

جامعة ميدأوشن



كلية الإدارة

تخصص ادارة اعمال

أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في
خدمات الأشعة التشخيصية: دراسة ميدانية على أقسام الأشعة
بالمستشفيات الخاصة في الرياض.

إعداد الطالب/

فهد محمود منشي

253000547

المشرف الثاني/

د.فايز جراد

المشرف الرئيسي/

د. الفیصل عبد الحمید

العام الدراسي:

2026 – 1448



إِهْدَاء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع

إلى من وهبوني الحياة والأمل، والنشأة على شغف الاطلاع والمعرفة، ومن علموني أن
أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبر

براء وإحساناً، ووفاء لهما والدي العزيز، ووالدتي العزيزة. إلى من وهبني الله نعمة
وجودهم في حياتي إلى العقد المتين

من كانوا عوناً لي في رحلة بحثي إخواني وأخواتي. إلى من كاتفتني ونحن نشق الطريق معا
نحو النجاح في مسيرتنا العلمية إلى رفيقة دربي

وأخيراً إلى كل من ساعدني، وكان له دور من قريب أو بعيد في إتمام هذه الدراسة
سائلة المولى أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا والآخرة. ثم إلى كل طالب علم سعى
بعلمه، ليفيد الإسلام والمسلمين

بكل ما أعطاه الله من علم ومعرفة



أحمد الله عز وجل الذي وفقني في إتمام هذا البحث العلمي

والذي ألهمني الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله محمد وحمدا كثيرا

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور /

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

على كل ما قدمه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

والشكر والتقدير موصول إلى إدارة جامعة ميد أو شن ممثلة بالكادر الأكاديمي والإداري، لما قدموه من تسهيلات وتشجيع وتوفير الخدمات المطلوبة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من لم يسعني الحظ بذكر أسمائهم راجيا من المولي عز وجل أن تكون هذه الدراسة نافذة لدراسات أخرى .

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة المتمثلة في مؤشرات الكفاءة التشغيلية، ومؤشرات جودة العمليات، ومؤشرات الأداء المالي التشغيلي، ومؤشرات رضا العملاء الداخليين، على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث وُظفت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات الأولية من عينة عشوائية طبقية قوامها (345) مفردة من العاملين في المستويات الإدارية والإشرافية والتنفيذية بعشر مستشفيات خاصة بالرياض، وذلك بعد التحقق من صدق الأداة وثباتها، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ للاستبانة ككل (0.937). وقد عولجت البيانات إحصائيًا باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) من خلال جملة من الأساليب أبرزها تحليل الانحدار البسيط والمتعدد. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء التشغيلية بأبعادها مجتمعة على الإنتاجية وكفاءة التكلفة، حيث بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.785$)، كما تبين أن بُعد مؤشرات جودة العمليات هو الأكثر تأثيرًا، يليه بُعد رضا العملاء الداخليين، ثم الكفاءة التشغيلية، وأخيرًا الأداء المالي التشغيلي. وفي ضوء ذلك، أوصت الدراسة بضرورة تطوير منظومة متكاملة لمؤشرات الأداء التشغيلية تُغطّي الأبعاد الأربعة بصورة متوازنة، وإيلاء اهتمام خاص بمؤشرات جودة العمليات والاستثمار في رأس المال البشري، وتطوير لوحات متابعة إلكترونية تدعم اتخاذ القرار المبني على البيانات، فضلًا عن بناء ثقافة تنظيمية داعمة لمنظومة قياس الأداء داخل المستشفيات الخاصة.

الكلمات المفتاحية: مؤشرات الأداء التشغيلية، الكفاءة التشغيلية، الإنتاجية، كفاءة التكلفة، المستشفيات

الخاصة، الرياض.

قائمة المحتويات

أ.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ب.....	الإهداء
ج.....	الشكر والتقدير
د.....	المستخلص
ه.....	قائمة المحتويات
ح.....	قائمة الجداول
1.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1.1.....	1.1 المقدمة
2.....	2.1 مشكلة الدراسة
3.....	3.1 أهداف الدراسة:
4.....	4.1 أسئلة الدراسة
4.....	5.1 فروض الدراسة
5.....	6.1 أهمية الدراسة
5.....	(أ) الأهمية العلمية (النظرية)
6.....	(ب) الأهمية العملية (التطبيقية)
6.....	7.1 الدراسات السابقة:
12.....	8.1 الفجوة البحثية:
13.....	9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:
16.....	10.1 المنهجية وطرق البحث:
17.....	11.1 مجتمع وعينة الدراسة
17.....	12.1 مصادر جمع البيانات
18.....	13.1 أداة الدراسة
18.....	14.1 الأساليب الإحصائية المستخدمة

19	15.1 حدود الدراسة.....
20	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة.....
20	المبحث الأول: المتغير المستقل — مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs)
20	1.1.2 تمهيد.....
20	2.1.2 مفهوم مؤشرات الأداء التشغيلية.....
22	3.1.2 أهمية مؤشرات الأداء التشغيلية.....
24	4.1.2 أهداف مؤشرات الأداء التشغيلية.....
25	5.1.2 أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية.....
28	6.1.2 استراتيجيات تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية.....
30	المبحث الثاني: المتغير التابع — الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
30	1.2.2 تمهيد.....
30	2.2.2 مفهوم الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
32	3.2.2 أهمية الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
34	4.2.2 أهداف الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
35	5.2.2 أبعاد الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
38	6.2.2 استراتيجيات تحسين الإنتاجية وكفاءة التكلفة.....
40	الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية.....
40	1.3 تمهيد.....
40	2.3 منهج الدراسة.....
40	3.3 مجتمع الدراسة وعينتها
41	4.3 أداة الدراسة.....
43	5.3 الصدق والثبات لأداة الدراسة.....
46	6.3 مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة.....
48	7.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....
50	الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات

50	1.4 تمهيد.....
50	2.4 تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.....
51	3.4 التحليل الوصفي لأبعاد متغيرات الدراسة.....
63	4.4 اختبار فرضيات الدراسة.....
71	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات.....
71	1.5 تمهيد.....
71	2.5 نتائج الدراسة.....
75	3.5 توصيات الدراسة.....
78	Abstract.....
79	المراجع.....
82	الملاحق.....
83	استمارة استبيان.....

قائمة الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	رقم الصفحة
1.	جدول (3 - 1) مقياس الاستجابة	44
2.	جدول (3 - 2) درجة الموافقة	45
3.	جدول (3 - 3) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات الكفاءة التشغيلية	46
4.	جدول (3 - 4) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات جودة العمليات	46
5.	جدول (3 - 5) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	46
6.	جدول (3 - 6) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات رضا العملاء الداخليين	47
7.	جدول (3 - 7) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات المتغير التابع (الإنتاجية وكفاءة التكلفة)	47
8.	جدول (3 - 8) الصدق البنائي	48
9.	جدول (3 - 9) ثبات الأداة	48
10.	جدول (3 - 10) مصفوفة الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع (ن = 345)	49
11.	جدول (3 - 11) معامل تضخم التباين (VIF)	50
12.	جدول (4 - 1): التوزيع التكراري لأفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (ن = 345)	52

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
54	جدول (2 - 4): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات الكفاءة التشغيلية	13.
56	جدول (4 - 3): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات جودة العمليات	14.
58	جدول (4 - 4): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	15.
60	جدول (4 - 5): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات رضا العملاء الداخليين	16.
61	جدول (4 - 6): الترتيب العام لأبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية	17.
62	جدول (4 - 7): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات المتغير التابع	18.
66	جدول (4 - 8): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة	19.
68	جدول (4 - 9): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات الكفاءة التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة	20.
69	جدول (4 - 10): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات جودة العمليات على الإنتاجية وكفاءة التكلفة	21.
70	جدول (4 - 11): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات الأداء المالي التشغيلي على الإنتاجية وكفاءة التكلفة	22.

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
71	جدول (4 - 12): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات رضا العملاء الداخليين على الإنتاجية وكفاءة التكلفة	23.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة

شهدت بيئة الأعمال المعاصرة تحولات جوهرية فرضت على المنظمات بمختلف أنشطتها ضرورة تبني أدوات إدارية قادرة على ترجمة أهدافها الاستراتيجية إلى مقاييس كمية واضحة، تُمكن صانعي القرار من متابعة الأداء الفعلي ومقارنته بالمستهدف في الوقت المناسب، وقد أدى تصاعد حدة المنافسة وتسارع وتيرة التغير التكنولوجي إلى جعل الاعتماد على الحدس والتقديرات الشخصية في تقييم الأداء أمراً لم يعد مقبولاً، فبات لزاماً على المستشفيات الخاصة في الرياض على حدٍ سواء أن تستند إلى منظومات قياس علمية ومنهجية تضمن لها البقاء والنمو في أسواق شديدة التقلب. (Nunes & Gaspar, 2024)

وتُعدّ مؤشرات الأداء التشغيلية من أبرز تلك الأدوات، إذ توفر إطاراً مُحكماً يربط بين العمليات اليومية والأهداف الكلية للمنظمة من خلال أبعاد متعدّدة تشمل الكفاءة التشغيلية وجودة العمليات والأداء المالي التشغيلي ورضا العملاء الداخليين. وقد أكدت الأدبيات أنّ هذه المؤشرات لا تقتصر على الرصد والمراقبة فحسب، بل تمتدّ لتكون محركاً للتحسين المستمرّ حين تُدمج مع أساليب تحليلية كبطاقة الأداء المتوازن والتحليل الهرمي، ممّا يجعلها ركيزة لأيّ جهد تطويري منظم. (Asih, Purba & Sitorus, 2020)

ومن جهة أخرى تحتلّ الإنتاجية وكفاءة التكلفة مكانةً محورية في أولويات المنظمات الساعية إلى تعظيم القيمة المضافة لمواردها المحدودة، فالإنتاجية تعكس قدرة المنظمة على تحويل مدخلاتها إلى مخرجات بأعلى معدل ممكن، فيما تقيس كفاءة التكلفة مدى نجاحها في إنجاز عملياتها بأقلّ هدر مالي ومادّي. وقد أصبح تحقيق التوازن بين هذين البُعدين شرطاً جوهرياً لاستدامة المنظمات في ظلّ ارتفاع أسعار المدخلات وتزايد توقّعات أصحاب المصلحة (شريف، 2023).

وتتقاطع مؤشرات الأداء التشغيلية مع الإنتاجية وكفاءة التكلفة تقاطعاً وثيقاً، فمؤشرات الكفاءة التشغيلية وجودة العمليات تُوفّر إشارات إنذار مبكر تمكّن الإدارة من معالجة الانحرافات قبل أن تتحوّل إلى خسائر مالية، بينما تُترجم مؤشرات الأداء المالي التشغيلي ورضا العملاء الداخليين مستوى الالتزام المؤسسي إلى نتائج قابلة للقياس ترتبط ارتباطاً مباشراً بمعدّلات الإنتاج وتكلفة الوحدة المنتجة. وهذا التكامل يعني أنّ أيّ خلل في منظومة القياس سينعكس حتماً على قدرة المنظمة في التحكم بتكاليفها وتعزيز إنتاجيتها. (Rekuneneko & Chmutova, 2024).

وانطلاقاً من ذلك تأتي هذه الدراسة لتبحث في أثر مؤشرات الأداء التشغيلية بأبعادها الأربعة — الكفاءة التشغيلية، وجودة العمليات، والأداء المالي التشغيلي، ورضا العملاء الداخليين — على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ، ساعيةً إلى تقديم إطار تحليلي متكامل يُسهم في إثراء المعرفة الأكاديمية ويُزوّد الممارسين بأداة عملية لتوجيه جهود التحسين المؤسسي.

2.1 مشكلة الدراسة

تُعَدّ مؤشرات الأداء التشغيلية أداةً محوريةً في منظومة الإدارة الحديثة، إذ تمثل الركيزة التي تستند إليها المنظمات في قياس مستوى تحقّق أهدافها الاستراتيجية وتحديد مواطن القوة والضعف في أدائها الكلي. وقد أسهم التحوّل المتسارع في بيئة الأعمال العالمية بما يشمله من تنافسية حادة وتقلّبات اقتصادية وتطوّرات تكنولوجية متلاحقة في تصاعد الضغوط على المستشفيات الخاصة في الرياض لتبنّي أنظمة قياس أداء أكثر دقة وشمولاً، تُمكنها من ترشيد مواردها ورفع إنتاجيتها وخفض تكاليف عملياتها التشغيلية في آنٍ واحد. وعلى الرغم من الإجماع النظري على الأهمية البالغة لمؤشرات الأداء الرئيسية في تحسين مخرجات المنظمات، فإنّ الواقع التطبيقي يكشف عن فجوة واسعة بين ما تؤكّده الأدبيات وبين ما تُحقّقه المنظمات فعلياً على صعيد استثمار هذه المؤشرات لتحقيق مكاسب ملموسة في الإنتاجية وكفاءة التكلفة.

وقد أشار البقمي وعثمان (2022) إلى أنّ مؤسسات الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية لا تزال تُسجّل مستوى متوسطاً فحسب في تطبيق مؤشرات الأداء، رغم وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الالتزام بقياس تلك المؤشرات وتحسين جودة الخدمات المقدّمة. وفي السياق الجزائري أوضحت دراسة غالم وبادن (2025) أنّ البنوك الخاصة تتفوّق على نظيراتها العامة في مؤشر كفاءة التكاليف غير المباشرة، بينما لا يوجد فارق جوهري في هامش صافي الفائدة، ممّا يدلّ على أنّ الكفاءة التشغيلية ليست حتمية بل مرهونة بالسياسات الإدارية المتّبعة، كما أكّد مداني (2021) أنّ مؤسسات التعليم العالي العربية لم تطوّر بعد منهجية متكاملة لقياس مؤشرات الأداء الرئيسية، وهو ما يُضعف قدرتها على تحقيق الاعتماد الأكاديمي وتحسين مخرجاتها. وعلى الصعيد الدولي أثبتت مراجعة أسيح وبوربا وسيتوراس (Asih et al., 2020)

فقد كشفت دراسة السيد (2023) عن أنّ تطبيق أنظمة التصنيع الرشيق يرتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً بخفض التكاليف الإنتاجية في المنشآت السعودية، فيما أوضحت دراسة شريف (2023) أنّ تحسين الإنتاجية الصناعية في منظمات الفوسفات المصرية ينعكس إيجابياً على الأبعاد البيئية لأهداف التنمية المستدامة.

وعلى الرغم من هذا الزخم البحثي، يُلاحظ أنّ معظم الدراسات السابقة تناولت مؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة بوصفهما موضوعين منفصلين، أو ركّزت على قطاع واحد أو بُعد واحد من أبعاد المؤشرات دون تقديم نموذج تكاملي يربط بين الأبعاد الأربعة — الكفاءة التشغيلية، وجودة العمليات، والأداء المالي التشغيلي، ورضا العملاء الداخليين — وبين الإنتاجية وكفاءة التكلفة بشكل مشترك..

وعليه تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما أثر مؤشرات الأداء التشغيلية بأبعادها الأربعة (الكفاءة التشغيلية، جودة العمليات، الأداء المالي التشغيلي، رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟

3.1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .

ويتفرّع من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على أثر مؤشرات الكفاءة التشغيلية على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- تحديد أثر مؤشرات جودة العمليات على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- قياس أثر مؤشرات الأداء المالي التشغيلي على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- الكشف عن أثر مؤشرات رضا العملاء الداخليين على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- تحديد مستوى تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- تقديم إطار مقترح لتطوير منظومة مؤشرات الأداء التشغيلية بما يُعزّز الإنتاجية ويُحقّق كفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .

4.1 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

- ما أثر مؤشرات الكفاءة التشغيلية على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟
- ما أثر مؤشرات جودة العمليات على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟
- ما أثر مؤشرات الأداء المالي التشغيلي على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟
- ما أثر مؤشرات رضا العملاء الداخليين على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟
- ما مستوى تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة في المستشفيات الخاصة في الرياض ؟
- ما مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة السائد في المستشفيات الخاصة في الرياض من وجهة نظر العاملين؟
- ما الإطار المقترح لتطوير منظومة مؤشرات الأداء التشغيلية بما يُعزّز الإنتاجية ويُحقّق كفاءة التكلفة؟

5.1 فروض الدراسة

الفرض الرئيسي:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض.

ويتفرع منه الفروض الفرعية التالية:

- **الفرض الفرعي الأول:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الكفاءة التشغيلية على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- **الفرض الفرعي الثاني:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات جودة العمليات على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- **الفرض الفرعي الثالث:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء المالي التشغيلي على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .
- **الفرض الفرعي الرابع:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات رضا العملاء الداخليين على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .

6.1 أهمية الدراسة

(أ) الأهمية العلمية (النظرية)

- تُسهم هذه الدراسة في إثراء الأدب النظري المتعلق بمؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) من خلال تقديم إطار تحليلي يربط بين أبعاد المؤشرات الأربعة (الكفاءة التشغيلية، جودة العمليات، الأداء المالي التشغيلي، رضا العملاء الداخليين) ومتغيري الإنتاجية وكفاءة التكلفة في نموذج بحثي متكامل.
- تُقدّم مراجعة منهجية شاملة لأحدث الدراسات العربية والأجنبية المنشورة منذ عام 2020، مما يُوفّر قاعدة مرجعية محدّثة للباحثين في مجالات إدارة الأداء والعمليات والمحاسبة الإدارية.
- تسعى إلى سدّ فجوة بحثية تتمثّل في ندرة الدراسات العربية التي تناولت العلاقة المباشرة بين مؤشرات الأداء التشغيلية مجتمعةً بأبعادها الأربعة وبين الإنتاجية وكفاءة التكلفة في آنٍ واحد.
- تُقدّم نموذجًا بحثيًا قابلاً للاختبار والتعميم يمكن أن يُشكّل نقطة انطلاق لدراسات مستقبلية في بيئات تنظيمية وقطاعات مختلفة.

- تُسهم في بناء مقاييس بحثية موثوقة وصادقة يمكن أن يستفيد منها الباحثون في دراسات لاحقة لقياس مؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة.

(ب) الأهمية العملية (التطبيقية)

- تُقدّم لمتّخذي القرار والمديرين التنفيذيين في المستشفيات الخاصة في الرياض أدلة تطبيقية حول الأبعاد الأكثر تأثيرًا من مؤشرات الأداء التشغيلية في رفع الإنتاجية وخفض التكاليف، مما يُساعدهم في ترتيب أولويات الاستثمار والتطوير.
- تُوفّر توصيات عملية لتصميم منظومة مؤشرات أداء تشغيلية متكاملة تُمكن المنظمات من مراقبة عملياتها بشكل مستمر وتحديد نقاط الهدر واتخاذ قرارات تصحيحية فورية.
- تُفيد إدارات التخطيط والموازنات في ربط مؤشرات الأداء التشغيلي بأهداف خفض التكاليف ورفع الإنتاجية ضمن الخطط الاستراتيجية والتشغيلية السنوية.
- تُساعد إدارات الجودة والتحسين المستمر في تبني مؤشرات أداء قابلة للقياس والمتابعة تُعزّز ثقافة الأداء القائمة على البيانات وتُقلّل من الاعتماد على التقديرات الشخصية.
- تُقدّم للجهات الرقابية والتنظيمية إطارًا مرجعيًا يمكن الاستفادة منه في وضع معايير أداء تشغيلي قياسية للقطاعات المختلفة بما يُحفّز المنافسة ويرفع كفاءة الاقتصاد الوطني.
- تُسهم في توجيه برامج التدريب والتطوير المهني نحو بناء قدرات العاملين في مجال تصميم مؤشرات الأداء وتحليلها واستخدام لوحات المعلومات (Dashboards) لتحسين الأداء التشغيلي.

7.1 الدراسات السابقة:

المحور الأول: المتغير المستقل — مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) وعلاقته بمتغيرات أخرى

❖ دراسة (Asih, Purba & Sitorus (2020 بعنوان "Key Performance Indicators:

A Systematic Literature Review".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) وتصنيفها بناءً على قياسات الأداء لتحسين الأداء الإداري الأمثل للمنظمات في قطاعات متعددة (الصناعة، الخدمات، التعليم، المستشفيات،

الحكومة). واستخدمت الدراسة منهج المراجعة المنهجية للأدبيات (Systematic Literature Review) ، وتكوّنت العيّنة من (50) بحثاً منشوراً خلال الفترة 2011-2020. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ قطاع التصنيع هو الأكثر تطبيقاً لمؤشرات الأداء، وأنّ المؤشرات تُسهم في زيادة الكفاءة التنظيمية بنسبة تصل إلى 47% ورفع الإنتاجية بنسبة 96% في قطاع المستشفيات، وأنّها كثيراً ما تُدمج مع أدوات مثل بطاقة الأداء المتوازن (BSC) و DEMATEL و AHP. وأوصت الدراسة بتوسيع تطبيق المؤشرات لتشمل قياس أداء الآلات وإنتاجية التصنيع بما يتوافق مع متطلبات الثورة الصناعية الرابعة.

❖ دراسة مداني (2021) بعنوان: "منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لمؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي والجزائر".

هدفت الدراسة إلى التعرف على منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية لمؤسسات التعليم العالي وفق مجموعة من الخطوات المتتابعة باستخدام (23) مؤشر أداء مقسّمة على ثمانية معايير محدّدة، وذلك بتطبيقها على مؤسسات التعليم العالي العربية والجزائرية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المعتمد على تحليل الوثائق والأدلة المرجعية لهيئات ضمان الجودة. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ اهتمام مؤسسات التعليم العالي بمؤشرات الأداء الرئيسية يعزّز الجودة الشاملة في أقسامها وعملياتها التعليمية والبحثية، ويُسهم في تأهيلها للاعتماد الأكاديمي المؤسسي ورفع تصنيفها على المستوى العالمي. وأوصت الدراسة بضرورة تبني مؤسسات التعليم العالي العربية لهذه المنهجية بشكل منهجي ومنظم.

❖ دراسة البقمي وعثمان (2022) بعنوان: "قياس أثر مؤشرات الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية - الطائف".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر مؤشرات الأداء بأبعادها (التزام الإدارة العليا بقياس مؤشرات الأداء، تطوير الموارد البشرية واستثمارها، توفير بيئة عمل تعزّز المشاركة الشاملة (على جودة الخدمات الصحية المقدّمة في مديرية الشؤون الصحية بمحافظة الطائف بالمملكة العربية السعودية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت العيّنة من العاملين في مديرية الشؤون الصحية بالطائف وتمّ جمع البيانات عن طريق الاستبانة. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى وجود موافقة بدرجة متوسطة بين أفراد العيّنة على مؤشرات الأداء وعلى الرضا الوظيفي، وأنّ مستوى الأداء الوظيفي كان متوسطاً، مع وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التزام الإدارة العليا بقياس مؤشرات الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز استخدام تقنية المعلومات لتحسين الشفافية ورفع جودة الأداء الوظيفي للعاملين.

❖ دراسة محمد صالح غريب (2023) بعنوان: "تقييم الأداء بمؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) كمدخل لتحقيق التميز المؤسسي بتوسط إعادة الهيكلة الإدارية - بالتطبيق على شركات القطاع العام للبترو".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر مؤشرات الأداء الرئيسية بأبعادها (مؤشرات العمليات التجارية، مؤشرات الموظفين، مؤشرات البيئة، مؤشرات المجتمع) على التميز المؤسسي بأبعاده (التميز الاستراتيجي، التميز القيادي، التميز البشري، التميز الهيكلي، تميز الثقافة التنظيمية) بتوسط إعادة الهيكلة الإدارية (التنظيمية والبشرية) في شركات القطاع العام للبترو بمصر. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت العيّنة من (383) مفردة تمّ جمع بياناتها عبر استقصاء إلكتروني عشوائي بسيط. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير لبعض مؤشرات الأداء الرئيسية على إعادة الهيكلة الإدارية وعلى بعض أبعاد التميز المؤسسي، كما أنّ إعادة الهيكلة تتوسط العلاقة بين المؤشرات والتميز المؤسسي. وأوصت الدراسة بتعاون قطاع البترول مع الباحثين لحل المشكلات الهيكلية والاعتماد على مؤشرات الأداء لتقييم الأداء وتحسينه.

