

عنوان البحث

**تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في
أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية**

إعداد الطالب/

شروق سليمان الحربي

الرقم الأكاديمي:

253001032

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

حقوق الطباعة

جميع حقوق الطباعة والنشر محفوظة لجامعة ميدأوشن، ولا يجوز إعادة طباعة هذه الرسالة أو نشرها أو اقتباس أي جزء منها أو تخزينها أو نقلها بأي وسيلة من الوسائل الإلكترونية أو الورقية أو غيرها دون الحصول على إذن خطي مسبق من الجامعة.

ويقر الباحث بأن هذه الرسالة تم إعدادها استيفاءً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال، وأن جميع المعلومات والبيانات الواردة فيها قد تم توثيقها وفق الأصول العلمية المعتمدة.

كما يقر الباحث بأن هذا العمل يمثل جهداً علمياً أصيلاً خاصاً به، ولم يسبق تقديمه للحصول على أي درجة علمية في أي جامعة أو مؤسسة تعليمية أخرى.

الباحثة

شروق سليمان الحربي

الملخص

تسعى المؤسسات الصحية في الوقت الحاضر إلى تحسين كفاءة أدائها التشغيلي في ظل الزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، خصوصاً في المستشفيات الحكومية التي تستقبل أعداداً كبيرة من المرضى بشكل يومي. وتعد إدارة الطاقة الاستيعابية من الأساليب الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة، مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية، بما يسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

وتأتي هذه الدراسة بهدف تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، وذلك من خلال التعرف على مدى إسهام الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة موضوع الدراسة، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من العاملين في المستشفيات الحكومية، ممن لهم علاقة بإدارة وتشغيل أقسام الطوارئ والتنويم. كما تم تحليل البيانات باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال برنامج التحليل الإحصائي (SPSS)، وذلك بهدف اختبار فروض الدراسة وتحليل العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث تبين أن تحسين إدارة الموارد الصحية وتنظيم حركة المرضى داخل المستشفى يسهمان في تقليل زمن انتظار المرضى، وتحسين معدل إشغال الأسرة، ورفع كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى.

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، أوصت بضرورة تعزيز تطبيق أساليب إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، والعمل على تطوير آليات تنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ والتنويم، إضافة إلى أهمية دعم الأنظمة الإدارية التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

الكلمات المفتاحية:

إدارة الطاقة الاستيعابية، مؤشرات الأداء التشغيلي، أقسام الطوارئ، أقسام التنويم، المستشفيات الحكومية، إدارة الموارد الصحية.

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي علم الإنسان ما لم يعلم، ووفقني لإكمال هذه الرحلة العلمية.

أَتَقَدِّمُ بخالص الامتنان وصدق المشاعر لمعلمي الأعزاء، الذين لم يقتصر عطاؤهم على نقل المعرفة، بل زرعوا في قلبي شغف البحث والتميز، وفتحوا أمامي أبواب الفكر والتأمل. فشكراً لهم من القلب على كل ما قدموه.

وأخصّ بالشكر أسرتي الحبيبة، الحانية التي تسمح تعب الأيام، والقلب الذي يفرح لنجاحي قبل فرحي بنفسي. محبتهم وتشجيعهم وصبرهم كانا قوة تدفعني للاستمرار، ونعمة أعيشها كل يوم بامتنان.

كما أشكر نفسي التي آمنت بقدرتها على الاستمرار، وتحملت مشقة الطريق حتى وصلت إلى هذه المرحلة، مدركة أن كل جهد صادق لا بد أن يؤتي ثماره.

وإلى كل من كان له أثر، ولو بكلمة طيبة أو دعاء صادق، في إنجاز هذه الرسالة، أقدم شكري وامتناني، سائلاً الله أن يبارك في جهودهم ويجزيهم خير الجزاء.

Contents

3	المخلص
4	الشكر والتقدير
9	الفصل الأول
11	مشكلة الدراسة:
12	أهمية الدراسة:
14	أهداف الدراسة:
15	تساؤلات الدراسة
16	فروض الدراسة:
17	حدود الدراسة
19	نموذج الدراسة
21	شكل نموذج الدراسة
22	مصطلحات الدراسة
24	النظرية العلمية المتبعة في إعداد البحث
25	العلاقة بين النظريات وموضوع الدراسة
26	الفصل الثاني
26	الإطار النظري والدراسات السابقة
27	الإطار النظري
28	مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية
29	تطور مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية في القطاع الصحي
31	أهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات
34	أهداف إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات
36	عناصر إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات
38	مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات
43	العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات
46	التحديات التي تواجه إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات
58	الدراسات السابقة
58	أولاً: الدراسات العربية
63	ثانياً الدراسات الأجنبية
67	الفجوة البحثية

68	الربط بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
70	الفصل الثالث
70	منهجية الدراسة وإجراءاتها
71	منهج الدراسة
72	تصميم الدراسة
73	مجتمع الدراسة
74	عينة الدراسة
74	خصائص عينة الدراسة
76	أداة الدراسة
77	مكونات الاستبانة
82	صدق أداة الدراسة
82	ثبات أداة الدراسة
83	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
85	الفصل الرابع
85	عرض نتائج الدراسة وتحليلها
86	أولاً: تحليل خصائص عينة الدراسة
98	ثانياً: تحليل الانحدار لقياس أثر إدارة الطاقة الاستيعابية
98	مناقشة نتائج الدراسة
100	النتائج والتوصيات
100	أولاً: نتائج الدراسة
101	ثانياً: توصيات الدراسة
102	ثالثاً: مقترحات لدراسات مستقبلية
103	الخاتمة العامة للدراسة
104	قائمة المراجع
104	أولاً: المراجع العربية
105	ثانياً: المراجع الأجنبية
107	الملاحق
108	أداة الدراسة (الاستبانة)
114	Abstract

قائمة الجداول :

73.....	جدول (3-1) توزيع أفراد العينة حسب الجنس.....
74	جدول (3-2) توزيع أفراد العينة حسب العم.....
74.....	جدول (3-3) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي.....
74.....	جدول (3-4) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة
77	جدول (3-5) محاور الاستبانة
82	جدول (3-6) معامل الثبات لأبعاد الاستبانة
86	جدول (4-1) توزيع أفراد العينة حسب الجنس
87	جدول (4-2) توزيع أفراد العينة حسب العمر
88	جدول (4-3) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي
89	جدول (4-4) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة
92	جدول (4-6) نتائج تحليل بعد معدل إشغال الأسرة
92	جدول (4-7) نتائج تحليل بعد متوسط مدة بقاء المرضى
93	جدول (4-8) نتائج تحليل بعد زمن انتظار المرض.....
94	جدول (4-9) نتائج تحليل بعد معدل دوران الأسرة
96	جدول (4-10) نتائج اختبار العلاقة بين المتغيرات

شكل (1-1) نموذج الدراسة	20
شكل (1-2) نموذج إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات.....	28
شكل (2-2) تدفق المرضى داخل المستشفى.....	32
شكل (3-2) مؤشرات الأداء التشغيلي.....	38
شكل (4-2) مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات.....	41
شكل (5-2) إدارة الموارد الصحية في المستشفيات.....	45
شكل (6-2) عناصر إدارة الموارد الصحية	50
شكل (1-4) توزيع أفراد العينة حسب الجنس	89
شكل (2-4) توزيع أفراد العينة حسب العمر	87
شكل (3-4) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	88
شكل (4-4) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	89
شكل (5-4) المتوسطات الحسابية لمحاوّر الدراسة	94
شكل (6-4) المتوسطات الحسابية لأبعاد الأداء التشغيلي	95

الفصل الأول

مقدمة

يشهد القطاع الصحي في السنوات الأخيرة تطورًا متسارعًا نتيجة التقدم الطبي والتكنولوجي، إلى جانب الزيادة المستمرة في أعداد السكان وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية. وقد أدى ذلك إلى زيادة الضغط على المؤسسات الصحية، خاصة المستشفيات الحكومية التي تُعد الجهة الأساسية في تقديم الرعاية الصحية لقطاع كبير من المجتمع. ويظهر هذا الضغط بشكل واضح في أقسام الطوارئ والتنويم التي تستقبل أعدادًا كبيرة من المرضى يوميًا، مما يجعل إدارة الموارد المتاحة بكفاءة أمرًا ضروريًا لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية (Green, 2012).

