستشفى على مدار الساعة.	3.05	1.14	محايد
5	يوجد عدد من الممرضين على طلي احتياجات المستشفى.	3.61	0.96	موافق
البعد السابع: رعاية الطوارئ				
1	يتم توفير مكان مخصص لاستقبال الحالات الطارئة على مدار الساعة.	3.52	0.95	موافق
2	تتوفر الأجهزة والحياتيات الطبية اللازمة للتعامل مع حالات الطوارئ على مدار الساعة.	3.35	0.88	محايد
البعد الثامن: توفير نظام طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة.				
1	يتم توفير نظام طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة.	3.44	0.90	موافق
2	يتم توفير نظام طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة.	3.66	0.99	موافق
البعد التاسع: الرعاية المساندة والوقاية من العدوى				
1	تتوفر إجراءات محددة لمنع العدوى من الانتشار.	3.51	1.02	موافق
2	تتوفر المستشفيات لوائح إرشادية وتنظيمية للعدوى.	3.70	0.96	موافق
3	يتم توفير مستلزمات نظافة وتعقيم الجراحات ودورات المياه.	3.77	0.99	موافق
البعد العاشر: النظافة والتعقيم				
1	توجد تعليمات محددة لفرقة النظافة وتعقيم الحالات المختلفة.	3.39	0.92	محايد
2	يتم توفير دليل إرشادي يوضح خطوات نظافة وحديقة من كل حالة.	3.60	0.91	موافق
3	يتم توفير فريق العمل بتدقيق المعلومات اليومية بشكل دوري.	3.19	0.96	محايد
	الكل	3.49	0.95	محايد

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٣	النتائج Results (يتبع)	• <u>نتائج السؤال الثاني:</u> ما مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض: • وتم بالاستبانة تحليل العوامل المؤثرة وترتيبها تنازليا (جدول ٧) وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (7) استجابات أفراد الدراسة لعبارة محور العوامل المؤثرة مرتبة تنازليا حسب متوسطات الموافقة

الترتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
1	0.76	3.99	يسهم تقييم الأداء في توفير الأدوية بشكل دائم وأقسام الطوارئ.
2	0.85	3.95	يسهم تقييم الأداء في توفير الفحوصات المخبرية اللازمة لعلاج الحالات المختلفة.
3	0.90	3.93	يسهم تقييم الأداء في رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي.
4	0.85	3.88	يسهم تقييم الأداء في توفير الإجراءات لمنع العدوى من الانتشار واتباع معايير الأمن والسلامة.
5	0.80	3.88	يسهم تقييم الأداء في توفير غرف عمليات كافية في المستشفى بالإضافة إلى العناية المركز والطوارئ.
6	0.78	3.87	يسهم تقييم الأداء في تقديم العلاج المناسب والأمن لجميع المرضى.
7	0.76	3.87	يسهم تقييم الأداء في حفظ سجلات معلومات متكاملة حول التاريخ المرضي لمتلقي الخدمة واحفظ أسرارهم.
8	0.87	3.86	يسهم تقييم الأداء في توفير المعدات والأجهزة اللازمة لتقديم الخدمات الصحية.
9	0.74	3.85	يسهم تقييم الأداء في احترام مواعيد المرضى.
10	0.85	3.80	يسهم تقييم الأداء في توفير مقدمي الخدمات الصحية بشكل يفي باحتياجات المستشفى وتطلعات المرضى.
	0.82	3.89	المتوسط العام

3- أضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة تشير إلى موافق على عبارات محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.89) وانحراف معياري (0.82).

4- تبين أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي ما بين (3.99 إلى 3.80) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى(موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.

- 3- أتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة تشير إلى موافق على عبارات محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.89) وانحراف معياري (0.82).
- 4- تبين أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض. حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي ما بين (3.99 إلى 3.80) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٣	النتائج Results (يتبع)	• <u>نتيجة الإحاطة على فرضية الدراسة</u> : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض وكانت النتائج (جدول ٨) كالتالي
جدول رقم (8) يبين العلاقة ما بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية		
جودة الخدمات الصحية		
تقييم الأداء	معامل الارتباط	0.519**
	مستوى الدلالة	0.003
5- كما تبين من خلال النتائج وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الاداء في القطاع الصحي الحكومي بالملكة العربية السعودية.		

قراءة محتوى القضية البحثية (يتبع)

#	المحور مع (الاستدلال من الدراسة)	التوضيح / التعليق
١٤	التوصيات Recommendations	قام الباحثون بوضع قائمة من التوصيات المقترحة والقابلة للتطبيق مع التركيز على <u>احتياجات المستفيدين (مقدمي ومستخدمي الخدمات الصحية) مع قائمة لمقترحات دراسات مستقبلية</u>

التوصيات: بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بالنالي:

- 1- ضرورة اهتمام القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية بعملية تقييم الأداء بشكل مستمر من خلال وضع البرامج والأنظمة الدورية لعملية التقييم والمتابعة واستخدام المؤشرات والمقاييس المعتمدة في المملكة.
- 2- زيادة كفاءة أداء الخدمات الصحية بالقطاع الصحي عن طريق توظيف التكنولوجيا والأتمتة لجميع أنظمة وخدمات القطاعات الصحية.
- 3- التأكيد على إجراء تقييم دوري لأداء المستشفى في مختلف جوانب الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات تقييم كفاءة الأداء في المستشفيات.
- 4- ضرورة حوسبة الخدمات المقدمة في المستشفى، واعتماد ملف طبي موحد لكل متلقي الخدمة.
- 5- ضرورة توفير الخدمات الصحية المساندة على مدار الساعة.
- 6- ضرورة إعداد برامج تنقيفية لنوعية متلقي الخدمة وتقديمها من خلال مرافق الوزارة المختلفة.
- 7- ضرورة توفير المعدات والأجهزة اللازمة لتقديم أفضل وأجود الخدمات الصحية.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

- أجراء المزيد من الدراسات حول السبل والمقترحات التي تعالج واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي.
- أجراء دراسة حول الإثراء الوظيفي وعلاقته بجودة الخدمات الصحية لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.
- أجراء دراسة حول تقييم الأداء وعلاقته بالدافعية للعمل لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.
- أجراء المزيد من الدراسات حول تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي في بيئات دراسية أخرى "دراسة مقارنة"

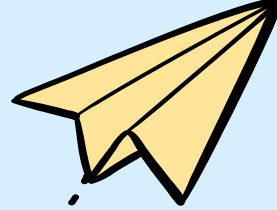
مقرر

(قضايا بحثية ١)

إعداد وتقديم: د. عايد الرشيد

التكليف: الرابع

شكراً



إعداد وتقديم: د. عايد الرشيدى

التكليف: الرابع

مقرر
(قضايا بحثية ١)