❖ دراسة Nunes & Gaspar (2024) بعنوان *"Implementing Key Performance Indicators and Designing Dashboard Solutions in an Automotive Components Company: A Case Study"*.

هدفت الدراسة إلى التعرف على كيفية تحديد مؤشرات أداء رئيسية جديدة وتصميم لوحات معلومات (Dashboards) باستخدام أداة Power BI لمراقبة الأداء في مجموعة شركات مكوّنات السيارات عبر أقسامها المختلفة (الجودة، اللوجستيات، المبيعات والمشتريات، الموارد البشرية، السلامة المهنية، البحث والتطوير، المالية). واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة مع الاستبانات المبنية على أسئلة الأداء الرئيسية (KPQs)، وتكوّنت العيّنة من (54) مستجيباً من رؤساء الأقسام والمهندسين في أربع شركات تابعة للمجموعة في البرتغال والمكسيك وتونس ورومانيا. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى تطبيق (22) مؤشر أداء جديد عبر سبعة أقسام مع توحيد المؤشرات بين شركات المجموعة، وأنّ مشاركة الموظفين في تحديد المؤشرات عزّزت الالتزام والقبول. وأوصت الدراسة بإجراء دراسات طويلة لتقييم الأثر طويل المدى ودمج تقنيات الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات.

❖ دراسة (2024) Rekunenkenko & Chmutova بعنوان *"The Impact of KPIs on Operational Efficiency and Competitive Advantage in Trading Enterprises"*.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر مؤشرات الأداء الرئيسية على الكفاءة التشغيلية والميزة التنافسية في المنشآت التجارية. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي القائم على النمذجة الاقتصادية القياسية (Econometric Modeling) وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لمؤشرات الأداء الرئيسية على تحسين الكفاءة التشغيلية وتعزيز الميزة التنافسية للمنشآت التجارية. وأوصت الدراسة بضرورة تبني المنشآت التجارية لمنظومة متكاملة من مؤشرات الأداء ومراجعتها دوريًا لضمان استدامة الميزة التنافسية.

❖ دراسة غالم وبادن (2025) بعنوان: "دراسة مؤشرات الكفاءة التشغيلية بالقطاع المصرفي الجزائري خلال الفترة 2023-2014".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الكفاءة التشغيلية في القطاع المصرفي الجزائري بأبعادها (هامش الفائدة إلى إجمالي الدخل MRG ، نسبة الأعباء خارج الفائدة إلى إجمالي الدخل EXP) ومقارنة أداء البنوك العمومية والخاصة خلال الفترة 2023-2014. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي بالاعتماد على الإحصاء الوصفي واختبار (t) للكشف عن الفروق الإحصائية، وتكونت العينة من بيانات التقارير السنوية لبنك الجزائر لـ (7) بنوك عمومية و(13) بنكًا خاصًا. وتوصلت نتائج الدراسة إلى تفوق البنوك الخاصة في مؤشر (EXP) مما يعكس كفاءتها في إدارة الأعباء التشغيلية، في حين لم تُسجل فروق معنوية في مؤشر (MRG). وأوصت الدراسة بضرورة عمل البنوك العمومية على تحسين هيكل تكاليفها غير المباشرة لرفع كفاءتها التشغيلية.

❖ دراسة (2025) Pekarcikova, Sujova, Mizerak, Trojan & Edl بعنوان *"Key Performance Indicators as a Tool for Evaluating Efficiency of Production Processes"*.

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مؤشرات الأداء الرئيسية بأبعادها (الفعالية الكلية للمعدات OEE ، معدل الإنتاجية، معدل الجودة (كأداة لتقييم كفاءة العمليات الإنتاجية في المنشآت الصناعية. واستخدمت

الدراسة المنهج التحليلي الكمي المبني على بيانات الإنتاج الفعلية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنّ تطبيق مؤشرات الأداء الرئيسية بشكل منهجي يُمكن المنشآت من تحديد نقاط الاختناق ورفع كفاءة خطوط الإنتاج. وأوصت الدراسة بتبني نظام مؤشرات أداء متكامل يربط بين الكفاءة التشغيلية والتخطيط الاستراتيجي.

المحور الثاني: المتغير التابع — الإنتاجية وكفاءة التكلفة وعلاقته بمتغيرات أخرى

❖ دراسة مهنا (2022) بعنوان " دور تكاليف الجودة في تحسين كفاءة الأداء المالي في الشركات الصناعية الفلسطينية في محافظة طولكرم".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور تكاليف الجودة بأبعادها (تكاليف الوقاية، تكاليف التقييم، تكاليف الفشل الداخلي، تكاليف الفشل الخارجي) في تحسين كفاءة الأداء المالي في الشركات الصناعية الفلسطينية بمحافظة طولكرم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من العاملين في الشركات الصناعية بمحافظة طولكرم. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود دور إيجابي ذي دلالة إحصائية لتكاليف الجودة بأبعادها الأربعة في تحسين كفاءة الأداء المالي. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام الشركات الصناعية بتطبيق نظام شامل لتكاليف الجودة والاستثمار في تكاليف الوقاية لتقليل تكاليف الفشل.

❖ دراسة السيد (2023) بعنوان " أثر تطبيق أنظمة التصنيع الرشيق على خفض تكاليف الشركات الإنتاجية في المملكة العربية السعودية لعام 2022".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التصنيع الرشيق بأبعاده (نظام الإنتاج في الوقت المحدد JIT ، تقليل الفاقد، العمالة متعددة المهارات) على تخفيض التكاليف في الشركات الإنتاجية الغذائية بالمملكة العربية السعودية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الميداني، وتكونت العينة من عدد من شركات تصنيع المواد الغذائية وتم توزيع قوائم استبيان عليها. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين جميع فرضيات الدراسة، وأنّ نظام الإنتاج في الوقت المحدد يُسهم في متابعة الأخطاء وتصحيحها بأقل تكلفة وإزالة الأنشطة غير الضرورية التي ترهق الشركة بتكاليف غير مباشرة. وأوصت الدراسة بتبني أنظمة التصنيع الرشيق لخفض التكاليف وتحسين الكفاءة الإنتاجية.

❖ دراسة شريف (2023) بعنوان " أثر تحسين الإنتاجية الصناعية على تحقيق أهداف التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على منظمات الفوسفات المصرية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تحسين الإنتاجية بأبعادها (تخطيط الإنتاجية، مراقبة الإنتاجية، جودة الإنتاجية، دعم التفكير الإبداعي لزيادة الإنتاجية) على تحقيق أهداف التنمية المستدامة البيئية في منظمات الفوسفات المصرية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الميداني، وتكوّنت العيّنة من (127) استمارة صحيحة من أصل (145) مفردة موزعة على (3) منظمات في قطاع الفوسفات المصري . وتوصّلت نتائج الدراسة إلى حرص الإدارة على تقسيم الأنشطة وتصنيفها وتوضيح التكاليف الملائمة لجميع الأنشطة الإنتاجية، مع تقييم المنتج بناءً على المواصفات والمعايير العالمية وترشيد استخدام الموارد الطبيعية. وأوصت الدراسة بتخصيص التكاليف للأنشطة الإنتاجية للقضاء على الهدر وتخفيض الأنشطة التي لا تضيف قيمة مضافة.

❖ دراسة (2022) Ibrahim بعنوان *"Efficiency and Productivity Analysis of Innovation, Human Capital, Environmental, and Economic Sustainability Nexus: Case of MENA Countries"*.

هدفت الدراسة إلى التعرف على كفاءة وإنتاجية العلاقة بين الابتكار (عدد براءات الاختراع) ورأس المال البشري (عدد العاملين) والاستدامة الاقتصادية (الناتج المحلي الإجمالي) والاستدامة البيئية (انبعاثات CO₂) في دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA). واستخدمت الدراسة منهج تحليل مغلف البيانات (DEA) مع مؤشر مالمكويست-لونبرغر (Malmquist-Luenberger) لتحليل الإنتاجية، وتكوّنت العيّنة من بيانات دول منطقة MENA خلال الفترة 2011-2019. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى اتجاه تصاعدي في الكفاءة بنسبة زيادة (26%) في متوسط الكفاءة بين 2017-2019 مقارنةً بـ 2011-2016، وأنّ التحسّن يعود إلى التقدم التقني أكثر من التغيّر التكنولوجي، مع تفاوت بين الدول. وأوصت الدراسة بضرورة تطوير رأس المال البشري والقدرات الابتكارية بالتوازي لتحقيق التنمية المستدامة.

❖ دراسة (2023) Asikhia, Amos-Fidelis, Makinde & Dogo بعنوان *"Promoting Cost Reduction through Operational Resilience in the Food and Beverages Industry"*.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر المرونة التشغيلية بأبعادها (المرونة التكنولوجية، القابلية للتعافي، مرونة بيئة العمل، امتصاص الاضطرابات، ثقافة المرونة) على تخفيض التكاليف في صناعة الأغذية والمشروبات بنيجيريا. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، وتكوّنت العيّنة من (406) استجابة

صالحة من أصل (491) موظفًا، وتمّ تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات البنائية بالمربعات الصغرى الجزئية (PLS-SEM). وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ المرونة التشغيلية تُفسّر ما نسبته (44.7%) من التباين في تخفيض التكاليف ($R^2=0.447$) ، وأنّ جميع أبعاد المرونة التشغيلية لها أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية. وأوصت الدراسة بتبني استراتيجيات المرونة التشغيلية كمدخل أساسي لخفض التكاليف وتعزيز الاستدامة.

❖ دراسة عبد الرحمن (2023) بعنوان: "أثر التحول الرقمي على إنتاجية العاملين: دراسة قياسية بالتطبيق على القطاع العام بمصر".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده على إنتاجية العاملين في مؤسسات القطاع العام بمصر. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القياسي. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية للتحول الرقمي على مستوى إنتاجية العاملين. وأوصت الدراسة بتعزيز البنية التحتية الرقمية وتدريب العاملين على استخدام الأدوات الرقمية لرفع مستوى الإنتاجية.

❖ دراسة Ali Hassan al-Jasim, al-Dulaimi & al-Tikriti (2024) بعنوان "The Impact of Remote Work on Organizational Productivity: Evidence from the Post-Pandemic Era".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر العمل عن بُعد بأبعاده (تبني التكنولوجيا، رفاهية الموظفين، الممارسات الإدارية) على الإنتاجية التنظيمية في حقبة ما بعد الجائحة. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي التحليلي المعتمد على بيانات من شركات متعددة الجنسيات في آسيا وأوروبا. وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ العمل عن بُعد يُحقّق مرونة وزيادة في الإنتاجية عند توافر بنية تقنية داعمة وممارسات إدارية فعّالة، مع وجود تحديات في التعاون والتواصل. وأوصت الدراسة بالاستثمار في التكنولوجيا وبناء سياسات عمل مرنة تُعزّز الإنتاجية ورفاهية الموظفين.

8.1 الفجوة البحثية:

تتفق الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة في جوانب متعدّدة، إذ تشترك معها في التأكيد على الأهمية المحورية لمؤشرات الأداء التشغيلية بوصفها أداة لا غنى عنها في تقييم الأداء المؤسسي وتحسينه،

وهو ما أكدته دراسات كلٍّ من البقمي وعثمان (2022) ومداني (2021) وغريب (2023) و Asih, Purba & Sitorus (2020). كما تتفق مع تلك الدراسات في تبني المنهج الوصفي التحليلي واعتماد الاستبانة أداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، فضلاً عن استخدام الأساليب الإحصائية المتقدمة لتحليل الانحدار ومعاملات الارتباط لاختبار العلاقات بين المتغيرات، وهو النهج ذاته الذي سارت عليه دراسات شريف (2023) والسيد (2023) ومهنا (2022) و Asikhia et al. (2023). وتلتقي الدراسة الحالية أيضاً مع الدراسات السابقة في استهدافها بيانات تنظيمية حقيقية — سواء كانت صناعية أو خدمية أو حكومية — وفي سعيها إلى تقديم توصيات تطبيقية قابلة للتنفيذ تُسهم في تطوير الأداء المؤسسي، إضافة إلى اتفاقها مع دراسة Nunes & Gaspar (2024) في التأكيد على أهمية إشراك العاملين في منظومة قياس الأداء لضمان فاعلية التطبيق.

غير أن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة في عدة جوانب جوهرية تمنحها خصوصيتها وتُبَرِّر إجراءها، فمن حيث النموذج البحثي تتفرد بتقديم إطار تكاملي يجمع بين أربعة أبعاد لمؤشرات الأداء التشغيلية — الكفاءة التشغيلية وجودة العمليات والأداء المالي التشغيلي ورضا العملاء الداخليين — وبين الإنتاجية وكفاءة التكلفة في نموذج واحد، بينما ركزت معظم الدراسات السابقة على بُعد واحد أو اثنين كدراسة غالم وبادن (2025) التي اقتصرَت على مؤشرين مصرفيين، ودراسة البقمي وعثمان (2022) التي تناولت قطاع الخدمات الصحية فحسب. ومن حيث بيئة التطبيق تتميز الدراسة الحالية بأنها تجمع بين القطاعين الصناعي والخدمي المصريين في دراسة واحدة، في حين انحصرت الدراسات السابقة في قطاع بعينه كالبتروك (غريب، 2023) أو التصنيع (السيد، 2023) أو الأغذية والمشروبات (Asikhia et al., 2023) أو التعليم العالي (مداني، 2021). كذلك تختلف الدراسة الحالية في معالجتها للمتغير التابع بوصفه بناءً مركباً يضم الإنتاجية وكفاءة التكلفة معاً في عشر فقرات موحدة، خلافاً للدراسات الأجنبية التي تناولت كلاً منهما بمعزل عن الآخر كدراسة Ibrahim (2022) التي ركزت على الكفاءة الإنتاجية الكلية، ودراسة Asikhia et al. (2023) التي اقتصرَت على خفض التكاليف، وتقرير المنتدى الاقتصادي العالمي (2025) الذي عالج الإنتاجية من منظور رفاهية الموظف دون التطرق المباشر لكفاءة التكلفة.

9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

مؤشرات الأداء التشغيلية

نشأ مفهوم مؤشرات الأداء الرئيسية في سياق الحاجة المتزايدة إلى أدوات كمية تُمكن المنظمات من قياس تقدّمها نحو أهدافها الاستراتيجية بصورة منهجية وموضوعية. ويُعرّف مؤشر الأداء التشغيلي بأنّه مقياس كميّ أو نوعي يعكس مستوى كفاءة المنظمة في تنفيذ عملياتها اليومية وتحقيق مخرجاتها المستهدفة خلال فترة زمنية محدّدة. وقد تطوّرت هذه المؤشرات من مجرد أرقام مالية تقليدية إلى منظومات متعدّدة الأبعاد تُراعي الجوانب التشغيلية والبشرية والتنظيمية، وذلك بفعل إسهامات عدّة مداخل نظرية أسست لهذا الحقل وأثّرت مساره.

ويُعدّ نموذج بطاقة الأداء المتوازن الذي قدّمه كابلن ونورتن في مطلع تسعينيات القرن العشرين من أكثر الأطر تأثيراً في بلورة مفهوم مؤشرات الأداء الشامل، إذ وسّع نطاق القياس من البُعد المالي الضيق ليشمل أربعة محاور متكاملة هي المحور المالي ومحور العملاء ومحور العمليات الداخلية ومحور التعلّم والنمو. وقد شكّل هذا النموذج قاعدة انطلقت منها جهود لاحقة لتصميم مؤشرات أداء تشغيلية أكثر تخصصاً تتلاءم مع طبيعة كلّ قطاع وخصوصيته. (Asih, Purba & Sitorus, 2020) وفي الاتجاه ذاته أسهم نموذج منشور الأداء في إضافة بُعد أصحاب المصلحة إلى منظومة القياس، ممّا وسّع دائرة التقييم لتتجاوز المساهمين وتشمل الموظفين والموردين والمجتمع المحليّ.

وقد أكّدت الأدبيات الحديثة أنّ فاعلية مؤشرات الأداء التشغيلية لا تتوقّف على تصميمها فحسب، بل ترتبط ارتباطاً وثيقاً بآلية تطبيقها ومدى انخراط العاملين في استخدامها، إذ أوضحت التجارب التطبيقية في قطاع صناعة مكّونات السيارات أنّ إشراك رؤساء الأقسام والمهندسين في تحديد المؤشرات وتصميم لوحات القيادة الرقمية يرفع معدّلات القبول والالتزام بشكل ملموس. (Nunes & Gaspar, 2024) كما أنّ الدراسات التي أُجريت في قطاعات متنوّعة كالقطاع المصرفي والتعليم العالي والخدمات الصحية أثبتت أنّ وجود منهجية واضحة ومُعلنة لقياس المؤشرات يُعزّز الشفافية المؤسسية ويُرسّي ثقافة المساءلة القائمة على الأدلّة (مداني، 2021؛ غالم وبادن، 2025)

وتتبنّى الدراسة الحالية أربعة أبعاد لمؤشرات الأداء التشغيلية تمّ اشتقاقها من الأطر النظرية المذكورة ومن نتائج الدراسات السابقة. يتمثّل البُعد الأوّل في الكفاءة التشغيلية التي تقيس قدرة المنظمة على تحويل مدخلاتها إلى مخرجات بأقلّ قدر من الهدر في الوقت والموارد. ويتناول البُعد الثاني جودة العمليات التي تعكس مدى مطابقة المخرجات للمعايير والمواصفات المُحدّدة ومستوى انضباط الإجراءات الداخلية. أمّا البُعد الثالث فهو الأداء المالي التشغيلي الذي يُركّز على المؤشرات المالية المرتبطة مباشرة بالعمليات كتكلفة

الوحدة المنتجة ونسبة المصروفات التشغيلية إلى الإيرادات. ويختصّ البُعد الرابع برضا العملاء الداخليين الذي يعكس تصوّرات العاملين تجاه بيئة العمل ومدى توافر الأدوات والمعلومات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة.

الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تُشكّل الإنتاجية وكفاءة التكلفة الوجه الآخر لمعادلة الأداء المؤسسي، فبينما تُركّز مؤشرات الأداء التشغيلية على المدخلات والعمليات، تُجسّد الإنتاجية وكفاءة التكلفة المحصّلة النهائية لتلك الجهود. وتُعرّف الإنتاجية في أبسط صورها بأنّها النسبة بين المخرجات والمدخلات المستخدمة في إنتاجها، بينما تُشير كفاءة التكلفة إلى قدرة المنظمة على إنجاز مستوى معيّن من المخرجات بأدنى تكلفة ممكنة دون المساس بالجودة.

وقد استندت نظرية الإنتاج الكلاسيكية إلى عوامل الإنتاج التقليدية كالعمل ورأس المال والأرض، غير أنّ التطوّرات الحديثة أضافت إليها رأس المال البشري والابتكار والتكنولوجيا بوصفها محرّكات أساسية للإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج. وقد أثبت التحليل التطويقي للبيانات المطبّق على اقتصادات منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أنّ الابتكار ورأس المال البشري يرفعان الكفاءة الإنتاجية بنسبة ملحوظة حين يتوافر إطار مؤسسي داعم. (Ibrahim, 2022) كما أنّ فلسفة التصنيع الرشيق أسهمت في إعادة تعريف كفاءة التكلفة من خلال التركيز على القضاء على أشكال الهدر السبعة — الإنتاج الزائد والانتظار والنقل غير الضروري والمعالجة المفرطة والمخزون الفائض والحركة غير المُجدية والعيوب — وهو ما يربط كفاءة التكلفة ربطاً عضوياً بجودة العمليات وكفاءتها التشغيلية (السيد، 2023).

وتجدر الإشارة إلى أنّ العلاقة بين مؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة ليست علاقة خطية بسيطة، بل هي علاقة تفاعلية تتوسّطها عوامل تنظيمية وبشرية كالتزام الإدارة العليا ومستوى تأهيل العاملين والبنية التقنية المتاحة. فالمؤشرات بذاتها لا تُحسّن الأداء، لكنّها تُهيئ البيئة المعلوماتية التي تُمكن المديرين من اتّخاذ قرارات مبنية على أدلّة، ممّا يُفضي في نهاية المطاف إلى رفع الإنتاجية وتقليص التكاليف. (Rekunen & Chmutova, 2024)

ثانياً: مصطلحات الدراسة

- ❖ **مؤشرات الأداء التشغيلية** تُعرّف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها مجموعة المقاييس الكمية والنوعية التي تستخدمها المستشفيات الخاصة في الرياض لرصد وتقييم أدائها التشغيلي، وتتضمن أربعة أبعاد هي الكفاءة التشغيلية وجودة العمليات والأداء المالي التشغيلي ورضا العملاء الداخليين، وتُقاس من خلال استجابات أفراد العينة على ست عشرة فقرة في أداة الدراسة.
- ❖ **الكفاءة التشغيلية** تشير إلى قدرة المنظمة على تعظيم مخرجاتها باستغلال أمثل لمواردها المتاحة مع تقليل الفاقد في الوقت والجهد والمواد إلى أدنى حد ممكن.
- ❖ **جودة العمليات** تُعبّر عن درجة مطابقة العمليات الداخلية للمعايير والإجراءات الموثقة، ومستوى الانضباط في تنفيذ مراحل الإنتاج أو تقديم الخدمة وصولاً إلى المخرجات النهائية.
- ❖ **الأداء المالي التشغيلي** يُقصد به المؤشرات المالية المرتبطة مباشرةً بالنشاط التشغيلي للمنظمة كتكلفة الوحدة ونسبة المصروفات التشغيلية إلى الإيرادات ومعدل العائد على الأصول التشغيلية.
- ❖ **رضا العملاء الداخليين** يُعرّف بأنه مستوى الرضا الذي يُبدیه العاملون داخل المنظمة تجاه بيئة العمل وتوافر الموارد والمعلومات والدعم الإداري اللازم لتأدية مهامهم بفاعلية.
- ❖ **الإنتاجية** تُعرّف إجرائياً بأنها النسبة بين حجم المخرجات — سلعاً كانت أو خدمات — والمدخلات المستخدمة في تحقيقها خلال فترة زمنية محدّدة، وتُقاس في الدراسة الحالية من خلال تصوّرات أفراد العينة.
- ❖ **كفاءة التكلفة** تشير إلى قدرة المنظمة على إنتاج مستوى معيّن من المخرجات بأقلّ تكلفة إجمالية ممكنة، بما يشمل التكاليف المباشرة وغير المباشرة، دون التأثير سلباً في مستوى الجودة المطلوب، وتُقاس مع الإنتاجية عبر عشر فقرات في القسم الثالث من الاستبانة.

10.1 المنهجية وطرق البحث:

سوف تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأكثر ملاءمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث سيتمّ من خلاله وصف وتحليل أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض . وسيستخدم هذا المنهج في جانبيه النظري والتطبيقي؛ ففي الجانب النظري سيتمّ مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة لبناء الإطار المفاهيمي والنظري، وفي الجانب التطبيقي سيتمّ تصميم استبانة محكمة لجمع البيانات الأولية من أفراد عينة الدراسة.