وتُعد إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم الحديثة في مجال الإدارة الصحية، حيث تهدف إلى تحقيق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات الصحية والموارد المتاحة داخل المؤسسات الطبية، مثل عدد الأسرة، والأطعم الطبية، والتجهيزات الطبية المختلفة. ويسهم تطبيق إدارة فعالة للطاقة الاستيعابية في تقليل الازدحام داخل المستشفيات، وتحسين سرعة تقديم الخدمة، ورفع كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية (Hall et al., 2006).

كما تشير العديد من الدراسات إلى أن سوء إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات قد يؤدي إلى مجموعة من المشكلات التشغيلية، مثل زيادة مدة انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، وانخفاض كفاءة استخدام الأسرة في أقسام التنويم، بالإضافة إلى الضغط الكبير على الكوادر الطبية، الأمر الذي قد يؤثر في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Asplin et al., 2003). ولذلك أصبحت إدارة الطاقة الاستيعابية من العوامل المهمة التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلية.

وتُعد مؤشرات الأداء التشغيلية من الأدوات الأساسية التي تُستخدم لتقييم كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية، حيث تشمل هذه المؤشرات مجموعة من المقاييس مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المريض في المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، إضافة إلى معدل دوران الأسرة. وتساعد هذه المؤشرات في قياس مدى كفاءة إدارة الموارد الصحية ومدى قدرة المستشفى على تقديم خدمات صحية فعالة (Mould, 2004 & Bowers).

وفي ظل التحديات التي تواجهها المستشفيات الحكومية نتيجة زيادة أعداد المراجعين مقارنة بالإمكانات المتاحة، تبرز الحاجة إلى دراسة أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية، وذلك بهدف التعرف على مدى إسهام الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة التشغيل داخل أقسام الطوارئ والتنويم. ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة التي تسعى إلى تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية من خلال دراسة تطبيقية تسهم في تقديم فهم علمي يمكن الاستفادة منه في تطوير الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.

مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات الحكومية في العديد من الدول تحديات متزايدة في تلبية الطلب المتزايد على الخدمات الصحية، خصوصاً في أقسام الطوارئ والتنويم التي تُعد من أكثر الأقسام استقبالاً للمرضى. ويؤدي هذا الضغط المتزايد في كثير من الأحيان إلى ازدحام الأقسام الطبية، وزيادة مدة انتظار المرضى، وارتفاع نسبة إشغال الأسرة، الأمر الذي قد يؤثر في كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة (Asplin et al., 2003).

كما تشير العديد من الدراسات إلى أن ضعف إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يعد من العوامل الرئيسية التي تسهم في حدوث الازدحام داخل أقسام الطوارئ، وعدم التوازن بين أعداد المرضى والموارد المتاحة من أسرة وأطقم طبية وتجهيزات، مما يؤدي إلى انخفاض كفاءة استخدام الموارد الصحية وزيادة الضغط على الكوادر الطبية (Hall et al., 2006). ويترتب على ذلك مجموعة من الآثار السلبية التي قد تنعكس على مستوى الأداء التشغيلي للمستشفى، مثل طول مدة بقاء المرضى في المستشفى، وتأخر تقديم الخدمة الطبية، وانخفاض كفاءة استخدام الأسرة (Green, 2012).

وفي ظل هذه التحديات، أصبحت إدارة الطاقة الاستيعابية من الموضوعات المهمة في مجال الإدارة الصحية، حيث تسعى المؤسسات الصحية إلى تطوير آليات فعالة لتنظيم تدفق المرضى وتحسين استغلال الموارد المتاحة، بما يسهم في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (Long, 2010 & Litvak).

وعلى الرغم من أهمية هذا الموضوع، إلا أن هناك حاجة إلى المزيد من الدراسات التطبيقية التي تتناول العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلية في المستشفيات الحكومية، خصوصاً في أقسام الطوارئ والتنويم التي تمثل نقطة الضغط الرئيسية في النظام الصحي.

وبناءً على ذلك، تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟

وينبثق عن هذا السؤال الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية، من أبرزها:

1. ما مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟
2. ما مستوى مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم؟
4. إلى أي مدى تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية؟

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من الأهمية المتزايدة لإدارة الموارد الصحية في ظل التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية الحديثة، خاصة مع تزايد أعداد المرضى وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية. وتُعد أقسام الطوارئ والتنويم من أكثر الأقسام تعرضًا للضغط نتيجة استقبالها أعدادًا كبيرة من المرضى بشكل يومي، الأمر الذي يفرض على إدارات المستشفيات ضرورة تحسين إدارة الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل هذه الأقسام بما يحقق الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمات الصحية المقدمة (Green, 2012؛ وزارة الصحة السعودية، 2023).

كما أصبحت إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم المهمة في الإدارة الصحية الحديثة، حيث تهدف إلى تحقيق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات الصحية والموارد المتاحة داخل المستشفيات مثل الأسرة، والكوادر الطبية، والتجهيزات الطبية المختلفة. ويسهم تطبيق إدارة فعالة للطاقة الاستيعابية في تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ، وتحسين سرعة تقديم الخدمات الطبية، ورفع كفاءة استخدام الموارد الصحية المتاحة (Hall et al., 2006؛ الخطيب، 2020).

أولاً: الأهمية العلمية

تكتسب هذه الدراسة أهميتها العلمية من خلال مساهمتها في إثراء الأدبيات العلمية في مجال الإدارة الصحية، من خلال تسليط الضوء على دور إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات. كما تساعد هذه الدراسة في تقديم إطار علمي يوضح العلاقة بين إدارة الموارد الصحية وكفاءة الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية، وهو ما يساهم في تطوير المعرفة النظرية في مجال إدارة الخدمات الصحية (Mould, 2004 & Bowers).

كذلك تساهم هذه الدراسة في دعم الاتجاهات البحثية التي تهتم بدراسة كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات الطبية، خاصة في ظل التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية نتيجة تزايد الطلب على الخدمات الصحية وتزايد الضغط على المستشفيات الحكومية. كما يمكن أن تساهم نتائج هذه الدراسة في دعم الدراسات المستقبلية التي تتناول موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية وعلاقتها بتحسين كفاءة الأنظمة الصحية (Long, 2010 & Litvak).

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إمكانية الاستفادة من نتائجها في دعم صانعي القرار في القطاع الصحي، وذلك من خلال تقديم مؤشرات علمية تساعد في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية. كما يمكن أن تساعد نتائج الدراسة إدارات المستشفيات في تطوير استراتيجيات فعالة لتنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ والتنويم، وتقليل فترات انتظار المرضى، وتحسين كفاءة استخدام الأسرة والكوادر الطبية (Asplin et al., 2003).

كما يمكن أن تساهم نتائج الدراسة في دعم جهود تطوير القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع، من خلال تعزيز كفاءة إدارة الموارد الصحية وتحسين مستوى الأداء التشغيلي داخل المستشفيات. إضافة إلى ذلك، يمكن أن تقدم هذه الدراسة مجموعة من التوصيات العملية التي تساعد إدارات المستشفيات على تبني أساليب إدارية حديثة في إدارة الطاقة الاستيعابية، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (WHO, 2022).

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، وذلك في ضوء التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية نتيجة تزايد الطلب على الخدمات الصحية وارتفاع الضغط على الموارد الطبية المتاحة. وتسعى الدراسة إلى تقديم فهم علمي للعلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية وكفاءة الأداء التشغيلي داخل المستشفيات، بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة (Green, 2012).

الهدف العام

تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.