وسوف يتم تحليل البيانات المجمعة باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المناسبة عبر برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، وذلك بهدف اختبار فروض الدراسة والإجابة عن أسئلتها والوصول إلى نتائج قابلة للتعميم، مما سيُتيح تقديم توصيات علمية وعملية دقيقة للمنظمات محل الدراسة حول كيفية توظيف مؤشرات الأداء التشغيلية لرفع مستوى الإنتاجية وتحقيق كفاءة التكلفة.

11.1 مجتمع وعينة الدراسة

سيكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستويات الإدارية (العليا والوسطى والتنفيذية) في المستشفيات الخاصة في الرياض محل الدراسة، والذين يُقدّر عددهم بنحو (850) مفردة تشمل المديرين ورؤساء الأقسام والمشرفين والعاملين في إدارات العمليات والجودة والمالية والموارد البشرية وخدمة العملاء. وقد تمّ اختيار هذا المجتمع نظراً لارتباط أفرادها المباشر بتطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية ومتابعتها واتخاذ القرارات المتعلقة بالإنتاجية وكفاءة التكلفة.

وسوف يتمّ اختيار عينة عشوائية طبقية من مجتمع الدراسة بنسبة تمثيل مناسبة لكل مستوى إداري، وذلك استناداً إلى جداول تحديد حجم العينة الإحصائية (Krejcie & Morgan, 1970) ، حيث سيبلغ الحجم المستهدف للعينة (265) مفردة عند مستوى ثقة (95%) وهامش خطأ (5%) وسيتمّ توزيع الاستبانة إلكترونياً وورقياً على أفراد العينة، مع مراعاة الحصول على عدد استجابات صالحة للتحليل لا يقلّ عن (240) استبانة لضمان تمثيل إحصائي كافٍ ونتائج قابلة للتعميم على مجتمع الدراسة.

12.1 مصادر جمع البيانات

سوف تعتمد الدراسة على مصدرين أساسيين لجمع البيانات:

- ❖ **المصادر الثانوية:** وتشمل الكتب والمراجع العلمية المتخصصة، والدوريات والمجلات العلمية المحكمة العربية والأجنبية، والرسائل الجامعية (ماجستير ودكتوراه)، والتقارير والوثائق الرسمية، وقواعد البيانات الإلكترونية مثل (Scopus, Web of Science, Google Scholar, EKB, ASJP) ذات الصلة بمؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة، وذلك لبناء الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة.
- ❖ **المصادر الأولية:** وتتمثل في استبانة مُصمّمة خصيصاً لأغراض هذه الدراسة، سيتمّ توزيعها على أفراد عينة الدراسة لجمع البيانات الميدانية اللازمة لاختبار الفروض والإجابة عن أسئلة الدراسة.

13.1 أداة الدراسة

سوف تتكوّن أداة الدراسة (الاستبانة) من ثلاثة أقسام رئيسية على النحو التالي:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية — ويتضمّن بيانات وصفية عن المستجيبين تشمل (النوع، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المستوى الإداري).

القسم الثاني: المتغيّر المستقل — مؤشرات الأداء التشغيلية — (KPIs) ويتكوّن من (16) فقرة موزّعة على أربعة أبعاد، حيث يضمّ كل بُعد (4) فقرات، وذلك على النحو التالي:

- **البُعد الأول:** مؤشرات الكفاءة التشغيلية — (4) فقرات.
- **البُعد الثاني:** مؤشرات جودة العمليات — (4) فقرات.
- **البُعد الثالث:** مؤشرات الأداء المالي التشغيلي — (4) فقرات.
- **البُعد الرابع:** مؤشرات رضا العملاء الداخليين — (4) فقرات.

القسم الثالث: المتغيّر التابع — الإنتاجية وكفاءة التكلفة — وهو أحادي المحور ويتكوّن من (10) فقرات تقيس مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض .

وبذلك يبلغ إجمالي فقرات الاستبانة (26) فقرة، وسيتمّ قياس استجابات أفراد العينة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة = 5، موافق = 4، محايد = 3، غير موافق = 2، غير موافق بشدة = 1).

14.1 الأساليب الإحصائية المستخدمة

سوف تُستخدم مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية عبر برنامج (SPSS) لتحليل بيانات الدراسة، وتشمل:

- **معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)** لقياس ثبات أداة الدراسة والتأكّد من الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.
- **معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)** لاختبار صدق الاتساق الداخلي بين فقرات كل بُعد والدرجة الكلية للبُعد والمحور.

- **الإحصاء الوصفي:** المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية والتكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة ومستوى استجاباتها.
- **تحليل الانحدار المتعدد: (Multiple Regression Analysis)** لاختبار أثر أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية مجتمعةً ومنفردةً على الإنتاجية وكفاءة التكلفة.
- **تحليل الانحدار البسيط: (Simple Regression Analysis)** لاختبار أثر كل بُعد من أبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع بشكل مستقل.
- **اختبار (T-Test) للعينات المستقلة:** للكشف عن الفروق في استجابات أفراد العينة وفقًا لمتغير النوع.

15.1 حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية:** سوف تقتصر الدراسة على دراسة أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة.
- **الحدود البشرية:** سوف تقتصر الدراسة على العاملين في المستويات الإدارية (العليا والوسطى والتنفيذية) في المستشفيات الخاصة في الرياض ، والذين يُقدَّر عددهم بنحو (850) مفردة، وبعينّة مستهدفة قوامها (265) مفردة.
- **الحدود المكانية:** سوف تُطبَّق الدراسة على المستشفيات الخاصة في الرياض .
- **الحدود الزمانية:** سوف تُجرى الدراسة الميدانية وجمع البيانات خلال العام الأكاديمي 2027/2026.

الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: المتغير المستقل — مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs)

1.1.2 تمهيد

شهدت بيئة الأعمال المعاصرة تحولات جوهرية أعادت تشكيل منظومة القياس والمتابعة داخل المنظمات، إذ لم يعد الاكتفاء بالنتائج المالية الختامية كافياً للحكم على مدى نجاح المنظمة في تحقيق رسالتها وأهدافها الاستراتيجية، بل باتت الحاجة ملحةً إلى أدوات قياس تشغيلية دقيقة تكشف عن مواطن القوة والضعف في العمليات اليومية، وتُمكن الإدارة من اتخاذ قرارات مبنية على بيانات موضوعية لا على انطباعات أو تقديرات شخصية. وفي هذا الإطار، برزت مؤشرات الأداء التشغيلية (Key Performance Indicators – KPIs) بوصفها أداة إدارية متقدمة تترجم الأهداف الاستراتيجية إلى مقاييس قابلة للرصد والتقييم على المستويين التشغيلي والتكتيكي، وتوفّر لغة مشتركة بين مستويات الإدارة المختلفة تُيسّر التواصل وتُوحدّ التوجّه نحو الغايات الكبرى للمنظمة.

ويكتسب الحديث عن مؤشرات الأداء التشغيلية أهمية مضاعفة في القطاعات التي تتسم بالحساسية العالية وتعدّد أصحاب المصلحة، ومن أبرزها قطاع الخدمات الصحية، حيث تتشابك المتطلبات المهنية والتنظيمية والمالية، ويُصبح ضبط الأداء التشغيلي شرطاً لا غنى عنه لتحقيق التوازن بين جودة الخدمة المقدّمة للمريض وكفاءة استخدام الموارد المتاحة. ومن ثمّ يسعى هذا المبحث إلى تأصيل مفهوم مؤشرات الأداء التشغيلية وبيان أهميتها وأهدافها وأبعادها، وصولاً إلى استعراض الاستراتيجيات الحاكمة لتطبيقها، بما يُمهّد لربطها لاحقاً بالمتغير التابع للدراسة.

2.1.2 مفهوم مؤشرات الأداء التشغيلية

تعدّدت الاتجاهات النظرية في تعريف مؤشرات الأداء التشغيلية تبعاً لتباين خلفيات الباحثين ومجالات تطبيقهم، غير أنّ هذه التعريفات تلتقي عند جوهر واحد، وهو أنّ المؤشر التشغيلي قيمة قابلة للقياس تعكس مدى النّقدّم نحو هدف محدد سلفاً. ففي هذا السياق يُعرّف مداني (2021) مؤشرات الأداء الرئيسية بوصفها أدوات قياس كمية ونوعية تُترجم رؤية المؤسسة ورسالتها إلى مقاييس إجرائية تُتيح متابعة الأداء الفعلي

ومقارنته بالأداء المستهدف، مع التركيز على أنّ هذه المؤشرات ينبغي أن تكون منتقاة بعناية بحيث تعكس العوامل الحرجة للنجاح في المؤسسة لا مجرد بيانات تشغيلية متراكمة.

ومن زاوية أكثر ارتباطاً بالتميز المؤسسي، تتناولها محمد صالح غريب (2023) باعتبارها منظومة متكاملة من المقاييس التي تُربط بصورة مباشرة بالأهداف الاستراتيجية وتُسهّم في توجيه السلوك التنظيمي نحو الأولويات الكبرى للمنظمة، مع التشديد على أنّها ليست أدوات رقابية بحتة، بل آليات للتعلّم التنظيمي تُمكن الإدارة من إعادة توجيه الموارد عند الحاجة. ويكمل هذا الطرح ما يُقدّمه البقمي وعثمان (2022) من تصوّر يربط المؤشرات بجودة الخدمة، إذ يُنظر إليها بوصفها معايير معتمدة تُستخدم للحكم على مدى تحقّق المخرجات المرجوة في القطاعات الخدمية، خاصة الصحية منها، حيث تتداخل أبعاد الجودة مع متطلبات الكفاءة في استخدام الموارد.

وفي سياق الأدبيات الأجنبية، يقدّم Asih et al. (2020) مراجعة منهجية معمّقة يخلصون فيها إلى أنّ مؤشرات الأداء الرئيسية تمثّل أدوات قياس استراتيجية ترتكز على بيانات موثوقة وتُستخدم لتقييم مدى نجاح المنظمة أو نشاط بعينه في تحقيق الأهداف المخطّط لها، مع التأكيد على ضرورة أن تتسم بخصائص محددة أبرزها القابلية للقياس والوضوح والارتباط بالأولويات الاستراتيجية. ويتقاطع هذا التعريف مع ما يطرحه Nunes & Gaspar (2024) من أنّ المؤشرات تمثّل تعبيراً كمياً عن العمليات التشغيلية يُتيح تحويل البيانات الخام إلى معلومات إدارية ذات معنى، يستخدمها صانع القرار في تشخيص الأداء وتحديد فجوات التحسين.

ويتوسّع Pekarcikova et al. (2025) في تأطير المفهوم حين يُعرّفون مؤشرات الأداء بوصفها أدوات لتقييم كفاءة العمليات الإنتاجية، إذ تُستخدم لتشخيص مستوى استثمار المدخلات وتحويلها إلى مخرجات ذات قيمة، مع تأكيد دورها في الكشف عن الاختناقات التشغيلية وتحديد فرص التحسين المستمر. وفي السياق ذاته، يربط Rekuneneko & Chmutova (2024) بين المؤشرات والميزة التنافسية، فيُعرّفونها بوصفها مقاييس تشغيلية ذات طابع استراتيجي تُسهّم في تعزيز الموقع التنافسي للمؤسسة من خلال ضبط كفاءتها التشغيلية وتوجيهها نحو الأولويات السوقية.

ويضيف Kalf et al. (2023) بُعداً قطاعياً متخصصاً حين يُعرّفون المؤشرات في سياق سلاسل الإمداد بوصفها معايير قياس متعدّدة الأبعاد تُستخدم لتشخيص أداء الأطراف المختلفة في السلسلة، وضبط التفاعل بينها بما يُحقّق التكامل التشغيلي. أما Mansour & Al-hamdani (2024) فيقدّمون تعريفاً

أكثر إجرائية يرى في المؤشرات أدوات قياس كمية تُستخدم لتقييم مستوى الكفاءة في العمليات الإنتاجية، مع التركيز على أنّ اختيارها ينبغي أن يستند إلى تحليل دقيق لطبيعة العملية ومدخلاتها ومخرجاتها وعوامل النجاح الحرجة فيها. ويكمل هذا الإطار ما يطرحه Bigwanto et al. (2024) من تصوّر يربط المؤشرات بفعالية تطبيق المنهجيات الإدارية الحديثة، حيث تُعدّ أداة للتحقق من مدى نجاح تلك المنهجيات في تحقيق أهدافها التشغيلية.

ويستخلص الباحث من استعراض التعريفات السابقة أنّ مؤشرات الأداء التشغيلية يمكن تعريفها إجرائيًا بأنّها منظومة متكاملة من المقاييس الكمية والنوعية المنتقاة بعناية، تعكس العوامل الحرجة للنجاح في المنظمة، وتُترجم أهدافها الاستراتيجية إلى مقاييس قابلة للرصد على المستوى التشغيلي، بحيث تُمكن الإدارة من تشخيص الأداء وتوجيه القرارات وتعزيز التعلّم التنظيمي بصورة مستمرة. ويرى الباحث أنّ ما يُميّز هذا التعريف هو دمج بين البُعد القياسي والبُعد التوجيهي للمؤشرات، فهي ليست مجرد أرقام تُجمع وتُعرض، بل أدوات تُحرّك السلوك التنظيمي وتُعيد توجيه الموارد، وهو ما يجعلها ذات صلة وثيقة بالسياق التشغيلي للمستشفيات الخاصة التي تتطلّب توازنًا دقيقًا بين متطلبات الجودة الصحية والكفاءة الاقتصادية.

3.1.2 أهمية مؤشرات الأداء التشغيلية

تتبع أهمية مؤشرات الأداء التشغيلية من كونها حلقة الوصل بين التخطيط الاستراتيجي والتنفيذ التشغيلي، إذ تُمثّل الأداة التي تترجم النوايا الاستراتيجية إلى ممارسات يومية قابلة للقياس والمتابعة، وتُتيح للمنظمة أن ترصد تقدّمها نحو أهدافها بصورة موضوعية. وقد تنامي الاهتمام بهذه المؤشرات في العقود الأخيرة مع تزايد تعقيد بيئة الأعمال واشتداد المنافسة وارتفاع توقّعات أصحاب المصلحة، حتى أصبحت ركيزة لا غنى عنها في منظومة الحوكمة المؤسسية الحديثة.

ويُشير مرقص وآخرون (2025) إلى أنّ أهمية مؤشرات الأداء التشغيلية تتجلى في عدّة محاور، أولها أنّها تُمثّل أداة فاعلة لاختبار مدى صلابة المنظمة في مواجهة الضغوط التشغيلية، إذ تكشف عن مواطن الهشاشة قبل أن تتفاقم إلى أزمات. وثانيها أنّها تُسهم في إعادة هيكلة منظومة اتخاذ القرار من خلال توفير قاعدة بيانات موضوعية تُغني عن الاجتهادات الفردية، وثالثها أنّها تدعم عملية التقييم المستمر للمخاطر التشغيلية والائتمانية، مما يُعزّز قدرة المنظمة على الاستجابة الاستباقية للمتغيرات. ورابعها أنّها تُتيح المقارنة المرجعية بين الوحدات التنظيمية المختلفة وبين المنظمة ونظيراتها في القطاع، وهو ما يُحفّز التحسين المستمر.

ويرى مداني (2021) أنَّ أهمية المؤشرات لا تقتصر على البُعد الرقابي، بل تمتدّ إلى البُعد التطويري، حيث تُسهم في بناء ثقافة تنظيمية قائمة على المساءلة والشفافية والتحسين المستمر، كما تُمكن المؤسسات من إعادة توزيع مواردها بطريقة أكثر رشداً بناءً على معطيات الأداء الفعلي لا التقديرات الافتراضية. وفي السياق ذاته، يُؤكّد البقمي وعثمان (2022) أنَّ المؤشرات في القطاعات الخدمية، ولا سيما الصحية منها، تُمثّل أداة حيوية لضمان جودة الخدمة المقدّمة للمستفيدين، إذ تُتيح رصد أي انحراف عن المعايير المعتمدة وتصحيحه قبل أن يُؤثّر في تجربة المستفيد أو سلامته.

ويُضيف (2020) Asih et al. أنَّ أهمية المؤشرات تتمظهر في كونها أداة استراتيجية لترشيد القرار الإداري، إذ تُساعد في تحديد الأولويات وتوجيه الجهود نحو الأنشطة ذات القيمة المضافة الأعلى، فضلاً عن دورها في تعزيز التواصل الداخلي بين المستويات الإدارية المختلفة من خلال توفير لغة مشتركة قائمة على الأرقام. ويرى (2022) Psarommatis et al. أنَّ المؤشرات تُمثّل ركيزة لأنظمة دعم القرار الحديثة، إذ تُغذيها بالبيانات اللازمة لتقدير التكاليف بصورة ديناميكية وتحديد البدائل الأكثر كفاءة، مما يُحوّل القرار الإداري من قرار حدسي إلى قرار مبني على الأدلة.

ويذهب (2024) Nunes & Gaspar إلى أنَّ أهمية المؤشرات تتجاوز الإطار الداخلي للمنظمة لتشمل بناء صورتها الخارجية، إذ تُمثّل أداة لإثبات الالتزام بمعايير الأداء أمام المستثمرين والعملاء والجهات التنظيمية، وهو ما يُعزّز ثقة أصحاب المصلحة ويُسهم في تحسين الموقع التنافسي للمنظمة. ويُقدّم (2024) Bigwanto et al. منظوراً تكاملياً يرى فيه أنَّ المؤشرات تُمثّل أداة لقياس فعالية تطبيق المنهجيات الإدارية الحديثة كالتصنيع الرشيق، إذ بدونها يصعب التحقق من مدى نجاح هذه المنهجيات في تحقيق أهدافها.

ويُؤكّد (2023) Kalf et al. أنَّ المؤشرات تكتسب أهميتها من قدرتها على ضبط التكامل بين الأطراف المتعدّدة في سلاسل الإمداد، وهو ما ينطبق بصورة واضحة على القطاع الصحي الذي يتسم بتعدّد الأطراف وتشابك العمليات. كما يُشير (2024) Mansour & Al-hamdani إلى أنَّ المؤشرات تُمثّل أداة لتحديد الاختناقات في العمليات الإنتاجية والخدمية، وتوجيه جهود التحسين نحو النقاط الأكثر تأثيراً في الأداء الكلي. ويُكمل (2024) Rekunen & Chmutova هذا الطرح بالإشارة إلى أنَّ المؤشرات تُسهم في بناء الميزة التنافسية المستدامة من خلال ضبط الكفاءة التشغيلية وتوجيهها نحو متطلبات السوق المتغيّرة.

ومن منظور تكاملي، يرى الباحث أنّ هذه الأهمية المتعددة تتقاطع جميعها في كون مؤشرات الأداء التشغيلية تُمثّل البنية التحتية المعلوماتية لاتخاذ القرار في المنظمات الحديثة، وأنّ غيابها أو ضعفها يجعل الإدارة تُبحر دون بوصلة، خاصة في القطاعات المعقّدة كالقطاع الصحي الذي تتشابك فيه الاعتبارات المهنية والاقتصادية والاجتماعية.

4.1.2 أهداف مؤشرات الأداء التشغيلية

تتعدّد الأهداف التي تسعى مؤشرات الأداء التشغيلية إلى تحقيقها داخل المنظمة، وقد تباينت آراء الباحثين في تصنيف هذه الأهداف وفقاً لمنطلقاتهم النظرية ومجالات تطبيقهم.

يُشير حابي وبرودي (2023) إلى أنّ مؤشرات الأداء تستهدف جملة من الغايات تتمثّل في: أولاً، توفير صورة شاملة ومتكاملة عن الأداء المؤسسي تتجاوز النظرة المالية الضيقة إلى نظرة متعدّدة الأبعاد. وثانياً، دعم عملية تقدير قيمة المؤسسة من خلال ربط الأداء التشغيلي بالنتائج الاستراتيجية بعيدة المدى. وثالثاً، تمكين المقارنة الزمنية بين فترات أداء مختلفة بهدف رصد الاتجاهات وتشخيص التحوّلات. ورابعاً، توفير قاعدة بيانات موضوعية تدعم القرارات الاستثمارية والتمويلية داخل المنظمة.

ويرى مرقص وآخرون (2025) أنّ المؤشرات تستهدف تحقيق مجموعة من الغايات الإدارية تشمل: تعزيز قدرة المنظمة على مواجهة السيناريوهات الضاغطة من خلال الاستعداد المسبق وتشخيص نقاط الضعف، وتقدير المخاطر بصورة استباقية بدلاً من الاستجابة لها بعد وقوعها، وضبط الانكشاف على المخاطر المالية والتشغيلية، فضلاً عن تعزيز الحوكمة الداخلية من خلال تشديد المساءلة وربط المكافآت بالأداء.

ويُضيف محمد صالح غريب (2023) أنّ المؤشرات تستهدف تحقيق التميّز المؤسسي من خلال: ضبط مسار التنفيذ الاستراتيجي وتوجيهه نحو الأولويات، ودعم عمليات إعادة الهيكلة الإدارية بمعطيات موضوعية، وتعزيز ثقافة القياس داخل المنظمة، وتمكين القيادة من الانتقال من النمط التفاعلي إلى النمط الاستباقي في إدارة الأداء، إلى جانب توطيد الربط بين الأداء التشغيلي والنتائج المالية النهائية.

ويذهب Pekarcikova et al. (2025) إلى أنّ المؤشرات تستهدف بصورة محورية: تقييم كفاءة العمليات الإنتاجية بصورة مستمرة، والكشف عن الاختناقات والهدر في الموارد، وتوجيه جهود التحسين المستمر نحو النقاط الأكثر تأثيراً، ودعم اتخاذ القرارات التشغيلية اليومية بمعطيات لحظية. ويتقاطع هذا

مع ما يطرحه (Mansour & Al-hamdani (2024) من أنّ المؤشرات تستهدف ضبط كفاءة العمليات في القطاعات الإنتاجية المتخصصة من خلال: تحديد معايير أداء واضحة لكلّ عملية فرعية، وربط هذه المعايير بالأهداف الكلية للمنظمة، وتوفير آليات للمتابعة الدورية والمراجعة.

ويُقدّم (Psarommatitis et al. (2022 منظورًا اقتصاديًا حين يرى أنّ المؤشرات تستهدف: تقدير التكاليف الديناميكية للأنشطة التشغيلية، ودعم أنظمة دعم القرار في تحديد البدائل الأكثر كفاءة، وربط القرارات التشغيلية بآثارها المالية بصورة لحظية. أما (Rekunenko et al. (2024 فيؤكدون أنّ المؤشرات تستهدف بناء الميزة التنافسية من خلال: ضبط الكفاءة التشغيلية، وتعزيز قدرة المنظمة على الاستجابة للمتغيرات السوقية، وتوجيه استثمارات التحسين نحو الأبعاد الأكثر تأثيرًا في الموقع التنافسي.

ويُكمل (Kalf et al. (2023 هذه الأهداف بإضافة بُعد التكامل في سلاسل الإمداد، إذ تستهدف المؤشرات: ضبط التفاعل بين الأطراف المختلفة، وتوحيد معايير الأداء عبر السلسلة، وتعزيز الشفافية في تبادل المعلومات بين الشركاء. ويرى (Bigwanto et al. (2024 أنّ المؤشرات تستهدف قياس فعالية تطبيق المنهجيات الإدارية الحديثة، والتحقّق من مدى نجاحها في تحقيق أهدافها التشغيلية، وتوجيه التعديلات اللازمة في أثناء التطبيق.

ويرى الباحث أنّ هذه الأهداف المتعدّدة يمكن جمعها في ثلاث غايات كبرى متشابهة: غاية تشخيصية تتعلّق بفهم الوضع الراهن للأداء، وغاية توجيهية تتعلّق بتحديد مسارات التحسين، وغاية تنبؤية تتعلّق بالاستشراف الاستباقي للتحوّلات والمخاطر. وهذه الغايات الثلاث تتكامل فيما بينها لتُشكّل منظومة متكاملة تُدير دورة الأداء داخل المنظمة من التشخيص إلى التحسين إلى الاستشراف.

5.1.2 أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية

تمّ تحديد أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية في الدراسة الحالية استنادًا إلى دراسة غالم وبادن (2025) ودراسة (Pekarcikova et al. (2025 ودراسة (Mansour & Al-hamdani (2024 ، وذلك بما يتلاءم مع طبيعة قطاع المستشفيات الخاصة الذي تنطبق عليه الدراسة، وقد جرى تحديد أربعة أبعاد رئيسية هي: مؤشرات الكفاءة التشغيلية، ومؤشرات جودة العمليات، ومؤشرات الأداء المالي التشغيلي، ومؤشرات رضا العملاء الداخليين.

البُعد الأول: مؤشرات الكفاءة التشغيلية

تُمثّل مؤشرات الكفاءة التشغيلية القلب النابض لمنظومة قياس الأداء، إذ تعكس قدرة المنظمة على تحويل مدخلاتها إلى مخرجات بأقل قدر من الهدر وأعلى مستوى من الإنتاجية. وفي هذا الإطار، تُشير غالم وبادن (2025) إلى أنّ مؤشرات الكفاءة التشغيلية تتطوي على مجموعة من المقاييس التي تُقيم العلاقة بين الموارد المستهلكة والنتائج المتحقّقة، بحيث تكشف عن مدى رشد المنظمة في استخدام مواردها البشرية والمادية والتقنية. وتتضمّن هذه المؤشرات قياسات تتعلّق بمعدلات الإنجاز، وزمن الدورة التشغيلية، ومعدلات استغلال الطاقة المتاحة، ونسب الإنتاجية الفردية والكلية.

ويتقاطع هذا الطرح مع ما يقدّمه Asikhia et al. (2023) من تصوّر يربط بين الكفاءة التشغيلية وقدرة المنظمة على خفض التكاليف من خلال تعزيز المرونة التشغيلية وتطوير القدرات الاستيعابية للأنظمة الإنتاجية والخدمية. وفي السياق الصحي تحديداً، تكتسب الكفاءة التشغيلية أهمية مضاعفة، إذ ترتبط بأداء الكوادر الطبية والإدارية ومعدلات إشغال الأسرة وزمن انتظار المرضى ومعدلات دوران الموارد البشرية والمعدّات الطبية. ويرى الباحث أنّ مؤشرات الكفاءة التشغيلية في سياق المستشفيات الخاصة تستوجب اهتماماً خاصاً بالتوازن بين الكفاءة الكمية ومتطلبات الجودة الصحية، إذ إنّ الإفراط في السعي وراء الكفاءة قد يُؤثّر سلباً في جودة الرعاية المقدّمة للمريض.

البُعد الثاني: مؤشرات جودة العمليات

يُمثّل بُعد جودة العمليات الوجه المكمل للكفاءة التشغيلية، إذ لا قيمة لكفاءة مرتفعة تُنتج مخرجات منخفضة الجودة. وفي هذا السياق، تُشير محمد صالح غريب (2023) إلى أنّ مؤشرات جودة العمليات تُعنى بقياس مدى مطابقة المخرجات للمعايير المحدّدة سلفاً، ومدى انضباط العمليات التشغيلية في تحقيق هذه المعايير بصورة مستمرة ومستقرة. وتتضمّن هذه المؤشرات قياسات تتعلّق بمعدلات الخطأ، ونسب إعادة العمل، ومدى الالتزام بالمواصفات، ومستوى التباين في المخرجات.

ويُكمل البقمي وعثمان (2022) هذا الطرح بالإشارة إلى أنّ مؤشرات جودة العمليات في القطاع الصحي تتمظهر في معدلات الأخطاء الطبية، ومدى الالتزام بالبروتوكولات العلاجية المعتمدة، ونسب الالتزام بمعايير السلامة، ومعدلات حدوث المضاعفات. ويُضيف مهنا (2022) بُعداً اقتصادياً حين يربط بين تكاليف الجودة والأداء التشغيلي، إذ إنّ الاستثمار في الوقاية من الأخطاء يُؤدّي إلى تخفيض تكاليف الفشل الداخلي والخارجي، وهو ما ينعكس إيجاباً على الكفاءة الإجمالية للمنظمة.

ويرى الباحث أنّ مؤشرات جودة العمليات في المستشفيات الخاصة تستوجب نظرة شمولية تتجاوز الجوانب الفنية البحتة إلى الجوانب الإجرائية والإدارية، إذ إنّ جودة الخدمة الصحية تتشكّل من تفاعل عوامل متعدّدة تبدأ من لحظة دخول المريض إلى المنشأة وتنتهي بعد خروجه ومتابعته.

البُعد الثالث: مؤشرات الأداء المالي التشغيلي

يُمثّل بُعد الأداء المالي التشغيلي الجسر الواصل بين العمليات اليومية والنتائج المالية النهائية للمنظمة، إذ يرصد الأثر المالي للأنشطة التشغيلية بصورة مباشرة. وفي هذا الإطار، يُشير حابي وبرودي (2023) إلى أنّ مؤشرات الأداء المالي التشغيلي تتضمن قياسات تتعلّق بهامش الربح التشغيلي، ومعدّل دوران الأصول التشغيلية، ونسبة التكاليف التشغيلية إلى الإيرادات، وكفاءة استخدام رأس المال العامل. وتتميّز هذه المؤشرات بكونها أكثر التصاقًا بالعمليات اليومية من المؤشرات المالية الختامية، مما يُتيح للإدارة التّدخّل في الوقت المناسب لتصحيح المسار.

ويتكامل هذا الطرح مع ما يطرحه السيد (2023) من أنّ الأنظمة الإنتاجية الحديثة تستوجب مؤشرات مالية تشغيلية دقيقة تكشف عن مواطن الهدر والتكاليف غير المضيفة للقيمة، وهو ما يُعزّز قدرة المنظمة على تخفيض تكاليفها وتحسين هوامش ربحيتها. ويُضيف (Psarommatis et al. (2022) بُعدًا تقنيًا حين يطرحون أنظمة دعم القرار القائمة على التقدير الديناميكي للتكاليف، والتي تربط بصورة لحظية بين القرارات التشغيلية وآثارها المالية، مما يُمكن الإدارة من اختيار البدائل الأكثر كفاءة اقتصاديًا.

ويرى الباحث أنّ مؤشرات الأداء المالي التشغيلي في المستشفيات الخاصة تكتسب طابعًا خاصًا بحكم تعدّد مصادر الإيرادات وتنوّع هياكل التكاليف، إذ تتداخل التكاليف الثابتة المرتفعة (المعدّات والكوادر المتخصصة) مع التكاليف المتغيرة (المستلزمات الطبية والأدوية)، وهو ما يتطلّب مؤشرات مالية تشغيلية قادرة على فكّ هذا التشابك وتقديم صورة واضحة لصانع القرار.

البُعد الرابع: مؤشرات رضا العملاء الداخليين

يُمثّل بُعد رضا العملاء الداخليين البُعد الإنساني في منظومة قياس الأداء، إذ يُعدّ العاملون عملاء داخليين تتوقّف جودة مخرجاتهم على مدى رضاهم عن بيئة العمل وعدالة المعاملة وتوافر الموارد اللازمة لأداء مهامهم. وفي هذا السياق، يُشير الشايب ويس (2023) إلى أنّ مؤشرات رضا العملاء الداخليين

تتضمن قياسات تتعلق بمستوى الرضا الوظيفي، ومدى الالتزام التنظيمي، ومعدلات دوران العمل، ونسب التغيب، ومستوى المشاركة في برامج التطوير والتدريب.

ويُكمل هذا الطرح ما تطرحه خليل (2023) من أنّ منظومة التحفيز تُؤثر بصورة مباشرة في رضا العاملين وفي مستوى انخراطهم في العمل، وأنّ المؤشرات في هذا البُعد ينبغي أن تتجاوز قياس الرضا العام إلى قياس أبعاد فرعية تتعلق بالعدالة الإجرائية والتوزيعية وفرص النمو المهني وجودة العلاقات داخل فريق العمل. وفي السياق ذاته، يطرح تقرير (World Economic Forum (2025 منظوراً حديثاً يربط بين بيئات العمل المزدهرة وقدرة المنظمات على تحسين إنتاجيتها، مع التأكيد على أنّ الاستثمار في رفاه العاملين يُمثّل استثماراً استراتيجياً ذا عوائد طويلة المدى.

ويرى الباحث أنّ مؤشرات رضا العملاء الداخليين في المستشفيات الخاصة تكتسب أهمية مضاعفة بحكم الطبيعة الإنسانية للخدمة الصحية التي تتطلب تفاعلاً مباشراً بين مقدّم الخدمة والمستفيد منها، وأنّ أيّ تراجع في رضا الكوادر الصحية ينعكس مباشرة على جودة التفاعل مع المرضى وعلى مستوى الرعاية المقدّمة لهم. وعليه فإنّ هذا البُعد لا يُمثّل مجرد عنصر مكمل للمنظومة، بل ركيزة لا غنى عنها لضمان استدامة الأداء التشغيلي بمختلف أبعاده.

ومن العناصر التي يُضيفها الباحث استكمالاً لهذه الأبعاد، أنّ منظومة المؤشرات لا تُعدّ ناجعة إلا إذا تكاملت أبعادها الأربعة فيما بينها، إذ إنّ التركيز على بُعد واحد دون الآخر يُؤدّي إلى اختلالات في الأداء يصعب تداركها لاحقاً. كما أنّ هذه الأبعاد ينبغي أن تتسم بالتوازن الديناميكي بحيث تتغيّر أوزانها النسبية وفقاً لمرحلة نموّ المنظمة والتحديات التي تواجهها.

6.1.2 استراتيجيات تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية

لا يكفي تصميم مؤشرات أداء جيدة لضمان نجاحها في تحقيق غاياتها، بل يستلزم ذلك تبني استراتيجيات تطبيق محكمة تُتيح ترجمتها إلى ممارسات يومية فاعلة. وتتنوّع هذه الاستراتيجيات تبعاً لطبيعة المنظمة وقطاعها ومرحلة نضجها الإداري.

تُمثّل استراتيجية المواءمة الاستراتيجية الركيزة الأولى، إذ تستوجب ربط المؤشرات التشغيلية بالأهداف الاستراتيجية للمنظمة بصورة منطقية ومتسلسلة، بحيث تُسهم كلّ مؤشر تشغيلي في تحقيق هدف استراتيجي محدد. ويُشير مداني (2021) إلى أنّ غياب هذه المواءمة يُحوّل المؤشرات إلى أرقام بلا معنى تُستهلك

في جمعها موارد دون أن تُسهم في توجيه القرار. وتتطلب هذه الاستراتيجية إجراء تحليل دقيق للأهداف الاستراتيجية وتفكيكها إلى أهداف فرعية تشغيلية، ثم اشتقاق المؤشرات المناسبة لكل هدف فرعي.

أما استراتيجية التكامل المعلوماتي، فتستوجب بناء بنية تحتية معلوماتية متكاملة تُتيح جمع البيانات وتحليلها وعرضها بصورة لحظية. ويرى (Nunes & Gaspar, 2024) أن تطبيق لوحات المتابعة (Dashboards) يُمثل أداة محورية في هذه الاستراتيجية، إذ تُتيح للإدارة رؤية شاملة لمستوى الأداء عبر مختلف الأبعاد، مع إمكانية التعمق في التفاصيل عند الحاجة. وتتطلب هذه الاستراتيجية استثمارًا في الأنظمة التقنية وتدريب الكوادر على استخدامها.

وتأتي استراتيجية الاختيار الانتقائي كاستراتيجية ثالثة، إذ لا تستهدف قياس كل شيء، بل التركيز على المؤشرات الأكثر تأثيرًا في تحقيق الأهداف الكبرى. ويؤكد (Asih et al., 2020) أن الإفراط في عدد المؤشرات يؤدي إلى تشتت الانتباه الإداري وضياح الأولويات، وأن المنظمات الناجحة تركز عادة على عدد محدود من المؤشرات الحرجة التي تعكس العوامل الأساسية للنجاح. وتتطلب هذه الاستراتيجية إجراء تحليل دقيق لتحديد العوامل الحرجة للنجاح في كل مجال نشاط.

وتُمثل استراتيجية التحسين المستمر استراتيجية رابعة محورية، إذ ينبغي ألا تُعدّ المؤشرات أهدافًا نهائية ثابتة، بل أدوات لتوجيه التحسين المستمر. ويرى (Pekarcikova et al., 2025) أن المؤشرات ينبغي أن ترتبط بآليات واضحة لتحليل الانحرافات وتصميم خطط التحسين ومتابعة تنفيذها، بحيث تتحول من أدوات قياس إلى محرّكات للتحسين التنظيمي.

وتأتي استراتيجية بناء الثقافة التنظيمية الداعمة كاستراتيجية خامسة، إذ يستوجب نجاح المؤشرات تبني ثقافة تنظيمية تؤمن بالقياس والشفافية والمساءلة. ويشير (Rekunen et al., 2024) إلى أن المؤشرات لا تتجح في بيئات تنظيمية تسود فيها ثقافة إخفاء المعلومات أو تجنب المساءلة، وأن تطبيقها يستلزم استثمارًا في تطوير الثقافة التنظيمية وتدريب القيادات على الإدارة بالأدلة.

وتُمثل استراتيجية المراجعة الدورية الاستراتيجية السادسة، إذ ينبغي مراجعة منظومة المؤشرات بصورة دورية للتحقق من ملاءمتها للتغيرات في البيئة الداخلية والخارجية. ويرى (Kalf et al., 2023) أن المؤشرات الجامدة التي لا تُراجع دوريًا تفقد قدرتها التشخيصية مع مرور الوقت، خاصة في القطاعات سريعة التغير.

المبحث الثاني: المتغير التابع — الإنتاجية وكفاءة التكلفة

1.2.2 تمهيد

يُمثل ثنائي الإنتاجية وكفاءة التكلفة محورًا جوهريًا في الفكر الإداري المعاصر، إذ يُعبّر عن قدرة المنظمة على تعظيم مخرجاتها مع ضبط مدخلاتها بصورة مثلى، ويُجسّد المعادلة الأساسية للنجاح المؤسسي في بيئة تتسم بمحدودية الموارد واشتداد المنافسة وتزايد توقّعات أصحاب المصلحة. وقد تطوّر مفهوم الإنتاجية تاريخيًا من نظرة كمية ضيقة ترى فيها مجرد نسبة بين المخرجات والمدخلات، إلى نظرة شمولية متعدّدة الأبعاد تأخذ في الحسبان جودة المخرجات وكفاءة العمليات وأثرها في أصحاب المصلحة المختلفين. كما تطوّر مفهوم كفاءة التكلفة من مجرد السعي لتخفيض النفقات إلى مفهوم استراتيجي يربط بين هيكل التكاليف وقدرة المنظمة على خلق القيمة والاحتفاظ بها.

وفي القطاع الصحي تحديدًا، يكتسب هذا الثنائي طابعًا خاصًا بحكم تعقيد الخدمة الصحية وتداخل أبعادها الفنية والإنسانية والاقتصادية، فالإنتاجية في المستشفى لا تُقاس فقط بعدد المرضى المعالجين بل بجودة الرعاية المقدّمة لهم ومدى تحسّن حالتهم الصحية، وكفاءة التكلفة لا تعني تخفيض النفقات على حساب الجودة بل ترشيد استخدام الموارد بصورة تُحقّق التوازن بين الأبعاد المختلفة. ويسعى هذا المبحث إلى تأصيل هذا الثنائي مفهوميًا وبيان أهميته وأهدافه وأبعاده والاستراتيجيات الداعمة له، بما يُتيح ربطه لاحقًا بمؤشرات الأداء التشغيلية بوصفها متغيرًا مستقلًا.

2.2.2 مفهوم الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تباينت الأطر النظرية في تعريف الإنتاجية وكفاءة التكلفة، غير أنّ هذه التعريفات تلتقي عند جوهر مشترك يربط بين الكفاءة في استخدام الموارد والفاعلية في تحقيق النتائج. ففي هذا الإطار، تُعرّف شريف (2023) الإنتاجية الصناعية بوصفها العلاقة الكمية والنوعية بين المخرجات المتحقّقة والمدخلات المستهلكة في عملية الإنتاج، مع التأكيد على أنّ هذه العلاقة لا تقتصر على البعد الكمي بل تمتدّ إلى البعد النوعي الذي يربط الإنتاجية بأهداف التنمية المستدامة. وتُضيف شريف وحمدنا الله (2021) بُعدًا زمنيًا للمفهوم حين تعرّفان الإنتاجية بوصفها قدرة المنظمة على تحقيق أقصى قدر من المخرجات في وحدة زمنية محدّدة باستخدام المدخلات المتاحة بصورة مثلى.

ومن منظور أكثر شمولاً، يطرح عبد الرحمن (2023) تعريفاً للإنتاجية يربطها بمستوى أداء العاملين ومدى استثمارهم لإمكاناتهم، إذ يرى أنّ الإنتاجية في عصر التحول الرقمي لم تعد مجرد نسبة بين المخرجات والمدخلات المادية، بل أصبحت تتشكل بصورة متزايدة من تفاعل العنصر البشري مع الأدوات التقنية الحديثة. ويكمل خليل (2023) هذا الطرح بربط الإنتاجية بمنظومة التحفيز، فيعرّفها بوصفها محصلة لتفاعل العاملين مع بيئة العمل وما تُوفّره من حوافز ومحفّزات تُسهم في إطلاق طاقاتهم الكامنة.

وفي سياق الأدبيات الأجنبية، يُقدّم Ibrahim (2022) إطاراً نظرياً يربط الإنتاجية بكفاءة استخدام الموارد ضمن منظور أوسع يشمل الاستدامة البيئية والاقتصادية، إذ يرى أنّ الإنتاجية الحقيقية ينبغي أن تأخذ في الحسبان الكلفة البيئية والاجتماعية للإنتاج لا فقط الكلفة الاقتصادية المباشرة. ويتقاطع هذا مع ما يطرحه Emran et al. (2022) من تصوّر متعدّد المعايير للإنتاجية يربطها بكفاءة استخدام الموارد المختلفة (الطبيعية والبشرية والمالية) في إطار تكاملي يتجاوز النظرة الأحادية البعد.

ومن منظور تشغيلي معاصر، يطرح Ali Hassan al-Jasim et al. (2024) تصوّراً للإنتاجية يأخذ في الحسبان التحوّلات الحديثة في أنماط العمل، خاصة العمل عن بُعد، ويرى أنّ الإنتاجية أصبحت تتشكّل في بيئات هجينة تتداخل فيها العوامل التقليدية مع العوامل الرقمية. ويُضيف World Economic Forum (2025) منظوراً إنسانياً يربط الإنتاجية بازدهار بيئات العمل وقدرتها على دعم رفاه العاملين، فالإنتاجية المستدامة لا تتحقّق بالضغط على العاملين بل بتمكينهم وتهيئة الظروف الملائمة لإطلاق طاقاتهم.

أما كفاءة التكلفة، فتعرّفها السيد (2023) بوصفها قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها الإنتاجية بأقل قدر ممكن من التكاليف مع المحافظة على المعايير المطلوبة للجودة، إذ تربط بين تطبيق أنظمة التصنيع الرشيق وقدرة الشركات على خفض تكاليفها. ويكمل هذا الطرح ما يطرحه مهنا (2022) من أنّ كفاءة التكلفة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بإدارة تكاليف الجودة، إذ إنّ الاستثمار في الوقاية والتقييم يُؤدّي إلى تخفيض تكاليف الفشل، وهو ما يُحسّن كفاءة التكلفة الإجمالية للمنظمة.

ويُقدّم Asikhia et al. (2023) تعريفاً لكفاءة التكلفة يربطها بالمرونة التشغيلية للمنظمة، إذ يرون أنّ المنظمات التي تتمتع بمرونة تشغيلية عالية تكون أقدر على خفض تكاليفها من خلال التكيف السريع مع المتغيرات. ويُضيف الشايب ويس (2023) بُعداً إنسانياً لكفاءة التكلفة حين يربطها بالرضا الوظيفي

للعاملين، إذ إنّ تخفيض معدلات دوران العمل والتغيب يُسهم في تخفيض التكاليف غير المباشرة المرتبطة بإحلال العاملين وتدريبهم.

ويستخلص الباحث من التعريفات السابقة أنّ الإنتاجية وكفاءة التكلفة يُمكن تعريفهما إجرائيًا بوصفهما حالة تكاملية تعكس قدرة المنظمة على تعظيم القيمة المتحقّقة من مواردها من خلال تحقيق أعلى مستوى ممكن من المخرجات الكمية والنوعية بأقل قدر من التكاليف مع المحافظة على المعايير المطلوبة للجودة واستدامة العمليات. ويرى الباحث أنّ ما يُميّز هذا التعريف هو دمجُه بين البُعد الكمي والنوعي، وبين البُعد الاقتصادي والإنساني، وبين النظرة قصيرة المدى والاستدامة طويلة المدى، وهو ما يجعله ملائمًا لسياق المستشفيات الخاصة التي تتطلّب توازنًا دقيقًا بين هذه الأبعاد المتعدّدة.

3.2.2 أهمية الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تتبع أهمية الإنتاجية وكفاءة التكلفة من كونهما المحرّك الأساسي لقدرة المنظمة على الاستمرار والنمو والتنافس في بيئة الأعمال المعاصرة، إذ تُمثّلان الترجمة الفعلية لقدرة الإدارة على إدارة الموارد بحكمة وتحويلها إلى نتائج ذات قيمة. وقد تعاظمت أهمية هذا الثنائي في العقود الأخيرة مع تزايد الضغوط على هوامش الربحية واشتداد المنافسة وتنامي توقّعات أصحاب المصلحة.

وتشير شريف (2023) إلى أنّ أهمية الإنتاجية تتجلّى في عدّة محاور، أولها أنّها تُمثّل المحرّك الرئيسي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال ترشيد استخدام الموارد الطبيعية وتقليل الأثر البيئي للأنشطة الإنتاجية، وثانيها أنّها تُسهم في تعزيز القدرة التنافسية للمنظمات على المستويين المحلي والدولي، وثالثها أنّها تدعم خلق فرص العمل وتحسين جودة الحياة للعاملين، ورابعها أنّها تُمكن المنظمات من تمويل أنشطتها التطويرية من خلال ما تُنتجه من فوائض اقتصادية.

ويؤكد عبد الرحمن (2023) أنّ أهمية الإنتاجية في عصر التحول الرقمي تتمظهر في كونها مؤشرًا على نجاح المنظمات في توظيف التكنولوجيا الحديثة في تطوير أساليب عملها، وأنّها تعكس مدى نضج المنظمة في إدارة التحوّل وقدرتها على تحقيق العوائد المرجوة من استثماراتها التقنية. ويضيف خليل (2023) أنّ الإنتاجية تكتسب أهميتها من ارتباطها بمنظومة التحفيز داخل المنظمة، إذ تُمثّل المحصّلة النهائية لمدى نجاح الإدارة في إطلاق طاقات العاملين وتوجيهها نحو الأهداف المؤسسية.

ويرى الشايب ويس (2023) أنَّ أهمية الإنتاجية تتجلى في ارتباطها العضوي بالرضا الوظيفي، إذ إنّ المنظمات التي تُحقّق مستويات عالية من الرضا الوظيفي تتمتع عادةً بإنتاجية أعلى وقدرة أكبر على الاحتفاظ بكوادرها المتميزة، وهو ما ينعكس على استدامة أدائها على المدى الطويل. وتُشير شريف وحمدنا الله (2021) إلى أنَّ الإنتاجية تكتسب أهميتها من ارتباطها بإدارة الوقت بوصفه موردًا ثمينًا غير قابل للتعويض، إذ إنّ المنظمات الناجحة هي تلك التي تُحسن استثمار وقت كوادرها وتوجيهه نحو الأنشطة الأعلى قيمة.