الأهداف الفرعية

1. التعرف على مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.
2. تحديد مستوى مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ (Hall et al., 2006).
3. تحليل العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية وكفاءة الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.
4. قياس مدى تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.
5. تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تسهم في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية بما يعزز كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (WHO, 2022).

تساؤلات الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، تحاول هذه الدراسة الإجابة عن مجموعة من التساؤلات التي تتعلق بدور إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، خاصة في أقسام الطوارئ والتنويم التي تُعد من أكثر الأقسام تعرضًا للضغط نتيجة زيادة أعداد المرضى وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية (Hall et al., 2006).

وتتمثل تساؤلات الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟

وينتفع عن هذا السؤال الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية، وهي:

1. ما مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟
2. ما مستوى مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ؟ (Green, 2012).
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟
4. إلى أي مدى تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية؟
5. ما أبرز التحديات التي تواجه تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية؟ (WHO, 2022).

فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، تسعى هذه الدراسة إلى اختبار العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية. وتُعد الفروض من العناصر الأساسية في الدراسات الكمية، حيث تساعد في اختبار العلاقات بين المتغيرات المختلفة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتقليل الازدحام داخل المستشفيات، مما ينعكس إيجاباً على مؤشرات الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Hall et al., 2006; Green, 2012).

كما تؤكد بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يساعد في تنظيم تدفق المرضى وتقليل فترات الانتظار في أقسام الطوارئ، إضافة إلى تحسين كفاءة استخدام الأسرة في أقسام التنويم، وهو ما يؤدي إلى تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية (Long, 2010 & Litvak؛ الخطيب، 2020).

وانطلاقاً من ذلك، تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من الفروض التي سيتم اختبارها إحصائياً من خلال البيانات التي سيتم جمعها من المستشفيات الحكومية، وذلك بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي.

الفرضية الرئيسية

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية وتحسين مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.

الفروض الفرعية

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية وتقليل زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية حيث تشير الدراسات إلى أن التنظيم الجيد لتدفق المرضى وتوزيع الموارد الصحية يسهم في تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ وتحسين سرعة تقديم الخدمات الطبية (Asplin et al., 2003؛ وزارة الصحة السعودية، 2023).

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية وتحسين كفاءة استخدام الأسرة في أقسام التنويم بالمستشفيات الحكومية إذ تساعد الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحقيق التوازن بين أعداد

المرضى وعدد الأسرة المتاحة، مما يسهم في تحسين معدل إشغال الأسرة وتقليل فترات بقاء المرضى داخل المستشفى دون حاجة طبية (Hall et al., 2006؛ الخطيب، 2020).

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية وتحسين معدل دوران الأسرة في المستشفيات الحكومية ويُعد معدل دوران الأسرة من المؤشرات المهمة التي تعكس كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى، حيث يسهم تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية في زيادة كفاءة استغلال الأسرة المتاحة (Mould, 2004 & Bowers؛ منظمة الصحة العالمية، 2022).

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية وتحسين كفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية. حيث تؤكد الدراسات أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية تساعد في تحسين كفاءة العمليات التشغيلية داخل المستشفيات، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Green, 2012؛ WHO, 2022).

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق استراتيجيات إدارة الطاقة الاستيعابية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية. وذلك لأن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية يسهم في تقليل الضغط على الكوادر الطبية وتحسين تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، مما يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة (Long, 2010 & Litvak؛ وزارة الصحة السعودية، 2023).

حدود الدراسة

تحدد هذه الدراسة بعدد من الحدود التي تساعد في توضيح نطاقها العلمي والموضوعي، كما تحدد الإطار الذي يتم من خلاله تناول مشكلة البحث وتحليلها. وتُعد هذه الحدود ضرورية في الدراسات العلمية لأنها توضح المجال الذي تركز عليه الدراسة، وتساعد في فهم طبيعة النتائج التي يمكن التوصل إليها وإمكانية تعميمها. وفي ضوء ذلك يمكن تحديد حدود الدراسة الحالية في الجوانب الآتية:

أولاً: الحدود الموضوعية

تقتصر هذه الدراسة على تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في مؤشرات الأداء التشغيلية في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية. وتركز الدراسة على دراسة العلاقة بين قدرة المستشفى على إدارة مواردها الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة، وبين مستوى الأداء التشغيلي للمستشفى كما تتناول الدراسة مجموعة من مؤشرات الأداء التشغيلي التي تعكس كفاءة تشغيل المستشفيات، مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، ومعدل دوران الأسرة.

وتُعد هذه المؤشرات من المؤشرات الأساسية التي تستخدمها المؤسسات الصحية في تقييم كفاءة استخدام الموارد الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ولا تتناول هذه الدراسة الجوانب الطبية أو العلاجية المرتبطة بتشخيص الأمراض أو علاج المرضى، وإنما تركز على الجوانب الإدارية والتنظيمية المرتبطة بإدارة الموارد الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المستشفيات.

ثانيًا: الحدود المكانية

تُجرى هذه الدراسة في المستشفيات الحكومية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية للمجتمع، وذلك نظرًا للدور المهم الذي تقوم به هذه المستشفيات في تقديم الخدمات الصحية لعدد كبير من المواطنين. كما أن المستشفيات الحكومية غالبًا ما تواجه ضغطًا كبيرًا نتيجة ارتفاع أعداد المراجعين مقارنة بالإمكانات المتاحة، الأمر الذي يجعل موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية ذا أهمية كبيرة في هذه المؤسسات الصحية.

ويُعد اختيار المستشفيات الحكومية مجالًا مكانيًا للدراسة أمرًا مناسبًا لطبيعة موضوع البحث، لأن هذه المستشفيات تمثل جزءًا أساسيًا من النظام الصحي، كما أنها تعكس التحديات التشغيلية التي تواجه المؤسسات الصحية في ظل زيادة الطلب على الخدمات الصحية.

ثالثًا: الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين ذوي العلاقة بإدارة وتشغيل أقسام الطوارئ والتنويم في المستشفيات الحكومية، وذلك لأن هذه الفئة تمتلك معرفة عملية مباشرة بواقع إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفى، كما أنها الأكثر قدرة على تقييم مستوى الأداء التشغيلي داخل الأقسام الطبية المختلفة.

وقد تشمل الفئات المستهدفة في الدراسة:

- مديري المستشفيات
- مديري أقسام الطوارئ
- مديري أقسام التنويم
- مشرفي الأسرة أو مسؤولي تنسيق الأسرة
- بعض الكوادر الإدارية ذات العلاقة بإدارة التشغيل داخل المستشفيات
- رؤساء التمريض أو المشرفين في الأقسام الطبية المختلفة

ويرجع اختيار هذه الفئات إلى دورها المباشر في إدارة الموارد الصحية وتنظيم العمل داخل المستشفى، كما أنها تشارك في اتخاذ القرارات المرتبطة بإدارة الطاقة الاستيعابية وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة.

رابعاً: الحدود الزمنية

تغطي هذه الدراسة الفترة الزمنية التي يتم خلالها تنفيذ الدراسة الميدانية، والتي تشمل مرحلة تصميم أداة الدراسة وجمع البيانات من أفراد العينة وتحليلها إحصائياً واستخلاص النتائج كما تعكس هذه الفترة الزمنية الواقع الحالي لإدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، حيث تسعى الدراسة إلى تحليل الوضع الراهن لهذه الإدارة ومدى تأثيرها في مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم.

نموذج الدراسة

يعتمد نموذج الدراسة على توضيح العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية وبين مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم، حيث يفترض النموذج أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية يسهم في رفع كفاءة تشغيل المستشفيات وتحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

أولاً: إدارة الطاقة الاستيعابية

تشير إدارة الطاقة الاستيعابية إلى قدرة المستشفى على تنظيم واستخدام الموارد الصحية المتاحة بكفاءة بما يتناسب مع حجم الطلب على الخدمات الصحية. وتشمل إدارة الطاقة الاستيعابية مجموعة من الجوانب الإدارية والتنظيمية التي تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية، ومن أهم هذه الجوانب:

• إدارة الأسرة الطبية:

ويقصد بها تنظيم استخدام الأسرة داخل المستشفى بما يحقق التوازن بين أعداد المرضى وعدد الأسرة المتاحة، وذلك من خلال تحسين توزيع المرضى بين الأقسام المختلفة وتقليل فترات بقاء المرضى دون حاجة طبية.

• تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى:

ويشمل ذلك تنظيم حركة المرضى منذ دخولهم إلى أقسام الطوارئ وحتى انتقالهم إلى أقسام التنويم أو خروجهم من المستشفى، بما يساعد على تقليل الازدحام وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية.

• توزيع الكوادر الصحية:

ويتضمن توزيع الأطباء والكوادر التمريضية وفق حجم العمل داخل الأقسام المختلفة، بما يضمن تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وتقليل الضغط على العاملين في القطاع الصحي.

• إدارة التجهيزات الطبية:

وتشمل الاستخدام الفعال للأجهزة والمعدات الطبية بما يضمن تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب وتقليل فترات انتظار المرضى.

ثانيًا: مؤشرات الأداء التشغيلي

تمثل مؤشرات الأداء التشغيلي مجموعة من المقاييس التي تستخدمها المؤسسات الصحية لتقييم كفاءة تشغيل المستشفيات ومدى قدرتها على استخدام الموارد الصحية بكفاءة. وتساعد هذه المؤشرات في قياس مستوى الأداء داخل المستشفيات وتحديد نقاط القوة والضعف في إدارة العمليات الصحية. وتشمل مؤشرات الأداء التشغيلي في هذه الدراسة ما يلي:

• معدل إشغال الأسرة:

ويعبر عن نسبة استخدام الأسرة داخل المستشفى مقارنة بعدد الأسرة المتاحة، ويعد من المؤشرات المهمة التي تعكس كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى.

• متوسط مدة بقاء المرضى:

ويقصد به متوسط عدد الأيام التي يقضيها المريض داخل المستشفى منذ دخوله حتى خروجه، ويعكس هذا المؤشر كفاءة تقديم الخدمات الطبية وسرعة إنجاز الإجراءات العلاجية.

• زمن انتظار المرضى:

ويشير إلى الفترة الزمنية التي يقضيها المريض في انتظار الحصول على الخدمة الطبية داخل أقسام الطوارئ، ويعد تقليل زمن الانتظار من أهم مؤشرات تحسين جودة الخدمات الصحية.

• معدل دوران الأسرة:

ويعبر عن عدد المرضى الذين يستخدمون السرير الواحد خلال فترة زمنية معينة، ويعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي تعكس كفاءة استخدام الأسرة داخل المستشفى.

العلاقة بين عناصر نموذج الدراسة

يفترض نموذج الدراسة أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يسهم في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي، وذلك من خلال الاستخدام الأمثل للموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة. كما يؤدي تطبيق أساليب فعالة في إدارة الطاقة الاستيعابية إلى تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ والتنويم، وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية، ورفع كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات الحكومية.

شكل نموذج الدراسة



شكل (1-1): نموذج الدراسة

يوضح الشكل العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، حيث تؤثر إدارة الطاقة الاستيعابية في مجموعة من المؤشرات التشغيلية التي تعكس كفاءة تشغيل المستشفى مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى، ومعدل دوران الأسرة

مصطلحات الدراسة

تتضمن هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات الأساسية المرتبطة بموضوع البحث، ويهدف توضيح هذه المصطلحات إلى تحديد المعاني المقصودة بها في سياق الدراسة الحالية، وذلك لتجنب أي لبس في فهمها.

1. إدارة الطاقة الاستيعابية

تشير إدارة الطاقة الاستيعابية إلى قدرة المؤسسة الصحية على إدارة مواردها المتاحة بكفاءة من أجل تلبية الطلب على الخدمات الصحية. وتشمل هذه الموارد الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة. كما تهدف إدارة الطاقة الاستيعابية إلى تحقيق التوازن بين أعداد المرضى والإمكانات المتاحة داخل المستشفى، وذلك من خلال تنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين استخدام الموارد الصحية بما يحقق أعلى مستوى من الكفاءة التشغيلية.

2. الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

يقصد بالطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحد الأقصى لقدرة المستشفى على استقبال المرضى وتقديم الخدمات الصحية لهم باستخدام الموارد المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والأجهزة الطبية. وتعكس الطاقة الاستيعابية مدى قدرة المستشفى على التعامل مع أعداد المرضى في فترات الضغط المختلفة دون التأثير سلباً في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

3. الأداء التشغيلي

يشير الأداء التشغيلي إلى مستوى كفاءة العمليات التشغيلية داخل المستشفى، ويعكس قدرة المؤسسة الصحية على استخدام مواردها المتاحة بطريقة فعالة لتحقيق أفضل مستوى من الخدمات الصحية. كما يقاس الأداء التشغيلي من خلال مجموعة من المؤشرات التي تساعد في تقييم كفاءة تشغيل المستشفى ومدى قدرته على تقديم الخدمات الصحية بشكل سريع وفعال.

4. مؤشرات الأداء التشغيلي

مؤشرات الأداء التشغيلي هي مجموعة من المقاييس الكمية التي تستخدم لتقييم كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية. وتساعد هذه المؤشرات في قياس مستوى كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى، كما تساهم في تحديد نقاط القوة والضعف في العمليات التشغيلية داخل المؤسسة الصحية.

5. معدل إشغال الأسرة

يقصد بمعدل إشغال الأسرة نسبة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى خلال فترة زمنية معينة مقارنة بعدد الأسرة المتاحة. ويعد هذا المؤشر من أهم المؤشرات التي تستخدم لتقييم كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات، حيث يعكس مدى قدرة المستشفى على استغلال الأسرة الطبية بشكل فعال.

6. متوسط مدة بقاء المرضى

يشير متوسط مدة بقاء المرضى إلى عدد الأيام التي يقضيها المريض داخل المستشفى منذ دخوله وحتى خروجه. ويعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي تستخدم لقياس كفاءة الخدمات الصحية داخل المستشفى، حيث إن انخفاض متوسط مدة البقاء غالبًا ما يدل على كفاءة العمليات العلاجية والتنظيمية داخل المؤسسة الصحية.

7. زمن انتظار المرضى

يقصد بزمن انتظار المرضى الفترة الزمنية التي يقضيها المريض في انتظار الحصول على الخدمة الصحية داخل المستشفى، خاصة في أقسام الطوارئ. ويعد تقليل زمن الانتظار من المؤشرات المهمة التي تعكس كفاءة تنظيم العمل داخل المستشفى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

8. معدل دوران الأسرة

يشير معدل دوران الأسرة إلى عدد المرضى الذين يستخدمون السرير الواحد خلال فترة زمنية معينة. ويعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي تعكس كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى، حيث يساعد في قياس مدى قدرة المستشفى على استيعاب أكبر عدد ممكن من المرضى باستخدام الموارد المتاحة.

9. أقسام الطوارئ

تشير أقسام الطوارئ إلى الأقسام الطبية داخل المستشفيات التي تقدم الرعاية الصحية العاجلة للحالات المرضية الطارئة التي تحتاج إلى تدخل طبي فوري. وتعد أقسام الطوارئ من أكثر الأقسام تعرضًا للضغط نتيجة استقبالها أعدادًا كبيرة من المرضى يوميًا.

10. أقسام التنويم

يقصد بأقسام التنويم الأقسام الطبية داخل المستشفى التي يتم فيها إدخال المرضى للإقامة داخل المستشفى لفترة معينة بهدف تلقي العلاج أو إجراء الفحوصات الطبية أو العمليات الجراحية. وتعد إدارة الأسرة داخل أقسام التنويم من العوامل المهمة التي تؤثر في كفاءة تشغيل المستشفى.