ومن منظور أجنبي، يُشير Ibrahim (2022) إلى أنَّ أهمية الإنتاجية تتجاوز البُعد الاقتصادي الضيق لتشمل الأبعاد البيئية والاجتماعية، إذ إنّ تحقيق إنتاجية مستدامة يُسهم في تحقيق التوازن بين الأهداف الاقتصادية والاستدامة البيئية، وهو ما أصبح ضرورة حتمية في ظل التحديات البيئية المعاصرة. ويُضيف Ali Hassan al-Jasim et al. (2024) أنَّ أهمية الإنتاجية في عصر ما بعد الجائحة تتعاضد بحكم التحوّلات الجذرية في أنماط العمل وضرورة تكيف المنظمات مع الواقع الجديد بما يضمن استمرارية أدائها.

ويؤكد World Economic Forum (2025) أنَّ أهمية الإنتاجية تتجلى في ارتباطها بقدرة المنظمات على تحسين حياة العاملين والمجتمع ككل، إذ إنّ الإنتاجية المستدامة تُمثّل أساسًا لخلق بيئات عمل مزدهرة تُحقّق التوازن بين متطلبات الأعمال ورفاه العاملين. ويرى Emran et al. (2022) أنَّ الإنتاجية تكتسب أهميتها من ارتباطها بكفاءة استخدام الموارد، خاصة في القطاعات التي تتسم بمحدودية الموارد المتاحة، إذ إنّ تحسين الإنتاجية يُمثّل السبيل الرئيسي لتعظيم القيمة المتحقّقة من هذه الموارد.

أما كفاءة التكلفة، فتؤكد السيد (2023) أنَّ أهميتها تتجلى في كونها تُمثّل أحد أهم محرّكات الربحية والاستدامة المالية للمنظمات، إذ إنّ القدرة على ضبط التكاليف مع المحافظة على الجودة تُمثّل ميزة تنافسية يصعب على المنافسين تقليدها بسهولة. ويكمل مهنا (2022) هذا الطرح بالإشارة إلى أنَّ كفاءة التكلفة ترتبط بإدارة تكاليف الجودة بصورة استراتيجية، إذ إنّ المنظمات التي تستثمر في الوقاية وتقييم الجودة تُحقّق تخفيضات جوهرية في تكاليف الفشل، وهو ما يُحسّن كفاءتها الإجمالية.

ويُشير Asikhia et al. (2023) إلى أنَّ كفاءة التكلفة تكتسب أهميتها من ارتباطها بالمرونة التشغيلية، إذ إنّ المنظمات المرنة قادرة على ضبط هياكل تكاليفها بسرعة استجابة للمتغيرات، وهو ما يُعزّز قدرتها على البقاء في الأسواق المتقلّبة. ويرى الباحث أنَّ أهمية الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة تكتسب طابعًا خاصًا بحكم تعقيد الخدمة الصحية وتداخل أبعادها، إذ إنّ تحقيق التوازن بين تقديم رعاية

صحية عالية الجودة وضبط التكاليف يُمثل التحدي الأكبر الذي تواجهه إدارات هذه المنشآت، وأن النجاح في هذا التحدي يُمثل شرطاً لاستدامة هذه المنشآت وقدرتها على الاستمرار في تقديم خدماتها.

4.2.2 أهداف الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تتعدد الأهداف التي تسعى منظومة الإنتاجية وكفاءة التكلفة إلى تحقيقها داخل المنظمة، وقد تباينت آراء الباحثين في تصنيف هذه الأهداف وفقاً لمنطلقاتهم النظرية ومجالات تطبيقهم.

تُشير شريف (2023) إلى أن تحسين الإنتاجية يستهدف تحقيق جملة من الغايات تشمل: أولاً، تحقيق أهداف التنمية المستدامة من خلال ترشيد استخدام الموارد وتقليل الأثر البيئي للأنشطة الإنتاجية. وثانياً، تعزيز القدرة التنافسية للمنظمات في الأسواق المحلية والدولية من خلال تحسين جودة المنتجات وتخفيض تكاليفها. وثالثاً، دعم النمو الاقتصادي وخلق فرص العمل من خلال توسيع نطاق الأنشطة الإنتاجية. ورابعاً، تحسين جودة الحياة للعاملين من خلال توفير بيئات عمل أكثر إنتاجية وملاءمة.

ويرى عبد الرحمن (2023) أن تحسين إنتاجية العاملين يستهدف: تحقيق أقصى استفادة من الاستثمارات في التحول الرقمي، وتطوير قدرات العاملين وتأهيلهم للتكيف مع الأدوات التقنية الحديثة، وضبط التكاليف التشغيلية من خلال أتمتة العمليات الروتينية، وتعزيز قدرة المنظمة على تقديم خدمات أفضل لعملائها من خلال تسريع العمليات وتحسين دقتها.

وتؤكد شريف وحمدنا الله (2021) أن تحسين الإنتاجية من خلال إدارة الوقت يستهدف: تعظيم استثمار الوقت بوصفه مورداً غير قابل للتعويض، وتقليل الفاقد من الوقت في الأنشطة غير المضيئة للقيمة، وتحسين تخطيط الأنشطة وأولوياتها، وتعزيز قدرة العاملين على إنجاز أعمالهم في الأوقات المحددة، وتقليل ضغط العمل من خلال تنظيمه بصورة أفضل.

ويرى الشايب ويس (2023) أن تحسين الإنتاجية من خلال الرضا الوظيفي يستهدف: بناء بيئة عمل محفزة للإبداع والابتكار، وتقليل معدلات دوران العمل والتغيب، وتعزيز الانتماء التنظيمي للعاملين، وتحسين جودة التفاعل بين العاملين فيما بينهم وبين العملاء، وضمان استدامة الأداء على المدى الطويل. وتُكمل خليل (2023) هذه الأهداف بالإشارة إلى أن منظومة التحفيز تستهدف: إطلاق الطاقات الكامنة لدى العاملين، وتوجيه سلوكهم نحو الأهداف المؤسسية، وتعزيز عدالة المعاملة داخل المنظمة، وبناء علاقات إيجابية بين الإدارة والعاملين.

ومن منظور أجنبي، يُشير (Ibrahim (2022 إلى أنّ تحسين الإنتاجية يستهدف: تحقيق التكامل بين الأبعاد الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للاستدامة، وتعزيز قدرة الدول والمنظمات على تحقيق نموّ مستدام، وتطوير رأس المال البشري بوصفه أحد أهم محددات الإنتاجية في الاقتصادات الحديثة. ويرى Ali (2024) أنّ تحسين الإنتاجية في عصر ما بعد الجائحة يستهدف: التكيف مع أنماط العمل الجديدة، وتطوير آليات الإدارة عن بُعد، وضمان استمرارية الأعمال في ظل المتغيرات.

ويؤكد World Economic Forum (2025) أنّ تحسين الإنتاجية يستهدف: بناء بيئات عمل مزدهرة تجمع بين الأداء العالي ورفاه العاملين، وتعزيز ارتباط العاملين بمنظماتهم، وتطوير قيادات قادرة على إدارة منظومة الإنتاجية بصورة متوازنة، وضمان استدامة الأداء على المدى الطويل من خلال الاستثمار في رأس المال البشري.

وفيما يتعلّق بأهداف كفاءة التكلفة، تُشير السيد (2023) إلى أنّها تستهدف: تخفيض التكاليف الإجمالية للأنشطة الإنتاجية والخدمية، وتعزيز هوامش الربحية، وتحسين الموقع التنافسي للمنظمة، وتمكينها من تقديم خدماتها بأسعار تنافسية، وضمان استدامتها المالية على المدى الطويل. ويرى مهنا (2022) أنّ تحسين كفاءة التكلفة من خلال إدارة تكاليف الجودة يستهدف: تخفيض تكاليف الفشل الداخلي والخارجي، وتعزيز ثقة العملاء في جودة الخدمات والمنتجات، وتحسين كفاءة العمليات الداخلية، وبناء ثقافة الجودة داخل المنظمة.

ويؤكد Asikhia et al. (2023) أنّ تخفيض التكاليف من خلال المرونة التشغيلية يستهدف: ضبط هياكل التكاليف بصورة ديناميكية، وتعزيز قدرة المنظمة على التكيف مع المتغيرات، وتقليل تأثير الصدمات الخارجية، وضمان استمرارية العمليات في ظل الأزمات.

ويرى الباحث أنّ هذه الأهداف المتعددة تتجمّع في أربع غايات كبرى مترابطة: غاية اقتصادية تتعلّق بتعظيم القيمة وضبط التكاليف، وغاية تنافسية تتعلّق ببناء ميزة تنافسية مستدامة، وغاية إنسانية تتعلّق برفاه العاملين وجودة بيئة العمل، وغاية استدامة تتعلّق بضمان قدرة المنظمة على الاستمرار على المدى الطويل.

5.2.2 أبعاد الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تمّ تحديد أبعاد الإنتاجية وكفاءة التكلفة في الدراسة الحالية استناداً إلى دراسة شريف (2023) ودراسة السيد (2023) ودراسة Ibrahim (2022)، وذلك بما يتناسب مع طبيعة المتغير التابع بوصفه متغيراً

أحادي المحور يقيس مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة. ويتشكّل هذا المحور من عدّة عناصر متكاملة تُسهم مجتمعة في تشخيص مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة بصورة شاملة.

العنصر الأول: إنتاجية الموارد البشرية

يُمثّل هذا العنصر المحور الإنساني في منظومة الإنتاجية، إذ يقيس مدى استثمار المنظمة لطاقتها كوادرها البشرية وقدرتها على تحويلها إلى مخرجات ذات قيمة. وفي هذا السياق، يُشير عبد الرحمن (2023) إلى أنّ إنتاجية العاملين في عصر التحول الرقمي تتشكّل من تفاعل عدّة عوامل تشمل: مستوى التأهيل العلمي والمهني، ومدى الإلمام بالأدوات التقنية الحديثة، وجودة بيئة العمل، ومدى توافر الحوافز المناسبة. وتُكمل خليل (2023) هذا الطرح بالإشارة إلى أنّ إنتاجية الموارد البشرية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمنظومة التحفيز، إذ إنّ العاملين المحفّزين يُقدّمون مستويات أعلى من الأداء والإبداع.

ويرى الباحث أنّ إنتاجية الموارد البشرية في المستشفيات الخاصة تكتسب طابعاً خاصاً بحكم تخصصية الكوادر الصحية وارتفاع تكلفة إحلالها، وأنّ الاستثمار في تحسين إنتاجية هذه الكوادر يُمثّل أحد أهم محركات الأداء الكلي للمستشفى.

العنصر الثاني: كفاءة استخدام الموارد المادية والتقنية

يُركّز هذا العنصر على مدى كفاءة المنظمة في استثمار مواردها المادية والتقنية المتاحة. وفي هذا السياق، يُشير Emran et al. (2022) إلى أنّ كفاءة استخدام الموارد تُمثّل أحد أهم محدّدات الإنتاجية، خاصة في القطاعات التي تتسم بمحدودية الموارد المتاحة. ويُضيف Ibrahim (2022) أنّ هذه الكفاءة ينبغي أن تأخذ في الحسبان الأبعاد البيئية لاستخدام الموارد، بحيث لا تقتصر على البعد الاقتصادي المباشر بل تشمل الأثر البيئي والاجتماعي.

ويرى الباحث أنّ كفاءة استخدام الموارد المادية والتقنية في المستشفيات تتجلى في معدلات إشغال الأسرة، ومدى استثمار المعدّات الطبية المتاحة، وكفاءة استخدام المستلزمات الطبية، ومدى الاستفادة من الأنظمة المعلوماتية المتاحة.

العنصر الثالث: ضبط التكاليف وترشيد الإنفاق

يُمثل هذا العنصر المحور الاقتصادي في منظومة كفاءة التكلفة، إذ يقيس قدرة المنظمة على ضبط تكاليفها وترشيد إنفاقها مع المحافظة على المعايير المطلوبة للجودة. وفي هذا السياق، تُشير السيد (2023) إلى أنّ ضبط التكاليف يستوجب تبني منهجيات إدارية حديثة كأنظمة التصنيع الرشيق التي تستهدف القضاء على الهدر في مختلف صوره. ويُكمل منها (2022) هذا الطرح بالإشارة إلى أنّ إدارة تكاليف الجودة بصورة استراتيجية تُسهم في تخفيض التكاليف الإجمالية من خلال الاستثمار في الوقاية والتقييم.

ويُضيف (2023) Asikhia et al. أنّ تخفيض التكاليف يستوجب تطوير المرونة التشغيلية التي تُمكن المنظمة من ضبط هياكل تكاليفها استجابة للمتغيرات. ويرى الباحث أنّ ضبط التكاليف في المستشفيات الخاصة يستوجب نظرة شمولية تأخذ في الحسبان تعدّد مصادر التكلفة وتداخلها، وتُجنّب المنظمة الوقوع في فخّ تخفيض التكاليف على حساب جودة الرعاية الصحية المقدّمة.

العنصر الرابع: جودة المخرجات وقيمتها المضافة

يُكمل هذا العنصر منظومة الإنتاجية وكفاءة التكلفة بإضافة البُعد النوعي إلى البُعد الكمي، إذ إنّ الإنتاجية الحقيقية لا تتحقّق بمجرد زيادة الكم بل بضمان جودة المخرجات وقيمتها المضافة. وفي هذا السياق، تُشير شريف (2023) إلى أنّ تحسين الإنتاجية ينبغي أن يرتبط بتحسين جودة المخرجات وأثرها في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، لا بمجرد زيادة الكم على حساب الجودة.

ويرى البقمي وعثمان (2022) أنّ جودة المخرجات في القطاع الصحي تُمثّل البُعد الجوهري الذي ينبغي ألاّ تطغى عليه الاعتبارات الكمية، إذ إنّ المستفيد النهائي من الخدمة الصحية هو المريض الذي تتوقّف صحته وحياته على مستوى جودة الرعاية المقدّمة له. ويرى الباحث أنّ التكامل بين الإنتاجية الكمية وجودة المخرجات يُمثّل التحديّ الأكبر في المستشفيات الخاصة، وأنّ نجاح إدارة هذه المنشآت يقاس بمدى قدرتها على تحقيق هذا التكامل.

العنصر الخامس: استدامة الأداء

يُمثل هذا العنصر البُعد الزمني في منظومة الإنتاجية وكفاءة التكلفة، إذ إنّ تحقيق إنتاجية عالية وكفاءة تكلفة في فترة محدّدة لا يكفي إذا لم يكن هذا الأداء مستدامًا. وفي هذا السياق، يُشير Ibrahim (2022) إلى أنّ الإنتاجية المستدامة تتطلّب التكامل بين الأبعاد الاقتصادية والبيئية والاجتماعية، بحيث لا تتحقّق المكاسب الاقتصادية على حساب الاستدامة البيئية أو الاجتماعية. ويُكمل World Economic Forum

(2025) هذا الطرح بالتأكيد على أنّ بيئات العمل المزدهرة تُمثّل أساسًا لاستدامة الإنتاجية على المدى الطويل.

ويرى الباحث أنّ استدامة الأداء في المستشفيات الخاصة تستوجب التوازن بين متطلبات الربحية قصيرة المدى ومتطلبات الاستثمار في الموارد البشرية والتقنية على المدى الطويل، وأنّ الإهمال في أحد هذين الجانبين يُؤدّي إلى اختلالات يصعب تداركها لاحقًا.

6.2.2 استراتيجيات تحسين الإنتاجية وكفاءة التكلفة

تتعدّد الاستراتيجيات التي يمكن للمنظمات تبنيها لتحسين إنتاجيتها وكفاءة تكلفتها، وتتّوّع هذه الاستراتيجيات تبعًا لطبيعة المنظمة وقطاعها ومرحلة نموّها.

تُمثّل استراتيجية التصنيع الرشيق وإدارة الهدر استراتيجية محورية، إذ تستهدف القضاء على الأنشطة غير المضيّفة للقيمة في مختلف مراحل العمليات. وتُشير السيد (2023) إلى أنّ تطبيق أنظمة التصنيع الرشيق يُسهم في خفض التكاليف من خلال ضبط مختلف صور الهدر، سواء كان هدرًا في الوقت أو الموارد أو الجهد البشري. وفي السياق الصحي، يمكن تطبيق هذه الاستراتيجية من خلال إعادة تصميم مسارات المرضى وتبسيط الإجراءات وضبط حركة الكوادر والمعدّات.

وتأتي استراتيجية الاستثمار في رأس المال البشري كاستراتيجية ثانية محورية، إذ ترتكز على أنّ العنصر البشري يُمثّل المحرك الأساسي للإنتاجية. وتؤكد خليل (2023) أنّ بناء منظومة تحفيز فاعلة يُمثّل ركيزة هذه الاستراتيجية، إذ إنّ العاملين المحفّزين يُقدّمون مستويات أعلى من الأداء والإبداع. ويكمل الشايب ويس (2023) هذا الطرح بالإشارة إلى أنّ تعزيز الرضا الوظيفي يُمثّل أحد أهم محركات الإنتاجية المستدامة.

وتُمثّل استراتيجية التحول الرقمي استراتيجية ثالثة بالغة الأهمية في العصر الحالي، إذ يُشير عبد الرحمن (2023) إلى أنّ توظيف التكنولوجيا الحديثة في تطوير العمليات يُسهم في تحسين إنتاجية العاملين وتقليل التكاليف التشغيلية. ويضيف (Ali Hassan al-Jasim et al. (2024 أنّ التحول الرقمي يُتيح أنماط عمل جديدة كالعمل عن بُعد التي تُسهم في تحسين الإنتاجية وضبط التكاليف.

وتأتي استراتيجية إدارة الوقت كاستراتيجية رابعة، إذ تُؤكد شريف وحمدنا الله (2021) أنّ تعظيم استثمار الوقت بوصفه موردًا غير قابل للتعويض يُمثّل أحد أهم محرّكات الإنتاجية. وتستوجب هذه الاستراتيجية تخطيط الأنشطة وتحديد أولوياتها وتقليل الفاقد من الوقت في الأنشطة غير المضيّفة للقيمة.

وُثُمثّل استراتيجية إدارة الجودة الشاملة استراتيجية خامسة، إذ يُؤكد مهنا (2022) أنّ الاستثمار في الوقاية وتقييم الجودة يُسهم في تخفيض تكاليف الفشل وتحسين كفاءة التكلفة الإجمالية. وفي السياق الصحي، تكتسب هذه الاستراتيجية أهمية مضاعفة بحكم الحساسية العالية لجودة الخدمة الصحية.

وتأتي استراتيجية بناء المرونة التشغيلية كاستراتيجية سادسة، إذ يُشير Asikhia et al. (2023) إلى أنّ المرونة التشغيلية تُمكن المنظمة من ضبط هياكل تكاليفها استجابة للمتغيرات، وهو ما يُعزّز قدرتها على البقاء والنمو في الأسواق المتقلّبة.

وُثُمثّل استراتيجية الاستدامة استراتيجية سابعة، إذ يُؤكد Ibrahim (2022) أنّ الإنتاجية المستدامة تستوجب التكامل بين الأبعاد الاقتصادية والبيئية والاجتماعية. ويُضيف Emran et al. (2022) أنّ تنويع الأنشطة وتحسين كفاءة استخدام الموارد يُسهم في تحقيق هذه الاستدامة.

وتأتي استراتيجية بناء بيئات العمل المزدهرة كاستراتيجية ثامنة، إذ يُؤكد World Economic Forum (2025) أنّ الاستثمار في رفاه العاملين يُمثّل استثمارًا استراتيجيًا في إنتاجية المنظمة على المدى الطويل.

ويرى الباحث أنّ هذه الاستراتيجيات تتكامل فيما بينها لتُشكّل منظومة متكاملة لتحسين الإنتاجية وكفاءة التكلفة، وأنّ نجاح المنظمة يقاس بمدى قدرتها على المزج بين هذه الاستراتيجيات بما يتناسب مع ظروفها وأولوياتها. وفي سياق المستشفيات الخاصة في الرياض، تكتسب هذه الاستراتيجيات أهمية مضاعفة بحكم خصوصية القطاع الصحي وتعقيد متطلباته، وضرورة تحقيق التوازن بين متطلبات الربحية وجودة الرعاية الصحية المقدّمة للمرضى.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية

1.3 تمهيد

يُمثل هذا الفصل الركيزة الإجرائية للدراسة، إذ يتناول الإطار المنهجي والإجراءات الميدانية التي اعتمد عليها الباحث في تنفيذ دراسته الميدانية على المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض، بهدف اختبار فروض الدراسة المتعلقة بأثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها الأربعة على الإنتاجية وكفاءة التكلفة. ويستعرض الفصل بالتفصيل المنهج العلمي المتبع، ومجتمع الدراسة وعينته، وأداة جمع البيانات، والإجراءات المتعلقة بالتحقق من صدق الأداة وثباتها، ومصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة، وصولاً إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات وتحليلها. وقد حرص الباحث على أن تتسم الإجراءات المنهجية المتبعة بالدقة والموضوعية بما يضمن مصداقية النتائج وقابليتها للتعميم في حدود مجتمع الدراسة.

2.3 منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه المنهج الأنسب لطبيعة الموضوع المدروس وأهدافه، إذ يُتيح هذا المنهج وصف ظاهرة الدراسة المتمثلة في أثر مؤشرات الأداء التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة كما هي في الواقع الفعلي للمستشفيات الخاصة في الرياض، ثم تحليل البيانات المتحصّل عليها بصورة كمية لاستخلاص العلاقات والأنماط بين متغيرات الدراسة. ويتميّز هذا المنهج بقدرته على الجمع بين الوصف الدقيق للظاهرة وتفسيرها من خلال أدوات التحليل الإحصائي، وهو ما يتلاءم مع طبيعة الدراسة التي تستهدف اختبار العلاقة بين متغير مستقل متعدّد الأبعاد ومتغير تابع أحادي المحور.

كما اعتمد الباحث على أسلوب المسح الميداني بوصفه أحد أساليب المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال توزيع استبانة على عيّنة من العاملين في المستويات الإدارية المختلفة بالمستشفيات الخاصة في الرياض، بهدف جمع بيانات أولية تعكس آراءهم وتقديراتهم حول متغيرات الدراسة. وقد تمّ تدعيم هذا المنهج بالاستعانة بالمصادر الثانوية المتمثلة في الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وذلك لبناء الإطار النظري وصياغة فقرات أداة الدراسة.

3.3 مجتمع الدراسة وعينتها

1. مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستويات الإدارية والإشرافية والتشغيلية بالمستشفيات الخاصة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، الذين تتوافر لديهم المعرفة الكافية بمؤشرات الأداء التشغيلية ومستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في هذه المنشآت. وقد تمّ تحديد عشر مستشفيات خاصة كبيرة ومتوسطة الحجم بمدينة الرياض ليُجرى عليها التطبيق الميداني، وقُدّر العدد الإجمالي للعاملين المستهدفين في المستويات الإدارية والإشرافية والتشغيلية في هذه المستشفيات بحوالي (1850) موظفًا وموظفة وفقًا لبيانات إدارات الموارد البشرية في هذه المنشآت.

2. عينة الدراسة

نظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة وصعوبة الوصول إلى جميع مفرداته، اعتمد الباحث على أسلوب العينة العشوائية الطبقية، حيث تمّ تقسيم مجتمع الدراسة إلى طبقات وفقًا للمستوى الإداري (إدارة عليا، إدارة وسطى، إدارة تنفيذية)، ثم اختيار عينة عشوائية من كلّ طبقة بنسبة تتلاءم مع حجمها في المجتمع الأصلي. وقد تمّ تحديد حجم العينة استنادًا إلى معادلة ستيفن ثامبسون لتحديد حجم العينة عند مستوى ثقة 95% وحدود خطأ 5%، فبلغ الحجم الأدنى المطلوب (319) مفردة، وقد قام الباحث بزيادة هذا العدد إلى (400) مفردة احتياطيًا لاحتمالات عدم الاستجابة أو وجود استبانات غير صالحة للتحليل.

وقد بلغ عدد الاستبانات الموزعة (400) استبانة، استُرد منها (368) استبانة بنسبة استرداد بلغت (92%)، وبعد فحص الاستبانات المستردة استُبعد منها (23) استبانة لعدم اكتمال البيانات أو لوجود نمط واضح في الإجابة، ليصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (345) استبانة، أي بنسبة صلاحية بلغت (86.25%) من إجمالي الاستبانات الموزعة، وهي نسبة مرتفعة تُعطي الثقة في نتائج التحليل الإحصائي اللاحق.

4.3 أداة الدراسة

اعتمد الباحث على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسية لجمع البيانات الأولية من عينة الدراسة، وذلك لملاءمتها لطبيعة الدراسة الوصفية التحليلية وقدرتها على الوصول إلى عدد كبير من المستجيبين في وقت

معقول. وقد تمّ تصميم الاستبانة بالاستناد إلى الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة ذات الصلة، مع مراعاة طبيعة قطاع المستشفيات الخاصة في الرياض.

1. أقسام الاستبانة

تتكوّن الاستبانة في صورتها النهائية من ثلاثة أقسام رئيسية على النحو التالي:

- **القسم الأول: البيانات الديموغرافية** ويتضمّن أربعة متغيرات وصفية عن المستجيبين هي: النوع، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمستوى الإداري.
- **القسم الثاني: المتغير المستقل — مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs)** ويتكوّن من (16) فقرة موزّعة على أربعة أبعاد بالتساوي، حيث يضمّ كلّ بُعد (4) فقرات، وذلك على النحو التالي: البُعد الأول مؤشرات الكفاءة التشغيلية (4 فقرات)، والبُعد الثاني مؤشرات جودة العمليات (4 فقرات)، والبُعد الثالث مؤشرات الأداء المالي التشغيلي (4 فقرات)، والبُعد الرابع مؤشرات رضا العملاء الداخليين (4 فقرات).
- **القسم الثالث: المتغير التابع — الإنتاجية وكفاءة التكلفة** وهو أحادي المحور ويتكوّن من (10) فقرات تقيس مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض.

2. مقياس الاستجابة

اعتمد الباحث على مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العيّنة، حيث تتدرّج الاستجابات من (موافق بشدّة) وتأخذ القيمة (5) إلى (غير موافق بشدّة) وتأخذ القيمة (1)، وذلك على النحو التالي:

جدول (3 - 1) مقياس الاستجابة

درجة الموافقة	موافق بشدّة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدّة
القيمة العددية	5	4	3	2	1

ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي، تمّ حساب المدى (5-1=4) وتنقسمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (4÷5=0.80)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقلّ قيمة في المقياس لتحديد الحدّ الأعلى لكلّ خلية، وذلك على النحو الموضّح في الجدول التالي:

جدول (3 - 2) درجة الموافقة

المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
من 1.00 إلى 1.80	منخفضة جدًا
من 1.81 إلى 2.60	منخفضة
من 2.61 إلى 3.40	متوسطة
من 3.41 إلى 4.20	مرتفعة
من 4.21 إلى 5.00	مرتفعة جدًا

5.3 الصدق والثبات لأداة الدراسة

حرص الباحث على التحقق من صدق أداة الدراسة وثباتها قبل الشروع في تطبيقها على عينة الدراسة الفعلية، وذلك من خلال إجراء جملة من الاختبارات العلمية المعتمدة.

1. الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تمّ عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (8) محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في إدارة الأعمال وإدارة المستشفيات والإحصاء، وذلك بهدف إبداء آرائهم حول مدى وضوح فقرات الاستبانة وسلامة صياغتها اللغوية ومدى انتمائها للبُعد الذي تنتمي إليه ومدى ملاءمتها لأهداف الدراسة. وقد تمّ الأخذ بملاحظات المحكمين، حيث جرى تعديل صياغة بعض الفقرات وحذف فقرتين وإضافة أُخريين، ليصل عدد فقرات الاستبانة في صورتها النهائية إلى (26) فقرة موزعة على المتغير المستقل بأبعاده الأربعة والمتغير التابع.

2. صدق الاتساق الداخلي

تمّ التحقق من صدق الاتساق الداخلي للأداة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كلّ فقرة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكوّنة من (40) مفردة من خارج عينة الدراسة الفعلية. ويوضّح الجدول التالي معاملات الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع:

جدول (3 - 3) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات الكفاءة التشغيلية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.782	0.000
2	0.815	0.000
3	0.764	0.000
4	0.798	0.000

جدول (3 - 4) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات جودة العمليات

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
5	0.806	0.000
6	0.773	0.000
7	0.828	0.000
8	0.791	0.000

جدول (3 - 5) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
9	0.819	0.000
10	0.776	0.000
11	0.803	0.000
12	0.788	0.000

جدول (3 - 6) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات بُعد مؤشرات رضا العملاء الداخليين

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
13	0.795	0.000
14	0.822	0.000
15	0.768	0.000

0.000	0.811	16
-------	-------	----

جدول (3 - 7) معاملات الاتساق الداخلي لفقرات المتغير التابع (الإنتاجية وكفاءة التكلفة)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
17	0.784	0.000
18	0.812	0.000
19	0.769	0.000
20	0.825	0.000
21	0.793	0.000
22	0.807	0.000
23	0.778	0.000
24	0.819	0.000
25	0.786	0.000
26	0.801	0.000

يتضح من الجداول السابقة أن جميع معاملات الارتباط بين الفقرات وبُعدها الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وأن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.764) و(0.828)، وهي قيم مرتفعة تؤكد تمتع فقرات الاستبانة بدرجة مناسبة من صدق الاتساق الداخلي.

3. الصدق البنائي

تم التحقق من الصدق البنائي للأداة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد المتغير المستقل والدرجة الكلية للمتغير، وكذلك بين المتغير التابع ودرجته الكلية، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (3 - 8) الصدق البنائي

المحور	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
مؤشرات الكفاءة التشغيلية	0.847	0.000

0.000	0.862	مؤشرات جودة العمليات
0.000	0.835	مؤشرات الأداء المالي التشغيلي
0.000	0.871	مؤشرات رضا العملاء الداخليين

تشير القيم الواردة في الجدول إلى أنَّ جميع الأبعاد ترتبط ارتباطاً قوياً ودالاً إحصائياً بالدرجة الكلية للمتغير المستقل، مما يُؤكّد تمتّع الأداة بدرجة عالية من الصدق البنائي.

4. ثبات الأداة

تمّ التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) ، الذي يُعدّ من أكثر المعاملات شيوعاً واستخداماً في قياس الثبات. ويوضّح الجدول التالي قيم معامل ألفا كرونباخ لأبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع:

جدول (3 - 9) ثبات الأداة

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
مؤشرات الكفاءة التشغيلية	4	0.846
مؤشرات جودة العمليات	4	0.863
مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	4	0.839
مؤشرات رضا العملاء الداخليين	4	0.872
المتغير المستقل ككل (KPIs)	16	0.918
الإنتاجية وكفاءة التكلفة	10	0.904
الاستبانة ككل	26	0.937

يتّضح من الجدول السابق أنَّ جميع قيم معامل ألفا كرونباخ مرتفعة، إذ تراوحت بين (0.839) و(0.872) للأبعاد الفرعية، وبلغت (0.918) للمتغير المستقل ككل، و(0.904) للمتغير التابع، و(0.937) للاستبانة ككل، وجميعها قيم تتجاوز الحد الأدنى المقبول (0.70)، مما يُؤكّد تمتّع الأداة بدرجة عالية من الثبات وصلاحيّتها للتطبيق الميداني.

6.3 مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة

تمّ حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع، باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)، وذلك للتحقق من وجود علاقات ارتباطية بين متغيرات الدراسة قبل إجراء تحليلات الانحدار. ويوضح الجدول التالي مصفوفة الارتباط:

جدول (3 - 10) مصفوفة الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع (ن = 345)

المتغيرات	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(1) مؤشرات الكفاءة التشغيلية	1				
(2) مؤشرات جودة العمليات	0.642**	1			
(3) مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	0.598**	0.671**	1		
(4) مؤشرات رضا العملاء الداخليين	0.583**	0.625**	0.609**	1	
(5) الإنتاجية وكفاءة التكلفة	0.724**	0.758**	0.713**	0.742**	1

**دالة إحصائية عند مستوى (0.01)

يتّضح من مصفوفة الارتباط السابقة وجود علاقات ارتباطية إيجابية ودالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين جميع متغيرات الدراسة، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل بين (0.583) و(0.671)، وهي قيم متوسطة تشير إلى وجود علاقات بين الأبعاد دون أن تصل إلى حدّ التداخل الذي يؤثّر في تحليلات الانحدار اللاحقة. كما تراوحت معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع بين (0.713) و(0.758)، وهي قيم مرتفعة تُؤكّد وجود علاقة قوية بين مؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة، وهو ما يدعم إمكانية اختبار فروض الدراسة من خلال تحليلات الانحدار.

كما تمّ التحقق من عدم وجود مشكلة الازدواج الخطي (Multicollinearity) بين أبعاد المتغير المستقل من خلال حساب قيم معامل تضخم التباين (VIF) ومعامل التحمّل (Tolerance)، كما هو موضّح في الجدول التالي:

جدول (3 - 11) معامل تضخم التباين (VIF)

البُعد	معامل التحمّل (Tolerance)	معامل تضخم التباين (VIF)
--------	---------------------------	--------------------------

1.912	0.523	مؤشرات الكفاءة التشغيلية
2.141	0.467	مؤشرات جودة العمليات
2.008	0.498	مؤشرات الأداء المالي التشغيلي
1.953	0.512	مؤشرات رضا العملاء الداخليين

تشير قيم معامل التحمل (Tolerance) جميعها إلى تجاوزها الحد الأدنى المقبول (0.10)، كما أن جميع قيم معامل تضخم التباين (VIF) أقل من (10) وهو الحد الأعلى المقبول، مما يؤكد عدم وجود مشكلة الأزواج الخطي بين أبعاد المتغير المستقل، وهو ما يتيح استخدام تحليل الانحدار المتعدد لاختبار فروض الدراسة.

7.3 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

اعتمد الباحث على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار السادس والعشرين في إجراء التحليلات الإحصائية لبيانات الدراسة، وقد تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها وفروضها، وذلك على النحو التالي:

- **التكرارات والنسب المئوية:** وذلك لوصف خصائص عينة الدراسة من حيث المتغيرات الديموغرافية (النوع، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المستوى الإداري).
- **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:** وذلك لوصف استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة وأبعادها المختلفة، وتحديد درجة الموافقة على كل فقرة وكل بُعد.
- **معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation):** لحساب صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة، ولبناء مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة.
- **معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha):** للتحقق من ثبات أداة الدراسة على مستوى الأبعاد الفرعية والمتغيرات الرئيسية والاستبانة ككل.
- **اختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk):** للتأكد من اعتدالية توزيع البيانات قبل تطبيق الاختبارات المعلمية.
- **معامل تضخم التباين (VIF) ومعامل التحمل (Tolerance):** للتحقق من عدم وجود مشكلة الأزواج الخطي بين أبعاد المتغير المستقل.

- تحليل الانحدار الخطي البسيط: (Simple Linear Regression) لاختبار الفروض الفرعية المتعلقة بأثر كل بُعد من أبعاد المتغير المستقل على المتغير التابع بصورة منفردة.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد: (Multiple Linear Regression) لاختبار الفرض الرئيسي المتعلق بالأثر المشترك لأبعاد المتغير المستقل مجتمعة على المتغير التابع.
- اختبار (T-test) للعينات المستقلة: للكشف عن الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية ثنائية الفئة كالنوع.
- تحليل التباين الأحادي: (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية متعددة الفئات كالمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والمستوى الإداري.
- اختبار شيفيه (Scheffe Test) للمقارنات البعدية: لتحديد اتجاه الفروق بين الفئات في حالة ثبوت دلالتها الإحصائية في اختبار تحليل التباين.

الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات

1.4 تمهيد

يتناول هذا الفصل عرض نتائج التحليل الإحصائي للبيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة المكوّنة من (345) مفردة من العاملين في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، وذلك بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها. ويشمل الفصل ثلاثة محاور رئيسية: تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، والتحليل الوصفي لأبعاد متغيرات الدراسة، واختبار فروض الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

2.4 تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

تم تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من حيث النوع، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمستوى الإداري، وذلك باستخدام التكرارات والنسب المئوية.

جدول (4 - 1): التوزيع التكراري لأفراد عينة الدراسة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (ن = 345)

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
النوع	ذكر	198	57.4%
	أنثى	147	42.6%
	المجموع	345	100%
المؤهل العلمي	دبلوم	52	15.1%
	بكالوريوس	196	56.8%
	ماجستير	74	21.4%
	دكتوراه	23	6.7%
	المجموع	345	100%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	68	19.7%
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	124	35.9%

26.7%	92	من 10 إلى أقل من 15 سنة	
17.7%	61	15 سنة فأكثر	
100%	345	المجموع	
12.5%	43	إدارة عليا	المستوى الإداري
40.0%	138	إدارة وسطى	
47.5%	164	إدارة تنفيذية	
100%	345	المجموع	

يتّضح من الجدول السابق أنّ غالبية أفراد عيّنة الدراسة من الذكور بنسبة (57.4%)، في حين بلغت نسبة الإناث (42.6%)، وهو ما يعكس التوزيع الواقعي للجنسين في الكوادر الإدارية بالمستشفيات الخاصة. كما يتّضح أنّ غالبية أفراد العيّنة يحملون مؤهل البكالوريوس بنسبة (56.8%)، يليهم حملة الماجستير بنسبة (21.4%)، ثم حملة الدبلوم بنسبة (15.1%)، وأخيراً حملة الدكتوراه بنسبة (6.7%)، مما يدلّ على أنّ الكوادر الإدارية تتمتع بمستويات تعليمية مرتفعة. وفيما يتعلّق بسنوات الخبرة، فإنّ ما يقارب (80%) من أفراد العيّنة يمتلكون خبرة تزيد على خمس سنوات، وهو ما يُعزّز موثوقية استجاباتهم. أمّا على مستوى التوزيع الإداري، فإنّ غالبية المستجيبين يعملون في الإدارتين الوسطى والتنفيذية، وهما المستويان الأكثر احتكاكاً بمؤشرات الأداء التشغيلية في الواقع العملي.

3.4 التحليل الوصفي لأبعاد متغيرات الدراسة

تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العيّنة على فقرات الاستبانة، وذلك لتشخيص مستوى كلّ بُعد من أبعاد متغيرات الدراسة.

التحليل الوصفي لأبعاد المتغير المستقل (مؤشرات الأداء التشغيلية)

البُعد الأول: مؤشرات الكفاءة التشغيلية

جدول (2 - 4): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات الكفاءة التشغيلية

درجة الاستجابة									
م	العبرة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
درجة الاستجابة									
1	تعتمد المستشفى على مؤشرات دقيقة لقياس معدلات إشغال الأسرة وتوظيف الموارد.	108 31.3%	138 40.0%	65 18.8%	24 7.0%	10 2.9%	3.90	1.012	1
2	تتابع الإدارة معدلات الإنتاجية الفردية للكوادر	92 26.7%	145 42.0%	71 20.6%	27 7.8%	10 2.9%	3.82	1.001	3

									الطبية والإدارية بصورة منتظمة.	
مرتفعة	4	1.004	3.77	10 2.9%	28 8.1%	79 22.9%	142 41.2%	86 24.9%	تُحدّد المستشفى مؤشرات واضحة لقياس زمن الدورة التشغيلية للخدمات المقدّمة.	3
مرتفعة	2	1.008	3.87	10 2.9%	25 7.2%	68 19.7%	140 40.6%	102 29.6%	تُسهم مؤشرات الكفاءة في الكشف عن الاختناقات التشغيلية ومعالجتها في وقت مناسب.	4
مرتفعة		0.892	3.84	المتوسط العام للبعد						

يُتّضح من الجدول أنّ المتوسط العام لُبُعد مؤشرات الكفاءة التشغيلية بلغ (3.84) بانحراف معياري (0.892)، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً من التطبيق لهذه المؤشرات في المستشفيات الخاصة بالرياض.

وقد جاءت العبارة الأولى المتعلقة بدقة قياس معدلات إشغال الأسرة وتوظيف الموارد في المرتبة الأولى بمتوسط (3.90)، تليها العبارة الرابعة المتعلقة بالكشف عن الاختناقات التشغيلية بمتوسط (3.87)

البُعد الثاني: مؤشرات جودة العمليات

جدول (4 - 3): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات جودة العمليات

درجة الاستجابة									
م	العبارة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	لا أوافق بشدة	لا أوافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
درجة الاستجابة									
5	تطبق المستشفى مؤشرات دقيقة لقياس معدلات الأخطاء الطبية والإدارية.	116 33.6%	142 41.2%	58 16.8%	21 6.1%	8 2.3%	3.98	0.984	1
6	يُراقب مدى الالتزام بالبروتوكولات العلاجية المعتمدة من خلال مؤشرات محدّدة.	104 30.1%	148 42.9%	64 18.6%	22 6.4%	7 2.0%	3.93	0.954	2

مرتبعة	4	0.974	3.85	8 2.3%	25 7.2%	73 21.2%	144 41.7%	95 27.5%	تُقَيَس المستشفى نسب إعادة العمل والمضاعفات الناجمة عن العمليات بصورة منتظمة.	7
مرتبعة	3	0.987	3.92	8 2.3%	24 7.0%	65 18.8%	139 40.3%	109 31.6%	تتوفّر مؤشرات واضحة لمتابعة معايير السلامة الصحية في كافة الأقسام.	8
مرتبعة		0.876	3.92	المتوسط العام للبُعد						

يتّضح من الجدول أنّ المتوسط العام لبُعد مؤشرات جودة العمليات بلغ (3.92) بانحراف معياري (0.876)، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً من اهتمام المستشفيات الخاصة بمؤشرات جودة العمليات. وقد جاءت العبارة الخامسة المتعلقة بقياس معدلات الأخطاء الطبية والإدارية في المرتبة الأولى بمتوسط (3.98)، وهو ما يعكس الحساسية العالية لهذا الجانب في القطاع الصحي.

البُعد الثالث: مؤشرات الأداء المالي التشغيلي

جدول (4 - 4): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد

العينة على عبارات بُعد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي

درجة الاستجابة									
م	العبرة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
9	تتابع المستشفى هامش الربح التشغيلي بصورة منتظمة.	88 25.5%	136 39.4%	84 24.3%	27 7.8%	10 2.9%	3.77	1.014	3 مرتفعة
10	تُطبّق المستشفى مؤشرات لقياس نسبة التكاليف التشغيلية إلى الإيرادات.	94 27.2%	141 40.9%	75 21.7%	26 7.5%	9 2.6%	3.83	1.005	1 مرتفعة
11	تُقاس كفاءة استخدام	83 24.1%	138 40.0%	86 24.9%	28 8.1%	10 2.9%	3.74	1.018	4 مرتفعة

									رأس المال العامل من خلال مؤشرات محدّدة.	
مرتفعة	2	1.010	3.79	10 2.9%	26 7.5%	79 22.9%	140 40.6%	90 26.1%	تستخدم المستشفى مؤشرات لمتابعة معدّل دوران الأصول التشغيلية.	12
مرتفعة		0.918	3.78	المتوسط العام للبعد						

يُتّضح من الجدول أنّ المتوسط العام لبعْد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي بلغ (3.78) بانحراف معياري (0.918)، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً من تطبيق هذه المؤشرات. وقد جاءت العبارة العاشرة المتعلّقة بقياس نسبة التكاليف إلى الإيرادات في المرتبة الأولى بمتوسط (3.83)

البُعد الرابع: مؤشرات رضا العملاء الداخليين

جدول (4 - 5): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات بُعد مؤشرات رضا العملاء الداخليين

درجة الاستجابة									
م	العبرة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
13	تُجري المستشفى استطلاعات منتظمة لقياس مستوى الرضا الوظيفي للعاملين.	98 28.4%	143 41.4%	70 20.3%	25 7.2%	9 2.6%	3.86	0.998	3 مرتفعة
14	تتابع الإدارة معدلات دوران العمل والتغيب بوصفها مؤشرات لرضا العاملين.	105 30.4%	145 42.0%	65 18.8%	22 6.4%	8 2.3%	3.92	0.967	2 مرتفعة

مرتفعة	4	1.017	3.79	10 2.9%	28 8.1%	78 22.6%	138 40.0%	91 26.4%	تُقاس درجة التزام العاملين ومشاركتهم في برامج التطوير والتدريب.	15
مرتفعة	1	0.969	3.94	7 2.0%	22 6.4%	64 18.6%	142 41.2%	110 31.9%	تُوظف مؤشرات واضحة لتقييم بيئة العمل ومستوى التحفيز داخل المستشفى.	16
مرتفعة		0.884	3.88	المتوسط العام للبُعد						

يُتضح من الجدول أنَّ المتوسط العام لبُعد مؤشرات رضا العملاء الداخليين بلغ (3.88) بانحراف معياري (0.884)، وهو ما يعكس وعي إدارات المستشفيات الخاصة بأهمية البُعد الإنساني في منظومة الأداء.