11. تدفق المرضى

يشير تدفق المرضى إلى حركة انتقال المرضى داخل المستشفى منذ دخولهم إلى أقسام الطوارئ أو العيادات وحتى خروجهم من المستشفى. ويساعد تنظيم تدفق المرضى في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية.

12. جودة الخدمات الصحية

تشير جودة الخدمات الصحية إلى مستوى الخدمات الطبية المقدمة للمرضى ومدى قدرتها على تلبية احتياجاتهم الصحية بكفاءة وفاعلية. كما ترتبط جودة الخدمات الصحية بكفاءة إدارة الموارد الصحية وتنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية.

النظرية العلمية المتبعة في إعداد البحث

تعتمد هذه الدراسة على الأسس العلمية للبحث في مجال الإدارة الصحية، حيث تستند إلى مجموعة من المبادئ والنظريات الإدارية التي تفسر العلاقة بين إدارة الموارد الصحية وكفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية. ويهدف الاعتماد على هذه النظريات إلى تقديم إطار علمي يساعد في تفسير العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.

وتستند الدراسة الحالية إلى عدد من النظريات والمفاهيم الإدارية التي تناولت إدارة الموارد وتنظيم العمليات داخل المؤسسات، ومن أبرزها ما يأتي:

أولاً: نظرية إدارة العمليات (Operations Management Theory)

تركز نظرية إدارة العمليات على كيفية تنظيم الموارد المتاحة داخل المؤسسات لتحقيق أعلى مستوى من الكفاءة في تقديم الخدمات. وتشير هذه النظرية إلى أن تحسين إدارة العمليات داخل المؤسسات يسهم في رفع مستوى الأداء وتحسين جودة الخدمات المقدمة وفي مجال الخدمات الصحية، تسهم إدارة العمليات في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات وتحسين استخدام الموارد الصحية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والأجهزة الطبية، وهو ما يؤدي إلى تحسين الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

ثانياً: نظرية إدارة الطاقة الاستيعابية (Capacity Management Theory)

تعد نظرية إدارة الطاقة الاستيعابية من النظريات المهمة في مجال إدارة الخدمات، حيث تركز على تحقيق التوازن بين الطلب على الخدمات والموارد المتاحة داخل المؤسسة. وتشير هذه النظرية إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد المؤسسات على مواجهة الزيادة في الطلب على الخدمات دون التأثير في مستوى الجودة وفي المؤسسات الصحية، تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم استخدام الأسرة الطبية وتقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ والتنويم، كما تساعد في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفى ورفع كفاءة الأداء التشغيلي.

ثالثاً: نظرية الكفاءة التشغيلية (Operational Efficiency Theory)

تركز هذه النظرية على تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة داخل المؤسسة من أجل تحقيق أفضل مستوى من الأداء. وتشير هذه النظرية إلى أن المؤسسات التي تتمكن من إدارة مواردها بكفاءة تستطيع تحقيق مستويات أعلى من الأداء مقارنة بالمؤسسات التي تعاني من ضعف في إدارة مواردها.

وفي المستشفيات، تسهم الكفاءة التشغيلية في تحسين استخدام الموارد الصحية وتقليل فترات انتظار المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

العلاقة بين النظريات وموضوع الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على الربط بين هذه النظريات من أجل تفسير العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية. حيث تشير هذه النظريات إلى أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات يسهمان في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

تمهيد

يعد الإطار النظري من الأجزاء الأساسية في الدراسات العلمية، حيث يسهم في تقديم الخلفية العلمية لموضوع الدراسة من خلال عرض المفاهيم والنظريات التي تناولتها الأدبيات العلمية المرتبطة بموضوع البحث. ويساعد الإطار النظري في توضيح المفاهيم الرئيسة التي تقوم عليها الدراسة، كما يسهم في تفسير العلاقة بين متغيرات الدراسة وتحليلها في ضوء ما توصلت إليه الدراسات السابقة في هذا المجال.

وفي مجال الإدارة الصحية، تزداد أهمية الدراسات التي تتناول كفاءة إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات، خاصة في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية نتيجة الزيادة المستمرة في أعداد المرضى وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية. وقد أدى ذلك إلى اهتمام الباحثين بدراسة الأساليب الإدارية الحديثة التي يمكن أن تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتعزيز قدرتها على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية. وتعد إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم الحديثة التي حظيت باهتمام كبير في مجال إدارة الخدمات الصحية، حيث تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة داخل المستشفيات، مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والأجهزة الطبية. ويسهم التطبيق الفعال لإدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى وتقليل الازدحام في الأقسام الطبية المختلفة، خاصة في أقسام الطوارئ والتنويم التي تشهد ضغطاً كبيراً نتيجة استقبالها أعداداً كبيرة من المرضى بشكل يومي (Hall et al., 2006).

كما أن مؤشرات الأداء التشغيلي من الأدوات المهمة التي تستخدمها المؤسسات الصحية في تقييم مستوى كفاءة التشغيل داخل المستشفيات، حيث تساعد هذه المؤشرات في قياس مدى كفاءة استخدام الموارد الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وتشمل هذه المؤشرات مجموعة من المقاييس مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى ومعدل دوران الأسرة، والتي تعد من المؤشرات الأساسية التي تعتمد عليها إدارات المستشفيات في تقييم مستوى الأداء التشغيلي (Green, 2012). وفي ضوء ذلك يسعى هذا الفصل إلى عرض الإطار النظري المرتبط بموضوع الدراسة من خلال تناول المفاهيم الأساسية المتعلقة بإدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات، إضافة إلى عرض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين إدارة الموارد الصحية وكفاءة الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية.

وسيتم تقسيم هذا الفصل إلى محورين رئيسيين، وهما:

المحور الأول: الإطار النظري للدراسة.

المحور الثاني: الدراسات السابقة.

أما الإطار النظري فسيتناول عددًا من الموضوعات المرتبطة بموضوع الدراسة، من أهمها مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية وأهميتها في المؤسسات الصحية، إضافة إلى مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات وأهم المقاييس المستخدمة في تقييم كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية.

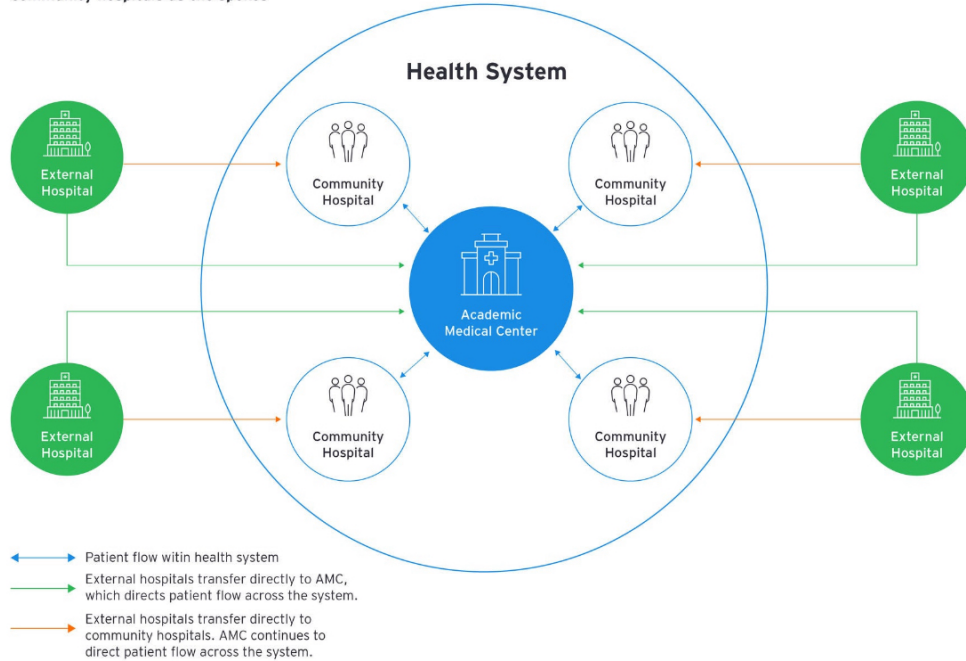
مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية

تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم الإدارية المهمة التي تستخدم في مختلف المؤسسات الخدمية والإنتاجية، حيث تشير إلى قدرة المؤسسة على استغلال مواردها المتاحة بطريقة تحقق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات والموارد المتوفرة داخل المؤسسة. وتساعد إدارة الطاقة الاستيعابية المؤسسات على التعامل مع التغيرات في حجم الطلب على الخدمات دون التأثير سلبًا في مستوى الجودة أو كفاءة الأداء (Slack et al., 2010). وفي المؤسسات الصحية، يشير مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية إلى قدرة المستشفى على تنظيم واستخدام الموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية بطريقة تحقق التوازن بين أعداد المرضى والموارد المتوفرة داخل المستشفى. ويعد هذا التوازن من العوامل المهمة التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة.