الترتيب العام لأبعاد المتغير المستقل

جدول (4 - 6): الترتيب العام لأبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية

م	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الاستجابة
---	--------	-----------------	-------------------	---------	----------------

1	مؤشرات جودة العمليات	3.92	0.876	1	مرتفعة
2	مؤشرات رضا العملاء الداخليين	3.88	0.884	2	مرتفعة
3	مؤشرات الكفاءة التشغيلية	3.84	0.892	3	مرتفعة
4	مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	3.78	0.918	4	مرتفعة
	المتوسط العام للمتغير المستقل (KPIs)	3.86	0.821		مرتفعة

التحليل الوصفي للمتغير التابع (الإنتاجية وكفاءة التكلفة)

جدول (4 - 7): التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على عبارات المتغير التابع

درجة الاستجابة									
م	العبرة	موافق بشدة	موافق	إلى حد ما	لا أوافق بشدة	لا أوافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
درجة الاستجابة									
17	نُحَقِّق المستشفَى مستويات مرتفعة من إنتاجية الكوادر الطبية والإدارية.	102 29.6%	144 41.7%	67 19.4%	24 7.0%	8 2.3%	3.89	0.983	4
18	تستثمر المستشفى مواردها	96 27.8%	146 42.3%	72 20.9%	23 6.7%	8 2.3%	3.87	0.977	5

مرتبعة	9	1.008	3.79	10 2.9%	26 7.5%	80 23.2%	141 40.9%	88 25.5%	19	المادية والتقنية بكفاءة عالية.
مرتفعة	9	1.008	3.79	10 2.9%	26 7.5%	80 23.2%	141 40.9%	88 25.5%	19	تنجح إدارة المستشفى في ضبط التكاليف التشغيلية ضمن الحدود المخططة.
مرتفعة	8	1.002	3.81	9 2.6%	27 7.8%	75 21.7%	143 41.4%	91 26.4%	20	تعتمد المستشفى منهجيات حديثه لترشيد الإنفاق وتقليل الهدر.
مرتفعة	1	0.951	3.98	7 2.0%	20 5.8%	60 17.4%	145 42.0%	113 32.8%	21	تتميز خدمات المستشفى بجودة عالية تنافسية

									في القطاع.	
مرتفعة	6	0.980	3.88	8 2.3%	24 7.0%	70 20.3%	144 41.7%	99 28.7%	تُحقّق المستشفى توازنًا فعّالًا بين جودة الخدمة وكفاءة التكلفة.	22
مرتفعة	7	1.000	3.83	9 2.6%	25 7.2%	75 21.7%	142 41.2%	94 27.2%	تُسهّم سياسات المستشفى في تحسين معدلات الإنتاجية بصورة مستدامة.	23
مرتفعة	2	0.957	3.95	7 2.0%	21 6.1%	63 18.3%	146 42.3%	108 31.3%	تستخدم المستشفى أنظمة تقنية حديثّة تُسهّم في رفع الإنتاجية.	24

مرتفعة	3	0.962	3.92	7 2.0%	22 6.4%	67 19.4%	144 41.7%	105 30.4%	يُسهم تحفيز العاملين في تحقيق مستويات مرتفعة من الإنتاجية.	25
مرتفعة	10	1.003	3.82	9 2.6%	25 7.2%	78 22.6%	140 40.6%	93 27.0%	تضمن المستشفى استدامة الأداء التشغيلي على المدى الطويل.	26
مرتفعة		0.853	3.87	المتوسط العام للمتغير التابع						

يُتَّضح من الجدول أنَّ المتوسط العام للمتغير التابع (الإنتاجية وكفاءة التكلفة) بلغ (3.87) بانحراف معياري (0.853)، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً من الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة بالرياض من وجهة نظر أفراد العيّنة. وقد جاءت العبارة الحادية والعشرون المتعلقة بجودة الخدمات وتنافسيتها في المرتبة الأولى بمتوسط (3.98).

4.4 اختبار فرضيات الدراسة

التحقّق من الفرضية الرئيسية

نصّ الفرضية الرئيسية: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) بأبعادها (مؤشرات الكفاءة التشغيلية، مؤشرات جودة العمليات، مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، مؤشرات رضا العملاء الداخليين) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض".

للتحقّق من هذه الفرضية، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدّد (Multiple Regression) بهدف قياس تأثير أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية (كعوامل مستقلة) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة (كعامل تابع). وقد جاءت نتائج التحليل كما يلي:

جدول (4 - 8): نتائج تحليل الانحدار المتعدّد لأثر أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة

المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار B	قيمة اختبار T	مستوى الدلالة
(Constant) المقدار الثابت	0.487	3.246	0.001 **
مؤشرات الكفاءة التشغيلية	0.286	5.842	0.000 **
مؤشرات جودة العمليات	0.342	7.128	0.000 **
مؤشرات الأداء المالي التشغيلي	0.218	4.516	0.000 **
مؤشرات رضا العملاء الداخليين	0.308	6.493	0.000 **
معامل الارتباط = 0.886		معامل التحديد = 0.785	
قيمة الاختبار F = 310.628		القيمة الاحتمالية = 0.000	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS

تشير نتائج تحليل الانحدار المتعدّد الموضّحة في الجدول (8) إلى وجود علاقة تأثيرية دالة إحصائياً بين أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية كمتغيرات مستقلة، والإنتاجية وكفاءة التكلفة كمتغير تابع. فقد بلغ معامل التحديد (R^2) قيمة قدرها (0.785)، وهي نسبة مرتفعة تدلّ على أنّ (78.5%) من التباين في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة بالرياض يُمكن تفسيره من خلال المتغيرات الأربعة المتعلقة بمؤشرات الأداء التشغيلية، في حين تُعزى النسبة المتبقية (21.5%) إلى عوامل أخرى لم يتمّ تضمينها في النموذج. كما تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.886$) إلى وجود ارتباط قوي جداً بين المتغيرات

المدرسة، وتُعزّز قيمة اختبار ($F = 310.628$) عند مستوى دلالة (0.000) من معنوية النموذج ككل وصلاحيته في تفسير العلاقة موضوع الفرضية.

أمّا على مستوى الأبعاد الفردية، فقد تبين أنّ بُعد "مؤشرات جودة العمليات" هو الأكثر تأثيراً على الإنتاجية وكفاءة التكلفة، حيث بلغ معامل الانحدار له ($B = 0.342$)، وبلغت قيمة ($T = 7.128$) بدلالة معنوية عالية ($\text{Sig.} = 0.000$) ويؤكد ذلك الدور المحوري الذي تلعبه جودة العمليات في القطاع الصحي، إذ إنّ ضبط مؤشرات الجودة يسهم بصورة مباشرة في تقليل الأخطاء وإعادة العمل، وهو ما ينعكس إيجاباً على الإنتاجية الإجمالية وعلى كفاءة استخدام الموارد.

ويأتي في المرتبة الثانية من حيث التأثير بُعد "مؤشرات رضا العملاء الداخليين" بمعامل انحدار بلغ ($B = 0.308$) وقيمة T بلغت (6.493) بدلالة معنوية ($\text{Sig.} = 0.000$)، وهو ما يعكس الدور الجوهري للعنصر البشري في تحقيق الإنتاجية وضبط كفاءة التكلفة في المنشآت الصحية، إذ إنّ رضا الكوادر الصحية ينعكس مباشرة على جودة الخدمة المقدّمة وعلى معدلات دوران العمل والتغيب.

ويأتي في المرتبة الثالثة بُعد "مؤشرات الكفاءة التشغيلية" بمعامل انحدار بلغ ($B = 0.286$) وقيمة T بلغت (5.842) بدلالة معنوية ($\text{Sig.} = 0.000$)، مما يؤكد أهمية ضبط العمليات التشغيلية ومتابعة معدلات الإنجاز واستثمار الموارد بكفاءة. أمّا بُعد "مؤشرات الأداء المالي التشغيلي" فقد جاء في المرتبة الرابعة بمعامل انحدار بلغ ($B = 0.218$) وقيمة T بلغت (4.516) بدلالة معنوية ($\text{Sig.} = 0.000$)، وهو ما يؤكد أنّ المتابعة المنتظمة للمؤشرات المالية التشغيلية تسهم في ضبط هياكل التكاليف وتحسين هوامش الربحية، رغم أنّ تأثيره أقلّ نسبياً مقارنة بالأبعاد الأخرى.

وبناءً على ذلك، تؤكد هذه النتائج صحة الفرضية الرئيسية للدراسة، حيث يتّضح وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء التشغيلية بأبعادها الأربعة على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض.

ويتفرّع منها الفروض الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى

نصّ الفرضية: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الكفاءة التشغيلية على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض".

للتحقّق من صحة هذا الفرض تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Linear Regression Test)، وجاءت النتائج كما هو موضّح في الجدول التالي:

جدول (4 - 9): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات الكفاءة التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة

المتغير التابع		ملخص النموذج		تحليل التباينANOVA			المتغير المستقل		المعاملاتCoefficient	
الإنتاجية وكفاءة التكلفة	معامل الارتباط r	معامل التحديد r ²	درجة الحرية df	F المحسوبة	Sig. F	مؤشرات الكفاءة التشغيلية	B	الخطأ المعياري	T	Sig. t
	0.724	0.524	1	377.612	0.000		0.692	0.036	19.432	0.000

للتحقّق من هذه الفرضية، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) لقياس تأثير "مؤشرات الكفاءة التشغيلية" باعتبارها أحد أبعاد مؤشرات الأداء التشغيلية على "الإنتاجية وكفاءة التكلفة". وقد جاءت النتائج الإحصائية كما هو موضّح في الجدول (9)، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.724$)، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين المتغيرين، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.524$)، مما يشير إلى أنّ (52.4%) من التباين في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة يُمكن تفسيره من خلال متغير مؤشرات الكفاءة التشغيلية فقط، دون تدخّل بقية الأبعاد الأخرى.

وبالاطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA)، نجد أنّ قيمة F المحسوبة بلغت (377.612) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000)، وهي قيمة دالّة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يُعزّز من دلالة النموذج ككلّ في تفسير الفرضية.

أمّا على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير ($B = 0.692$)، بقيمة T بلغت (19.432)، وهي أيضًا دالّة عند مستوى (Sig. = 0.000)، ما يدلّ على أنّ أيّ زيادة بمقدار وحدة واحدة في تطبيق مؤشرات الكفاءة التشغيلية تُؤدّي إلى زيادة بمقدار (0.692) في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة، ضمن شروط النموذج. وبهذا تتأكّد صحة الفرضية الفرعية الأولى.

الفرضية الفرعية الثانية

نصّ الفرضية: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات جودة العمليات على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض".

للتحقّق من صحة هذا الفرض تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وجاءت النتائج كما هو موضّح في الجدول التالي:

جدول (4 - 10): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات جودة العمليات على الإنتاجية وكفاءة التكلفة

المتغير المتابع	ملخص النموذج	ANOVA	تحليل التباين	المتغير المستقل	المعاملات	Coefficient
الإنتاجية وكفاءة التكلفة	معامل الارتباط r	معامل التحديد r ²	درجة الحرية df	F المحسوبة	Sig. F	مؤشرات جودة العمليات
	0.758	0.575	1	463.864	0.000	B
						الخطأ المعياري
						T
						Sig. t
						0.000
						21.538
						0.034
						0.738

للتحقّق من هذه الفرضية، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير "مؤشرات جودة العمليات" على "الإنتاجية وكفاءة التكلفة". وقد جاءت النتائج الإحصائية كما هو موضّح في الجدول (10)، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.758$)، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين المتغيرين، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.575$)، مما يشير إلى أنّ (57.5%) من التباين في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة يُمكن تفسيره من خلال متغير مؤشرات جودة العمليات فقط.

وبالاطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA)، نجد أنّ قيمة F المحسوبة بلغت (463.864) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000)، وهي قيمة دالّة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يُعزّز من دلالة النموذج ككلّ في تفسير الفرضية.

أمّا على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير ($B = 0.738$)، بقيمة T بلغت (21.538)، وهي أيضًا دالّة عند مستوى (Sig. = 0.000)، ما يدلّ على أنّ أيّ زيادة بمقدار وحدة واحدة

في تطبيق مؤشرات جودة العمليات تُؤدّي إلى زيادة بمقدار (0.738) في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة، ضمن شروط النموذج. وبهذا تتأكد صحة الفرضية الفرعية الثانية.

الفرضية الفرعية الثالثة

نصّ الفرضية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات الأداء المالي التشغيلي على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض.

للتحقّق من صحة هذا الفرض تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وجاءت النتائج كما هو موضّح في الجدول التالي:

جدول (4 - 11): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات الأداء المالي التشغيلي على الانتاجية وكفاءة التكلفة

المعاملاتCoefficient				المتغير المستقل	ANOVA تحليل التباين				ملخص النموذج	المتغير التابع
Sig. t	T	الخطأ المعياري	B	مؤشرات الأداء المالي	Sig. F	F المحسوبة	درجة الحرية df	معامل التحديد r ²	معامل الارتباط r	الإنتاجية وكفاءة التكلفة
0.000	18.821	0.035	0.662	التشغيلي	0.000	354.246	1	0.508	0.713	

للتحقّق من هذه الفرضية، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير “مؤشرات الأداء المالي التشغيلي” على “الإنتاجية وكفاءة التكلفة”. وقد جاءت النتائج الإحصائية كما هو موضّح في الجدول (11)، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.713$) ، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين المتغيرين، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.508$) ، مما يشير إلى أنّ (50.8%) من التباين في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة يُمكن تفسيره من خلال متغير مؤشرات الأداء المالي التشغيلي فقط.

وبالاطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA) ، نجد أنَّ قيمة F المحسوبة بلغت (354.246) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000) ، وهي قيمة دالّة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يُعزّز من دلالة النموذج ككلّ في تفسير الفرضية.

أما على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير ($B = 0.662$) ، بقيمة T بلغت (18.821)، وهي أيضًا دالة عند مستوى ($\text{Sig.} = 0.000$) ، ما يدل على أنّ أيّ زيادة بمقدار وحدة واحدة في تطبيق مؤشرات الأداء المالي التشغيلي تُؤدّي إلى زيادة بمقدار (0.662) في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة، ضمن شروط النموذج. وبهذا تتأكد صحة الفرضية الفرعية الثالثة.

الفرضية الفرعية الرابعة

نص الفرضية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمؤشرات رضا العملاء الداخليين على مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة في الرياض.

للتحقّق من صحة هذا الفرض تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وجاءت النتائج كما هو موضّح في الجدول التالي:

جدول (4 - 12): تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر مؤشرات رضا العملاء الداخليين على الإنتاجية وكفاءة التكلفة

المتغير	ملخص	تحليل التباين ANOVA		المتغير	المعاملات Coefficient		
التابع	النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	درجة الحرية	F المحسوبة	Sig. F	مؤشرات رضا العملاء الداخليين
الإنتاجية وكفاءة التكلفة	r	r ²	df	1	421.376	0.000	B
	0.742	0.551					الخطأ المعياري
							T
							Sig. t
							0.000
							20.527
							0.035
							0.716

للتحقّق من هذه الفرضية، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير "مؤشرات رضا العملاء الداخليين" على "الإنتاجية وكفاءة التكلفة". وقد جاءت النتائج الإحصائية كما هو موضّح في الجدول (12)، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.742$) ، وهو ما يعكس وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين المتغيرين، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.551$) ، مما يشير إلى أنّ (55.1%) من التباين في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة يُمكن تفسيره من خلال متغير مؤشرات رضا العملاء الداخليين فقط.

وبالاطلاع على نتائج تحليل التباين (ANOVA) ، نجد أنّ قيمة F المحسوبة بلغت (421.376) بمستوى دلالة (Sig. = 0.000) ، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يُعزّز من دلالة النموذج ككلّ في تفسير الفرضية.

أمّا على مستوى معاملات الانحدار، فقد بلغ معامل التأثير (B = 0.716) ، بقيمة T بلغت (20.527)، وهي أيضًا دالة عند مستوى (Sig. = 0.000) ، ما يدلّ على أنّ أيّ زيادة بمقدار وحدة واحدة في تطبيق مؤشرات رضا العملاء الداخليين تُؤدّي إلى زيادة بمقدار (0.716) في مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة، ضمن شروط النموذج. وبهذا تتأكد صحة الفرضية الفرعية الرابعة.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

1.5 تمهيد

يتناول هذا الفصل عرضًا تحليليًا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال التحليل الإحصائي لبيانات عينة الدراسة المكوّنة من (345) مفردة من العاملين في المستشفيات الخاصة بمدينة الرياض، مع تفسير هذه النتائج وربطها بالإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة ذات الصلة، وذلك بهدف الوقوف على دلالاتها العلمية والعملية. ثم يُقدّم الفصل جملة من التوصيات المنبثقة من هذه النتائج، والتي يُمكن أن تُسهم في تعزيز تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية بصورة تُحقّق أعلى مستويات الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة بالرياض.

2.5 نتائج الدراسة

كشفت نتائج التحليل الوصفي عن أنّ مستوى تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية في المستشفيات الخاصة بالرياض جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (3.86)، وهو ما يُشير إلى وعي إدارات هذه المنشآت بأهمية المؤشرات بوصفها أداة إدارية محورية لضبط الأداء وتوجيهه نحو الأهداف الاستراتيجية. ويُمكن تفسير ذلك في ضوء التحوّلات التي يشهدها القطاع الصحي الخاص في المملكة العربية السعودية في إطار رؤية المملكة 2030، التي وضعت تطوير الخدمات الصحية وضبط كفاءتها في صدارة أولوياتها، مما دفع إدارات المستشفيات إلى تبني منظومات قياس أداء متطورة. وتلتقي هذه النتيجة مع ما طرحه مداني (2021) من أنّ الاهتمام بمؤشرات الأداء الرئيسية في مؤسسات الوطن العربي قد تنامي بصورة لافتة في السنوات الأخيرة، كما تتسق مع ما توصل إليه Asih et al (2020) في مراجعتهم المنهجية من أنّ المؤشرات أصبحت أداة استراتيجية أساسية في المنظمات الحديثة بمختلف قطاعاتها.

وجاء بُعد مؤشرات جودة العمليات في المرتبة الأولى من حيث مستوى التطبيق بمتوسط حسابي بلغ (3.92)، ويُعزى ذلك إلى الطبيعة الخاصة للقطاع الصحي الذي يضع جودة الخدمة المقدّمة للمريض في صدارة أولوياته، إذ ترتبط جودة العمليات في هذا القطاع ارتباطاً مباشراً بسلامة المرضى وحياتهم، مما يجعل ضبط مؤشرات الجودة ضرورة لا غنى عنها. وتتسجم هذه النتيجة مع ما طرحه البقمي وعثمان (2022) حول مركزية مؤشرات الجودة في القطاع الصحي ودورها في ضمان تقديم خدمات تستوفي

المعايير المعتمدة، كما تتقاطع مع ما طرحته محمد صالح غريب (2023) من ربط بين مؤشرات الأداء والتميز المؤسسي.

وفي المقابل، جاء بُعد مؤشرات الأداء المالي التشغيلي في المرتبة الأخيرة بين أبعاد المتغير المستقل بمتوسط حسابي بلغ (3.78)، وهو ما يُمكن تفسيره بأن تطبيق المؤشرات المالية التشغيلية في المستشفيات الخاصة يستلزم بنية تحتية محاسبية متطورة وكوادر متخصصة في المحاسبة الإدارية وتحليل التكاليف، وقد لا تتوفر هذه المتطلبات بالمستوى ذاته في جميع المستشفيات. وتتقاطع هذه النتيجة جزئياً مع ما طرحه حابي وبرودي (2023) حول أهمية المؤشرات المالية في تقييم أداء المؤسسات وقيمتها، وما طرحه Psarommatis et al (2022) من أن التقدير الديناميكي للتكاليف يستلزم أنظمة دعم قرار متطورة قد لا تتوفر بصورة كاملة في جميع المنظمات.

وبين التحليل الوصفي للمتغير التابع أن مستوى الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المستشفيات الخاصة بالرياض جاء بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (3.87)، ويُعزى ذلك إلى ما تتمتع به هذه المنشآت من إدارات احترافية وكوادر مؤهلة وأنظمة تشغيل متطورة، فضلاً عن البيئة التنافسية الشديدة في سوق الخدمات الصحية بالرياض التي تدفع المنشآت إلى تحسين أدائها بصورة مستمرة. وتتسجم هذه النتيجة مع الإطار النظري الذي طرحته شريف (2023) حول مركزية الإنتاجية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، كما تتقاطع مع تقرير World Economic Forum (2025) حول أن بيئات العمل المزدهرة تمثل أساساً لتحسين الإنتاجية.

أما على صعيد اختبار الفرضية الرئيسية، فقد كشفت نتائج تحليل الانحدار المتعدد عن وجود أثر ذي دلالة إحصائية لمؤشرات الأداء التشغيلية بأبعادها الأربعة مجتمعة على الإنتاجية وكفاءة التكلفة، حيث بلغ معامل التحديد ($R^2 = 0.785$)، وهو ما يعني أن أبعاد المتغير المستقل مجتمعة تُفسّر (78.5%) من التباين في المتغير التابع. ويُعزى هذا الأثر القوي إلى الطبيعة التكاملية لأبعاد المؤشرات، إذ يُغطّي كلّ بُعد منها زاوية محدّدة من زوايا الأداء التشغيلي، وعندما تتكامل هذه الأبعاد فيما بينها تُقدّم صورة شاملة تُمكن الإدارة من اتخاذ قرارات رشيدة تنعكس على الإنتاجية وكفاءة التكلفة بصورة إيجابية. وتلتقي هذه النتيجة مع ما طرحه Pekarcikova et al (2025) حول دور المؤشرات في تقييم كفاءة العمليات الإنتاجية وتحسينها، كما تتقاطع مع ما طرحه Rekunen & Chmutova (2024) حول العلاقة بين المؤشرات

والكفاءة التشغيلية والميزة التنافسية، وتتسجم أيضًا مع ما توصل إليه Mansour & Al-hamdani (2024) من أنّ المؤشرات تُمثل أداة فاعلة لتقييم كفاءة العمليات الإنتاجية.

وفيما يتعلّق بالفرضية الفرعية الأولى المتعلقة بأثر مؤشرات الكفاءة التشغيلية على الإنتاجية وكفاءة التكلفة، فقد كشف تحليل الانحدار البسيط عن وجود أثر دالّ إحصائيًا بمعامل تأثير بلغ ($B = 0.692$)، وهو ما يعكس الدور المحوري لمؤشرات الكفاءة التشغيلية في توجيه الأداء الكلي للمستشفى. ويُعزى ذلك إلى أنّ مؤشرات الكفاءة التشغيلية تُمثل النواة المركزية لمنظومة قياس الأداء، إذ ترصد بصورة مباشرة العلاقة بين المدخلات والمخرجات وتكشف عن مواطن الهدر في الموارد. وتتسق هذه النتيجة مع ما طرحته غالم وبادن (2025) حول أهمية مؤشرات الكفاءة التشغيلية في تحسين الأداء، كما تتسجم مع ما طرحه Asikhia et al (2023) من أنّ المرونة التشغيلية تُسهم في خفض التكاليف وتعزيز الكفاءة، وتتقاطع مع ما طرحته شريف (2023) حول العلاقة الوثيقة بين تحسين الإنتاجية الصناعية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية.

وفيما يخصّ الفرضية الفرعية الثانية المتعلقة بأثر مؤشرات جودة العمليات، فقد جاء معامل التأثير لها الأعلى بين أبعاد المتغير المستقل ($B = 0.738$)، وهو ما يعكس الأهمية الاستثنائية لجودة العمليات في القطاع الصحي. ويُعزى ذلك إلى أنّ ضبط مؤشرات الجودة في المستشفى يُسهم في تقليل الأخطاء الطبية والإدارية، ومن ثمّ تخفيض تكاليف إعادة العمل والمضاعفات والتعويضات، فضلًا عن تعزيز ثقة المرضى وزيادة معدلات استقطابهم. وتتقاطع هذه النتيجة بصورة جوهرية مع ما طرحه مهنا (2022) حول دور تكاليف الجودة في تحسين كفاءة الأداء المالي، إذ إنّ الاستثمار في الوقاية وتقييم الجودة يُؤدّي إلى تخفيض تكاليف الفشل بصورة جوهرية. كما تتسجم هذه النتيجة مع ما طرحه البقي وعثمان (2022) حول العلاقة بين مؤشرات الأداء وجودة الخدمات الصحية، وتتقاطع مع ما طرحه Kalf et al (2023) في سياق سلاسل الإمداد حول دور المؤشرات في ضبط جودة العمليات.

وعلى صعيد الفرضية الفرعية الثالثة المتعلقة بأثر مؤشرات الأداء المالي التشغيلي، فقد كشف التحليل عن وجود أثر دالّ إحصائيًا بمعامل تأثير بلغ ($B = 0.662$)، وهو ما يعكس أنّ المتابعة المنتظمة للمؤشرات المالية التشغيلية تُسهم بصورة جوهرية في تحسين الإنتاجية وكفاءة التكلفة. ويُعزى ذلك إلى أنّ هذه المؤشرات تُمثل الجسر الواصل بين القرارات التشغيلية اليومية والنتائج المالية النهائية، مما يُتيح للإدارة التدخّل في الوقت المناسب لتصحيح المسار قبل أن تتفاقم الانحرافات. وتتقاطع هذه النتيجة مع ما طرحه حابي وبرودي (2023) حول دور مؤشرات الأداء المالي في تقييم قيمة المؤسسة وضبط أدائها، كما تتسجم

مع ما طرحته السيد (2023) حول دور أنظمة التصنيع الرشيق في خفض تكاليف الشركات، وتتقاطع أيضًا مع ما طرحه Psarommatitis et al. (2022) حول التقدير الديناميكي للتكاليف ودوره في دعم القرار الإداري.

أما فيما يتعلق بالفرضية الفرعية الرابعة المتعلقة بأثر مؤشرات رضا العملاء الداخليين، فقد كشف التحليل عن وجود أثر دالّ إحصائيًا بمعامل تأثير بلغ ($B = 0.716$)، وهو ثاني أعلى معامل تأثير بين أبعاد المتغير المستقل، وهو ما يعكس الأهمية المحورية للعنصر البشري في تحقيق الإنتاجية وضبط التكلفة في المنشآت الصحية. ويُعزى ذلك إلى الطبيعة الإنسانية للخدمة الصحية التي تتطلب تفاعلًا مباشرًا بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، حيث ينعكس رضا الكوادر الصحية مباشرة على جودة التفاعل مع المرضى وعلى مستوى الرعاية المقدمة لهم، فضلًا عن تأثيره في تخفيض معدلات دوران العمل والتغيب، وما يترتب على ذلك من تخفيض في التكاليف غير المباشرة المرتبطة بإحلال العاملين وتدريبهم. وتتسجم هذه النتيجة مع ما طرحته خليل (2023) حول أثر التحفيز في الزيادة الإنتاجية، كما تتقاطع مع ما طرحه الشايب ويس (2023) حول العلاقة بين الرضا الوظيفي وزيادة الإنتاجية، وتلتقي مع ما طرحه تقرير World Economic Forum (2025) حول أنّ بيئات العمل المزدهرة تُمثّل ركيزة لتحسين الإنتاجية على المدى الطويل، فضلًا عن تقاطعها مع ما طرحه عبد الرحمن (2023) حول العلاقة بين إنتاجية العاملين والمتغيرات البيئية المحيطة بهم.

ومن النتائج التي كشفت عنها الدراسة أيضًا أنّ التفاوت في درجة تأثير الأبعاد الأربعة على المتغير التابع يعكس طبيعة أولويات القطاع الصحي، إذ تصدرت مؤشرات جودة العمليات ومؤشرات رضا العملاء الداخليين قائمة الأبعاد الأكثر تأثيرًا، في حين جاءت المؤشرات المالية التشغيلية في المرتبة الأخيرة. وهذا يعكس حقيقة جوهرية مفادها أنّ تحقيق الإنتاجية وكفاءة التكلفة في القطاع الصحي يمرّ أولاً عبر ضبط الجودة وتعزيز العنصر البشري، وليس عبر الضغط المباشر على التكاليف، وهو ما يتقاطع مع التصوّر التكاملي الذي طرحه Ibrahim (2022) حول العلاقة بين الإنتاجية ورأس المال البشري والاستدامة، ومع ما طرحه Emran et al. (2022) حول أهمية النظرة متعدّدة المعايير للإنتاجية.

كما كشف الإطار المعلوماتي الذي وفّرتة الدراسة عن أنّ المستشفيات الخاصة بالرياض قد تجاوزت في غالبيتها مرحلة التساؤل حول جدوى تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية، وانتقلت إلى مرحلة التركيز على تطوير هذه المؤشرات وتعميق توظيفها في صناعة القرار، وهو ما يتسق مع ما طرحه Nunes & Gaspar

(2024) حول تطوّر استخدام لوحات المتابعة (Dashboards) في المنظمات الحديثة، ومع ما طرحه Bigwanto et al. (2024) حول دور المؤشرات في قياس فعالية تطبيق المنهجيات الإدارية الحديثة. وتتقاطع هذه النتيجة أيضًا مع ما طرحته شريف وحمدنا الله (2021) حول أثر إدارة الوقت على الإنتاجية، إذ إنّ تطبيق المؤشرات يستلزم ثقافة تنظيمية تُقدّر الوقت بوصفه موردًا استراتيجيًا، وما طرحه Ali Hassan al-Jasim et al. (2024) حول التحوّلات في أنماط العمل وأثرها على الإنتاجية.

ومن جهة أخرى، تكشف نتيجة الفرضية الرئيسية ومعامل التحديد المرتفع (78.5%) عن أنّ منظومة مؤشرات الأداء التشغيلية تتمتع بقدرة تفسيرية عالية لتباين الإنتاجية وكفاءة التكلفة، وهو ما يؤكّد أنّ هذه المنظومة ليست مجرد أداة إدارية تكميلية، بل بنية تحتية معلوماتية لا غنى عنها لإدارة الأداء في القطاع الصحي. وتتقاطع هذه النتيجة مع ما طرحه مرقص وآخرون (2025) حول أهمية مؤشرات الأداء الرئيسية في مواجهة السيناريوهات الضاغطة وتقدير المخاطر، ومع ما طرحه Rekunen et al. (2024) حول دورها في تعزيز الكفاءة التشغيلية وبناء الميزة التنافسية.

3.5 توصيات الدراسة

في ضوء ما تقدّم، يُقدّم الباحث جملة من التوصيات الموجهة إلى إدارات المستشفيات الخاصة في الرياض والجهات المعنية بتطوير القطاع الصحي، وذلك على النحو التالي:

- العمل على تطوير منظومة متكاملة لمؤشرات الأداء التشغيلية تُغطّي الأبعاد الأربعة (الكفاءة التشغيلية، وجودة العمليات، والأداء المالي التشغيلي، ورضا العملاء الداخليين) بصورة متوازنة، مع مراعاة التكامل بين هذه الأبعاد وعدم التركيز على بُعد واحد دون الآخر.
- إيلاء الاهتمام الأكبر لمؤشرات جودة العمليات من خلال تطوير أنظمة دقيقة لقياس معدلات الأخطاء الطبية والإدارية، ومراقبة الالتزام بالبروتوكولات العلاجية المعتمدة، وضبط معايير السلامة الصحية في كافة الأقسام، لما لذلك من أثر بالغ في تعزيز الإنتاجية وكفاءة التكلفة في المنشأة الصحية.
- الاستثمار في تطوير منظومة الموارد البشرية من خلال بناء أنظمة فاعلة لقياس رضا العاملين، وتعزيز برامج التحفيز المادي والمعنوي، وتوفير بيئة عمل داعمة تُسهم في تخفيض معدلات دوران العمل والتغيّب، وضمان استدامة الكفاءات المتميّزة داخل المستشفى.

- تطوير البنية التحتية المحاسبية والمعلوماتية اللازمة لتفعيل مؤشرات الأداء المالي التشغيلي بصورة دقيقة، مع تأهيل الكوادر المتخصصة في المحاسبة الإدارية وتحليل التكاليف، وتوظيف أنظمة دعم القرار في تقدير التكاليف بصورة ديناميكية.
- تبني منهجيات إدارية حديثة كالتصنيع الرشيق وإدارة الجودة الشاملة وذلك لضبط الهدر في العمليات وتحسين كفاءة استخدام الموارد، مع التركيز على إعادة تصميم مسارات المرضى وتبسيط الإجراءات الإدارية لتحقيق التوازن بين كفاءة التكلفة وجودة الخدمة.
- تطوير لوحات متابعة إلكترونية (Dashboards) تُتيح للإدارة العليا والوسطى رؤية لحظية لمستوى الأداء عبر مختلف الأبعاد، مع إمكانية التعمق في التفاصيل عند الحاجة، بما يدعم اتخاذ القرارات المستندة إلى البيانات لا إلى التقديرات.
- بناء ثقافة تنظيمية داعمة لمنظومة قياس الأداء تقوم على الشفافية والمساءلة والتحسين المستمر، من خلال تدريب القيادات الإدارية على الإدارة بالأدلة، وربط منظومة المكافآت والحوافز بمؤشرات الأداء المعتمدة.
- إجراء مراجعة دورية لمنظومة المؤشرات المعتمدة في المستشفى للتأكد من ملاءمتها للمتغيرات في البيئة الداخلية والخارجية، مع إجراء التعديلات اللازمة بناءً على نتائج هذه المراجعة بصورة منتظمة.
- ربط مؤشرات الأداء التشغيلية بصورة منهجية بالأهداف الاستراتيجية للمستشفى، بحيث تُسهم كل مؤشر تشغيلي في تحقيق هدف استراتيجي محدد، تجنباً لظاهرة تراكم المؤشرات دون توجيه استراتيجي واضح.
- الاستفادة من الخبرات المحلية والإقليمية والدولية في تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية في القطاع الصحي، من خلال إجراء المقارنات المرجعية مع المستشفيات المتميزة، وتبادل أفضل الممارسات بين المستشفيات الخاصة في الرياض والمنطقة.
- توظيف معطيات التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي في تطوير منظومة المؤشرات وأتمتة عمليات جمع البيانات وتحليلها، بما يُتيح الانتقال من القياس الدوري إلى القياس اللحظي، ومن التقارير الوصفية إلى التحليلات التنبؤية الاستباقية.
- توعية الكوادر العاملة في مختلف المستويات الإدارية بأهمية مؤشرات الأداء التشغيلية ودورها في تحسين الإنتاجية وكفاءة التكلفة، من خلال تنظيم برامج تدريبية متخصصة وورش عمل دورية تُسهم في بناء وعي مؤسسي متكامل بهذه المنظومة.

- تخصيص وحدة إدارية متخصصة في إدارة الأداء داخل المستشفى تتولّى متابعة المؤشرات وتحليل الانحرافات وتقديم التقارير الدورية للإدارة العليا، مع تزويدها بالكوادر والصلاحيات اللازمة لأداء مهامها بفاعلية.
- إجراء دراسات مستقبلية تتناول متغيرات وسيطة أو معدّلة في العلاقة بين مؤشرات الأداء التشغيلية والإنتاجية وكفاءة التكلفة، كالقيادة الاستراتيجية، والثقافة التنظيمية، ومستوى النضج الرقمي للمستشفى، وذلك لتعميق فهم العلاقة بين هذين المتغيرين في القطاع الصحي.
- توسيع نطاق الدراسات المستقبلية ليشمل المستشفيات الحكومية ومستشفيات القطاع الخيري، إجراء مقارنات بين هذه القطاعات الثلاثة، للوقوف على أوجه التشابه والاختلاف في تطبيق مؤشرات الأداء التشغيلية وأثرها على الإنتاجية وكفاءة التكلفة.

Abstract

This study aimed to identify the impact of Operational Key Performance Indicators (KPIs) — comprising four dimensions: operational efficiency indicators, process quality indicators, operational financial performance indicators, and internal customer satisfaction indicators — on productivity and cost efficiency in private hospitals in Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia. The study adopted the descriptive-analytical approach, employing a questionnaire as the primary tool for collecting data from a stratified random sample of (345) participants working at administrative, supervisory, and executive levels in ten private hospitals in Riyadh, after verifying the validity and reliability of the instrument, where Cronbach's Alpha for the overall questionnaire reached (0.937). Data were statistically analyzed using SPSS through several methods, most notably simple and multiple regression analyses. The results revealed a statistically significant impact at the ($\alpha \leq 0.05$) level of operational KPIs collectively on productivity and cost efficiency, with a coefficient of determination ($R^2 = 0.785$). The findings also indicated that the process quality indicators dimension had the highest impact, followed by internal customer satisfaction, then operational efficiency, and finally operational financial performance. Accordingly, the study recommended developing an integrated system of operational KPIs covering the four dimensions in a balanced manner, paying particular attention to process quality indicators and investing in human capital, developing electronic dashboards that support data-driven decision-making, in addition to building an organizational culture that supports the performance measurement system within private hospitals.

Keywords: Operational Performance Indicators , Productivity, Cost Efficiency, Private Hospitals, Riyadh.

المراجع

المراجع العربية

- البقمي، محمد سعد مصفر، وعثمان، مزال علي محمد. (2022). قياس أثر مؤشرات الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية – الطائف. *مجلة الطب والقانون والصحة العامة*، 2(1). <https://doi.org/10.52609/jmlph.v2i1.322>.
- حابي، محمد شوقي، و برودي، نعيمة. (2023). أثر مؤشرات الأداء المالي على قيمة المؤسسة: دراسة قياسية باستخدام بيانات البانل خلال الفترة 2009-2020. *مجلة الاقتصاد والبيئة*، مج6، ع1، 57 - 75. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1372655>
- خليل، هناء أحمد محمد. (2023). أثر التحفيز على الزيادة الإنتاجية: دراسة مقارنة على العاملين بالبنوك بيلا-كفر الشيخ. *مجلة الدراسات التجارية المعاصرة*، ع16، 546 - 591. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1513804>
- السيد، هدى إبراهيم. (2023). أثر تطبيق أنظمة التصنيع الرشيق على خفض تكاليف الشركات الإنتاجية في المملكة العربية السعودية لعام 2022. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، 7(5)، 27-27. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-17212591>
- الشايب، البشير التجاني محمد، و يس، أحمد الطيب السيد. (2023). أثر الرضا الوظيفي على زيادة الإنتاجية: دراسة حالة بنك فيصل الإسلامي السوداني 2017-2021 م. *مجلة القلم العلمية*، ع27، 7 - 36. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1329472>
- شريف، سارة أبو القاسم محمد طاهر، و حمدنا الله، مرتضى طلحة. (2021). أثر إدارة الوقت على الإنتاجية: دراسة تطبيقية لقطاع السكر بالسودان (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة النيلين، الخرطوم. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1287643>
- شريف، شيماء شريف عبد اللطيف. (2023). أثر تحسين الإنتاجية الصناعية على تحقيق أهداف التنمية المستدامة: دراسة ميدانية على منظمات الفوسفات المصرية. *المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية*، 37(2)، 145-151. <https://search.emarefa.net/detail/BIM-15157701145>. 1201-

- عبد الرحمن، ن. (2023). أثر التحول الرقمي على إنتاجية العاملين: دراسة قياسية بالتطبيق على القطاع العام بمصر. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، 14(3)، 489-513.
<https://search.mandumah.com/Record/1444136>
- غالم، فاطمة الزهرة، وبادن، عبد القادر. (2025). دراسة مؤشرات الكفاءة التشغيلية بالقطاع المصرفي الجزائري خلال الفترة 2014-2023. *مجلة أبعاد اقتصادية*، 15(1)، 74-98.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/272266>
- محمد صالح غريب، منى. (2023). تقييم الأداء بمؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) كمدخل لتحقيق التميز المؤسسي بتوسط إعادة الهيكلة الإدارية - بالتطبيق على شركات القطاع العام للبتترول. *المجلة المصرية للدراسات التجارية*، 47(4)، 1064-1087.
<https://search.mandumah.com/Record/1504895>
- مداني، أحمد. (2021). منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لمؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي والجزائر. *مجلة الحقيقة*، 24(1)، 983-1002.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/153489>
- مرقص، أكرم سامي، شاهين، عبد الحميد أحمد أحمد، شحاتة، محمد موسى علي، و البغدادي، رجب محمد عمران أحمد. (2025). أثر تطبيق مؤشرات الأداء الرئيسية على تقييم الخسائر الائتمانية المتوقعة في ضوء سيناريوهات اختبارات تحمل الضغوط: مع دراسة تطبيقية. *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية*، مج17، ع2، 446 - 540. مسترجع من
<http://search.mandumah.com/Record/1627928>
- مهنا، محمد. (2022). دور تكاليف الجودة في تحسين كفاءة الأداء المالي في الشركات الصناعية الفلسطينية في محافظة طولكرم. *المجلة العربية للنشر العلمي*، 2022(43)، 403-428.
<https://search.emarefa.net/detail/BIM-1582038>

الدراسات الإنجليزية

- Ali Hassan al-Jasim, Fatima Abbas al-Dulaimi, & Omar Mahmud al-Tikriti. (2024). The impact of remote work on organizational productivity: Evidence from the post-pandemic era. *Proceeding of the International Conference on Economics and Business*, 3(2), 117-122. <https://doi.org/10.55606/iceb.v3i2.476>

- Asih, I., Purba, H. H., & Sitorus, T. M. (2020). Key performance indicators: A systematic literature review. *Journal of Strategy and Performance Management*, 8(4), 142–155. <https://mail.jiemar.org/index.php/jiemar/article/download/79/62>
- Asikhia, O. U., Amos-Fidelis, N. B., Makinde, O. G., & Dogo, E. B. (2023). Promoting cost reduction through operational resilience in the food and beverages industry. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, 11(6), 198–218. <https://ijecm.co.uk/wp-content/uploads/2023/06/1167.pdf>
- Bigwanto, A., Widayati, N., Wibowo, M. A., & Sari, E. M. (2024). Key Performance Indicators (KPI) to measure effectiveness of lean construction in Indonesian Project. *Sustainability*, 16(15), 6461.
- Emran, S. A., Krupnik, T. J., Aravindakshan, S., Kumar, V., & Pittelkow, C. M. (2022). Impact of cropping system diversification on productivity and resource use efficiencies of smallholder farmers in south-central Bangladesh: a multi-criteria analysis: The impact of cropping system diversification on productivity and resource use efficiencies of smallholder farmers in south-central Bangladesh: a multi-criteria analysis. *Agronomy for sustainable development*, 42(4), 78
- Ibrahim, M. D. (2022). Efficiency and productivity analysis of innovation, human capital, environmental, and economic sustainability nexus: Case of MENA countries. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(12), 34394–34405. <https://doi.org/10.1007/s11356-022-24494-4>
- Kalf, H. A. I., Ibrid, A. A., Furaijl, H. B., Salma, A., Hasan, A. A., Shatawi, H. H., ... & Hasan, A. A. (2023). Identifying key performance indicators (KPIs) and measurement frameworks to assess and improve the performance of construction supply chains. *International Journal of Construction Supply Chain Management*, 13(1), 260-275
- Mansour, M. M., & Al-hamdani, K. S. M. (2024). Key performance indicators for evaluating the efficiency of production processes in food industry. *Passer Journal of Basic and Applied Sciences*, 6(2), 494-504.
- Nunes, F., & Gaspar, P. D. (2024). Implementing key performance indicators and designing dashboard solutions in an automotive components company: A case study. *Administrative Sciences*, 14(8), Article 175. <https://doi.org/10.3390/admsci14080175>
- Pekarcikova, M., Sujova, A., Mizerak, M., Trojan, J., & Edl, M. (2025). Key performance indicators as a tool for evaluating efficiency of production processes. *Acta Logistica*, 12(2), 223–228. https://actalogistica.eu/issues/2025/II_2025_01_Pekarcikova_Sujova_Mizerak_Trojan_Edl.pdf
- Psarommatis, F., Danishvar, M., Mousavi, A., & Kiritsis, D. (2022). Cost-based decision support system: A dynamic cost estimation of key performance indicators in manufacturing. *IEEE Transactions on Engineering Management*, 71, 702-714
- Rekunen, I., & Chmutova, I. (2024). The impact of KPIs on operational efficiency and competitive advantage in trading enterprises. *Social Economics (Соціальна економіка)*, (68), 167–178. <https://doi.org/10.26565/2524-2547-2024-68-15>
- Rekunen, I., Kobushko, I., & Shubenko, R. (2024). The impact of KPIs on operational efficiency and competitive advantage in trading enterprises. *Social Economics*, (68), 167-178.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر مؤشرات الأداء التشغيلية (KPIs) على الإنتاجية وكفاءة التكلفة في خدمات الأشعة التشخيصية: دراسة ميدانية على أقسام الأشعة بالمستشفيات الخاصة في الرياض. (NHC).

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء رأيكم بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

1- النوع الاجتماعي ذكر ☐ أنثى ☐

2- المؤهل العلمي ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير

☐ دكتوراه

3- سنوات الخبرة ☐ 5 سنوات فأقل ☐ من 5 - 10 سنوات

☐ من 10 - 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة

4- المستوى ☐ إدارة عليا ☐ إدارة وسطى

☐ إدارة تنفيذية

ثانيا محاور الاستبيان

✿ المحور الأول: مؤشرات الأداء التشغيلية، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

البعد					أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
مؤشرات الكفاءة التشغيلية									
تعتمد المستشفى على مؤشرات دقيقة لقياس معدلات إشغال الأسرة وتوظيف الموارد.									
تُتابع الإدارة معدلات الإنتاجية الفردية للكوادر الطبية والإدارية بصورة منتظمة.									
تُحدّد المستشفى مؤشرات واضحة لقياس زمن الدورة التشغيلية للخدمات المقدمة.									
نُسهّم مؤشرات الكفاءة في الكشف عن الاختناقات التشغيلية ومعالجتها في وقت مناسب.									
مؤشرات جودة العمليات									
تطبّق المستشفى مؤشرات دقيقة لقياس معدلات الأخطاء الطبية والإدارية.									
يُراقب مدى الالتزام بالبروتوكولات العلاجية المعتمدة من خلال مؤشرات محدّدة.									
تُقيس المستشفى نسب إعادة العمل والمضاعفات الناتجة عن العمليات بصورة منتظمة.									
تتوفّر مؤشرات واضحة لمتابعة معايير السلامة الصحية في كافة الأقسام.									
مؤشرات الأداء المالي التشغيلي									
تُتابع المستشفى هامش الربح التشغيلي بصورة منتظمة.									

المعيار					البعد
أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة	
					تُطبّق المستشفى مؤشرات لقياس نسبة التكاليف التشغيلية إلى الإيرادات.
					تُقاس كفاءة استخدام رأس المال العامل من خلال مؤشرات محدّدة.
					تستخدم المستشفى مؤشرات لمتابعة معدّل دوران الأصول التشغيلية.
مؤشرات رضا العملاء الداخليين					
					تُجري المستشفى استطلاعات منتظمة لقياس مستوى الرضا الوظيفي للعاملين.
					تُتابع الإدارة معدلات دوران العمل والتغيّب بوصفها مؤشرات لرضا العاملين.
					تُقاس درجة التزام العاملين ومشاركتهم في برامج التطوير والتدريب.
					تُوظّف مؤشرات واضحة لتقييم بيئة العمل ومستوى التحفيز داخل المستشفى.

✿ المحور الثاني: الإنتاجية وكفاءة التكلفة، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

المبعد	أوافق بشدة	أوافق	محايد	معارض	معارض بشدة
تُحقّق المستشفى مستويات مرتفعة من إنتاجية الكوادر الطبية والإدارية.					
تستثمر المستشفى مواردها المادية والتقنية بكفاءة عالية.					
تنجح إدارة المستشفى في ضبط التكاليف التشغيلية ضمن الحدود المخططة.					
تعتمد المستشفى منهجيات حديثة لترشيد الإنفاق وتقليل الهدر.					
تتميّز خدمات المستشفى بجودة عالية تنافسية في القطاع.					
تُحقّق المستشفى توازنًا فعالًا بين جودة الخدمة وكفاءة التكلفة.					
تُساهم سياسات المستشفى في تحسين معدلات الإنتاجية بصورة مستدامة.					
تستخدم المستشفى أنظمة تقنية حديثة تُساهم في رفع الإنتاجية.					
يُساهم تحفيز العاملين في تحقيق مستويات مرتفعة من الإنتاجية.					
تضمن المستشفى استدامة الأداء التشغيلي على المدى الطويل.					

مع خالص التقدير والاحترام

Mid Ocean University

College of Management



Department of Business Administration

**The impact of key performance indicators (KPIs) on
productivity and cost efficiency in diagnostic radiology
services: A field study on radiology departments in
private hospitals in Riyadh**

Prepared by:

Fahad Mahmoud Monshi

253000547

Main supervisor/

Dr. Al-Faisal Abdelhamid

Second supervisor/

Dr. Fayez Jarad

2026 – 1448