وتشير الأدبيات في مجال الإدارة الصحية إلى أن إدارة الطاقة الاستيعابية تسهم في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفيات من خلال التخطيط الجيد لاستخدام الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام المختلفة. كما تساعد هذه الإدارة في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى (Hall et al., 2006). كما يعرف بعض الباحثين إدارة الطاقة الاستيعابية بأنها مجموعة من الأساليب الإدارية التي تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة داخل المؤسسة من أجل تلبية الطلب على الخدمات بأفضل مستوى من الكفاءة. ويشمل ذلك التخطيط المسبق لاستخدام الموارد وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المؤسسة بما يسهم في تحسين كفاءة الأداء وتقليل الهدر في استخدام الموارد (Render, 2014 & Heizer).

وفي السياق الصحي، تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من العناصر الأساسية في إدارة المستشفيات، حيث تساعد إدارات المستشفيات على تحقيق التوازن بين أعداد المرضى والموارد الصحية المتاحة، كما تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل الضغط على الكوادر الطبية داخل المستشفى.

Patient flow with AMC as the hub and community hospitals as the spokes



شكل (2-1): نموذج إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

يوضح الشكل العناصر الأساسية لإدارة الطاقة الاستيعابية في المؤسسات الصحية، والتي تشمل إدارة الأسرة الطبية، وتوزيع الكوادر الصحية، وتنظيم استخدام التجهيزات الطبية، بما يساهم في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المستشفيات.

تطور مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية في القطاع الصحي

شهد مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية تطوراً ملحوظاً في الفكر الإداري خلال العقود الماضية، حيث كان هذا المفهوم في بداياته مرتبطاً بالقطاع الصناعي الذي يهتم بتحديد حجم الإنتاج المناسب بما يتوافق مع الموارد المتاحة داخل المؤسسة. وقد ركزت الدراسات الأولى في هذا المجال على كيفية تحقيق التوازن بين الطاقة الإنتاجية للمؤسسة وحجم الطلب على المنتجات أو الخدمات، وذلك بهدف تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد وتقليل الهدر في العمليات التشغيلية (الطائي والعلاق، 2018).

ومع تطور قطاع الخدمات واتساع نطاقه، بدأ مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية ينتقل تدريجيًا إلى المؤسسات الخدمية المختلفة، ومن بينها المؤسسات الصحية التي تعتمد بشكل كبير على الإدارة الفعالة للموارد من أجل تقديم الخدمات الصحية للمجتمع. وقد أصبح هذا المفهوم أحد الأدوات الإدارية المهمة التي تستخدمها المستشفيات في تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية (Green, 2012).

وقد ارتبط ظهور مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية في القطاع الصحي بعدد من التغيرات التي شهدتها الأنظمة الصحية في مختلف دول العالم، ومن أبرزها الزيادة المستمرة في أعداد السكان وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية، إضافة إلى التطور الكبير في التكنولوجيا الطبية وازدياد تكاليف الرعاية الصحية. وقد أدى ذلك إلى زيادة الضغط على المستشفيات، خاصة المستشفيات الحكومية التي تقدم خدماتها لعدد كبير من المرضى بشكل يومي (العديلي، 2016).

وفي ظل هذه التحديات، أصبح من الضروري أن تتبنى المؤسسات الصحية أساليب إدارية حديثة تساعد على إدارة مواردها الصحية بكفاءة. ومن هنا ظهر الاهتمام بتطبيق مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات بهدف تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والأجهزة الطبية، الأمر الذي يساهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (Hall et al., 2006).

كما تشير الأدبيات في مجال الإدارة الصحية إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية، الأمر الذي يساهم في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية للمرضى (الخطيب، 2020).

وقد أكدت العديد من الدراسات الحديثة أن إدارة الطاقة الاستيعابية تعد من العناصر الأساسية في تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات، حيث تساعد إدارات المستشفيات على تحقيق التوازن بين الطلب المتزايد على الخدمات الصحية والإمكانات المتاحة داخل المستشفى. كما تساهم في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل أقسام التويم (Asplin et al., 2003).

ومن خلال ما سبق يتضح أن مفهوم إدارة الطاقة الاستيعابية في القطاع الصحي أصبح من المفاهيم الإدارية المهمة التي تساهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات، الأمر الذي ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع (عبد الرحمن، 2018).

أهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من العناصر الأساسية التي تؤثر في كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية، حيث تساعد في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة داخل المستشفى. وقد ازدادت أهمية هذا المفهوم في السنوات الأخيرة نتيجة التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية في مختلف دول العالم، مثل زيادة أعداد السكان وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية، إضافة إلى محدودية الموارد الصحية مقارنة بحجم الطلب المتزايد على الرعاية الصحية (Green, 2012). كما تشير الأدبيات في مجال الإدارة الصحية إلى أن المستشفيات تواجه ضغوطاً تشغيلية متزايدة نتيجة تزايد أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة من الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية، الأمر الذي يجعل إدارة الطاقة الاستيعابية من الأدوات الإدارية المهمة التي تساعد إدارات المستشفيات على تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة (الخطيب، 2020).

وتتجلى أهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات في عدد من الجوانب المهمة التي تسهم في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية، ومن أبرز هذه الجوانب ما يلي:

1. تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية

تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى، حيث تسهم في تنظيم استخدام الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية بطريقة تحقق أعلى مستوى من الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية. كما تساعد هذه الإدارة في تقليل الهدر في استخدام الموارد الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المستشفى (Hall et al., 2006).

وفي هذا السياق، تؤكد بعض الدراسات العربية في مجال الإدارة الصحية أن الاستخدام الفعال للموارد الصحية داخل المستشفيات يسهم في تحسين مستوى الأداء المؤسسي وتقليل الضغوط التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية نتيجة ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية (العديلي، 2016).

2. تقليل الازدحام في أقسام الطوارئ

تعاني العديد من المستشفيات الحكومية من مشكلة الازدحام في أقسام الطوارئ نتيجة استقبالها أعداداً كبيرة من المرضى بشكل يومي. ويعد الازدحام في أقسام الطوارئ من المشكلات التي قد تؤثر سلباً في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، حيث يؤدي إلى زيادة زمن انتظار المرضى وتأخر تقديم الخدمات الطبية (Asplin et al., 2003).

وتساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى وتوزيعهم على الأقسام المختلفة وفقاً لقدرة المستشفى الاستيعابية، الأمر الذي يسهم في تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية للمرضى (الخطيب، 2020).

3. تحسين جودة الخدمات الصحية

تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل فترات الانتظار وتحسين سرعة تقديم الخدمات الطبية. كما تساعد هذه الإدارة في تقليل الضغط على الكوادر الطبية داخل المستشفى، الأمر الذي يسهم في تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (World Health Organization, 2022).

كما تشير بعض الدراسات العربية إلى أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يسهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع، وذلك من خلال تحسين تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتطوير أساليب تقديم الخدمات الصحية (عبد الرحمن، 2018).

4. رفع كفاءة الأداء التشغيلي للمستشفيات

تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من العوامل المهمة التي تسهم في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي داخل المستشفيات، حيث تساعد إدارات المستشفيات على تنظيم العمليات التشغيلية وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة. كما تسهم في تحقيق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات الصحية والإمكانات المتاحة داخل المستشفى، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (Ozcan, 2014).

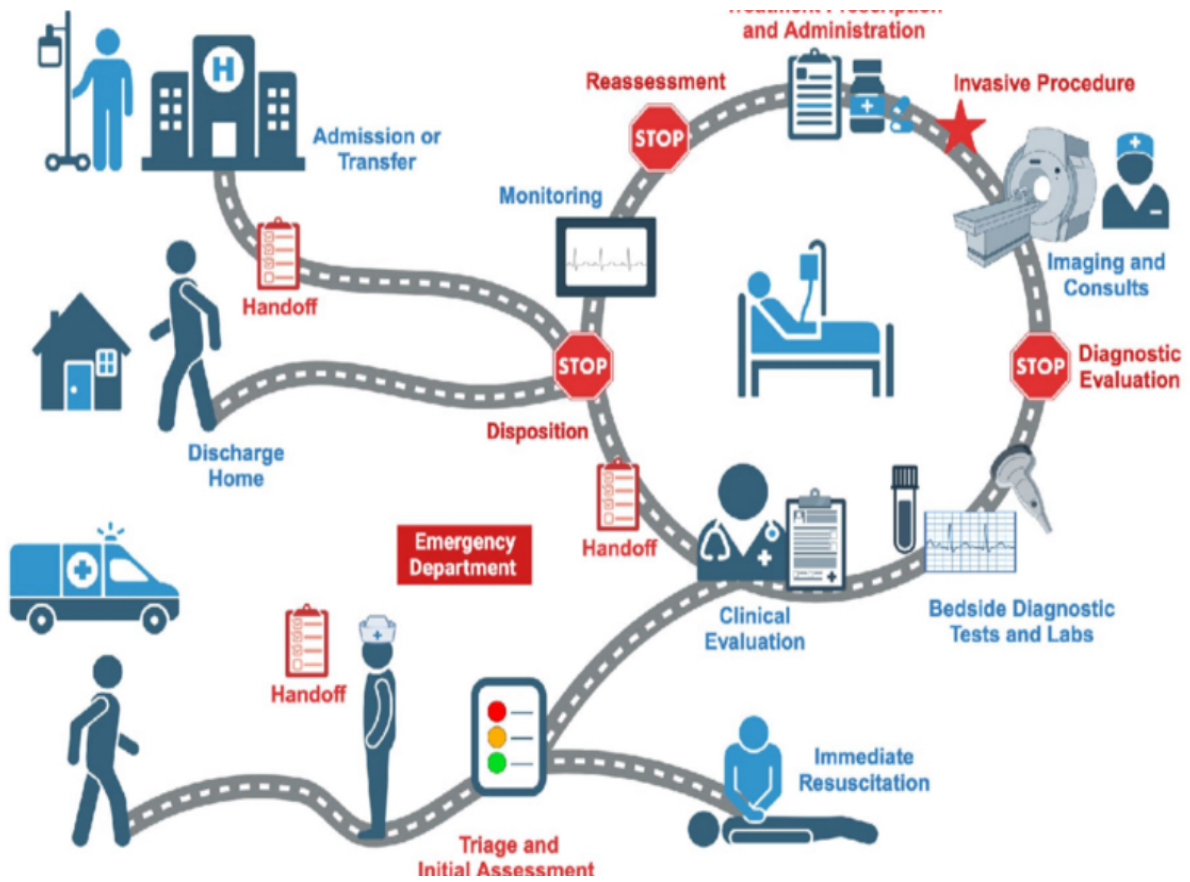
وفي هذا السياق تشير بعض الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، وهي مؤشرات تستخدم عادة في تقييم كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (الطائي والعلاق، 2018).

5. تحسين إدارة تدفق المرضى داخل المستشفى

تعد إدارة تدفق المرضى من الجوانب المهمة في إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، حيث تساعد هذه الإدارة في تنظيم حركة المرضى داخل المستشفى منذ دخولهم إلى أقسام الطوارئ وحتى انتقالهم إلى أقسام التنويم أو خروجهم من المستشفى بعد تلقي العلاج.

وتسهم الإدارة الفعالة لتدفق المرضى في تقليل فترات الانتظار وتحسين تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، كما تساعد في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى وتقليل الضغط على الكوادر الصحية (Hall et al., 2006).

كما تشير بعض الدراسات العربية إلى أن تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يسهم في تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية نتيجة سوء تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة (الخطيب، 2020).



شكل (2-2): تدفق المرضى داخل المستشفى

يوضح الشكل مراحل انتقال المرضى داخل المستشفى بدءًا من وصولهم إلى قسم الطوارئ، مرورًا بمرحلة الفحص والتشخيص، ثم التحويل إلى أقسام التنويم أو الخروج بعد تلقي العلاج، وهو ما يعكس أهمية تنظيم تدفق المرضى في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتقليل الازدحام داخل المستشفيات.

أهداف إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

تسعى المؤسسات الصحية في الوقت الحاضر إلى تحقيق أعلى مستوى من الكفاءة في استخدام الموارد الصحية المتاحة، وذلك في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية نتيجة ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية وزيادة الضغط على المستشفيات. وتعد إدارة الطاقة الاستيعابية من الأدوات الإدارية المهمة التي تساعد إدارات المستشفيات على تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة (Green, 2012).

وتهدف إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، ومن أبرز هذه الأهداف ما يأتي:

1. تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية

يعد الاستخدام الأمثل للموارد الصحية من الأهداف الأساسية لإدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات، حيث تسعى إدارات المستشفيات إلى تحقيق أعلى مستوى من الكفاءة في استخدام الموارد المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة. ويساعد ذلك في تحسين كفاءة تشغيل المستشفى وتقليل الهدر في استخدام الموارد الصحية (العديلي، 2016).

كما يساعد الاستخدام الفعال للموارد الصحية في تحقيق التوازن بين أعداد المرضى والموارد المتاحة داخل المستشفى، الأمر الذي يسهم في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية نتيجة سوء إدارة الموارد الصحية (Ozcan, 2014).

2. تحقيق التوازن بين الطلب على الخدمات الصحية والطاقة الاستيعابية للمستشفى

تسعى إدارة الطاقة الاستيعابية إلى تحقيق التوازن بين الطلب المتزايد على الخدمات الصحية والطاقة الاستيعابية المتاحة داخل المستشفى. ويعد تحقيق هذا التوازن من العوامل المهمة التي تساعد إدارات المستشفيات على تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة (Hall et al., 2006).

كما يساعد تحقيق التوازن بين الطلب على الخدمات الصحية والموارد المتاحة في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفى وتقليل فترات الانتظار التي قد يواجهها المرضى عند الحصول على الخدمات الصحية (الخطيب، 2020).

3. تحسين كفاءة الأداء التشغيلي للمستشفيات

تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من الأدوات المهمة التي تساعد في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي للمستشفيات، حيث تسهم في تنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفى وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة. كما تساعد في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ (Green, 2012).

كما تشير بعض الدراسات العربية في مجال الإدارة الصحية إلى أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتعزيز قدرتها على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية (الطائي والعلاق، 2018).

4. تقليل الازدحام داخل المستشفيات

تعاني العديد من المستشفيات الحكومية من مشكلة الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة نتيجة زيادة أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة من الموارد الصحية. ويسهم تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى وتقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ والتنويم (Asplin et al., 2003).

كما تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين توزيع المرضى بين الأقسام الطبية المختلفة وفقاً لقدرة المستشفى الاستيعابية، الأمر الذي يسهم في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية وتقليل فترات الانتظار التي قد يواجهها المرضى داخل المستشفى (عبد الرحمن، 2018).

5. تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى

يعد تحسين جودة الخدمات الصحية من الأهداف الأساسية التي تسعى إليها المؤسسات الصحية، حيث تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفيات وتقليل الضغط على الكوادر الطبية. كما يساعد ذلك في تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى ورفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم (World Health Organization, 2022).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يسهم في تطوير جودة الخدمات الصحية وتعزيز قدرة المؤسسات الصحية على تقديم خدمات طبية فعالة تلبي احتياجات المرضى (الخطيب، 2020).

عناصر إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

تعد إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات عملية إدارية متكاملة تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة داخل المؤسسة الصحية، وذلك من خلال تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحقيق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات الصحية والإمكانات المتاحة داخل المستشفى. وتعتمد إدارة الطاقة الاستيعابية على مجموعة من العناصر الأساسية التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة (Green, 2012) وتتمثل أهم عناصر إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات في مجموعة من الجوانب التنظيمية والإدارية التي تساعد إدارات المستشفيات على تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية، ومن أبرز هذه العناصر ما يأتي:

1. إدارة الأسرة الطبية

تعد الأسرة الطبية من أهم الموارد الصحية داخل المستشفيات، حيث تمثل أحد العناصر الأساسية في تقديم الخدمات الصحية للمرضى. ولذلك فإن الإدارة الفعالة للأسرة الطبية تعد من العوامل المهمة التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة (Hall et al., 2006) وتشمل إدارة الأسرة الطبية مجموعة من الإجراءات التنظيمية التي تهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للأسرة داخل المستشفى، مثل تنظيم عملية إدخال المرضى إلى أقسام التنويم، وتحديد مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، إضافة إلى تحسين عملية توزيع المرضى بين الأقسام الطبية المختلفة وفقاً لحالة المريض والطاقة الاستيعابية المتاحة في كل قسم.

كما تساعد الإدارة الفعالة للأسرة الطبية في تقليل فترات انتظار المرضى في أقسام الطوارئ وتحسين سرعة نقل المرضى إلى أقسام التنويم، الأمر الذي يسهم في تقليل الازدحام داخل المستشفى وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية المتاحة (الخطيب، 2020).

2. إدارة الكوادر الصحية

تمثل الكوادر الصحية من الأطباء والممرضين والعاملين في القطاع الصحي عنصراً أساسياً في تقديم الخدمات الصحية داخل المستشفيات. ولذلك فإن الإدارة الفعالة للكوادر الصحية تعد من العوامل المهمة التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد البشرية داخل المستشفى (العديلي، 2016).

وتشمل إدارة الكوادر الصحية تنظيم توزيع الأطباء والممرضين داخل الأقسام الطبية المختلفة وفقاً لحجم العمل داخل كل قسم، إضافة إلى تنظيم جداول العمل بما يضمن توفر الكوادر الطبية في الأوقات التي

تشهد ضغطًا كبيرًا في العمل مثل أقسام الطوارئ. كما تساعد الإدارة الفعالة للكوادر الصحية في تقليل الضغط على العاملين في القطاع الصحي وتحسين مستوى الأداء الوظيفي للعاملين داخل المستشفى، الأمر الذي ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (World Health Organization, 2022).

3. إدارة التجهيزات الطبية

تعد التجهيزات الطبية من العناصر المهمة التي تسهم في تقديم الخدمات الصحية داخل المستشفيات، حيث تعتمد العديد من الإجراءات الطبية على توفر الأجهزة والمعدات الطبية المناسبة. ولذلك فإن الإدارة الفعالة للتجهيزات الطبية تساعد في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتنظيم تقديم الخدمات الصحية للمرضى (Ozcan, 2014) وتشمل إدارة التجهيزات الطبية تنظيم استخدام الأجهزة الطبية داخل الأقسام المختلفة، إضافة إلى التخطيط الجيد لشراء الأجهزة الطبية الجديدة وفقًا لاحتياجات المستشفى. كما تساعد هذه الإدارة في تقليل فترات انتظار المرضى عند إجراء الفحوصات الطبية أو العمليات الجراحية كما تسهم الإدارة الجيدة للتجهيزات الطبية في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المستشفيات نتيجة نقص الأجهزة الطبية أو سوء تنظيم استخدامها (الطائي والعلاق، 2018).

4. إدارة تدفق المرضى داخل المستشفى

تعد إدارة تدفق المرضى من العناصر المهمة في إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، حيث تشير إلى تنظيم حركة المرضى داخل المستشفى منذ دخولهم إلى أقسام الطوارئ وحتى انتقالهم إلى أقسام التنويم أو خروجهم من المستشفى بعد تلقي العلاج وتساعد الإدارة الفعالة لتدفق المرضى في تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتقليل فترات الانتظار التي قد يواجهها المرضى عند الحصول على الخدمات الصحية. كما تساعد في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى وتقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ (Hall et al., 2006).

كما تشير بعض الدراسات العربية إلى أن تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يسهم في تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية نتيجة سوء تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة (عبد الرحمن، 2018).

5. إدارة الوقت داخل المستشفيات

يعد الوقت من الموارد المهمة في المؤسسات الصحية، حيث يؤثر تنظيم الوقت بشكل مباشر في سرعة تقديم الخدمات الصحية للمرضى. ولذلك فإن الإدارة الفعالة للوقت داخل المستشفيات تساعد في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتقليل فترات انتظار المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة (Green, 2012) وتشمل إدارة الوقت تنظيم مواعيد الفحوصات الطبية والعمليات الجراحية وتنظيم جداول العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، إضافة إلى تحسين سرعة إنجاز الإجراءات الطبية والإدارية داخل المستشفى كما يساعد التنظيم الجيد للوقت داخل المستشفيات في تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية وتقليل الضغط على الكوادر الطبية داخل المستشفى، الأمر الذي يسهم في تحسين مستوى الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية (الخطيب، 2020)

مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات

تُعد مؤشرات الأداء التشغيلي من الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تقييم كفاءة الأداء داخل المستشفيات، حيث تساعد هذه المؤشرات في قياس مستوى استخدام الموارد الصحية ومدى قدرة المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية. كما تسهم مؤشرات الأداء التشغيلي في توفير بيانات دقيقة تساعد الإدارات الصحية في اتخاذ القرارات المناسبة لتحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Ozcan, 2014).

وقد أصبحت مؤشرات الأداء التشغيلي في الوقت الحاضر من أهم الأدوات المستخدمة في إدارة المستشفيات، حيث تعتمد عليها العديد من الأنظمة الصحية في العالم من أجل تقييم كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Langabeer, 2008).

كما تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن استخدام مؤشرات الأداء التشغيلي يساعد في تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات، ويسهم في تطوير نظم الإدارة الصحية بما يحقق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة داخل المؤسسات الصحية (World Health Organization, 2022).

المؤشرات اليومية



شكل (2-3): مؤشرات الأداء التشغيلي

يبين الشكل أهم مؤشرات الأداء التشغيلي المستخدمة في تقييم كفاءة تشغيل المستشفيات، مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، ومعدل دوران الأسرة.

وتشمل مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات مجموعة من المقاييس الكمية التي تستخدم في تقييم كفاءة العمليات التشغيلية داخل المستشفى، ومن أبرز هذه المؤشرات ما يأتي:

1. معدل إشغال الأسرة

يعد معدل إشغال الأسرة من أهم المؤشرات المستخدمة في تقييم كفاءة تشغيل المستشفيات، حيث يعكس هذا المؤشر مدى استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى مقارنة بعدد الأسرة المتاحة. ويعد هذا المؤشر من المؤشرات الأساسية التي تستخدمها إدارات المستشفيات لتقييم مستوى استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسة الصحية (Shahani, 2002 & Harper) كما يساعد معدل إشغال الأسرة في قياس مدى قدرة المستشفى على استيعاب المرضى وتقديم الخدمات الصحية لهم بكفاءة، حيث يشير ارتفاع معدل إشغال الأسرة إلى زيادة الطلب على الخدمات الصحية داخل المستشفى، في حين قد يشير انخفاض هذا المعدل إلى وجود فائض في الطاقة الاستيعابية داخل المؤسسة الصحية (Ozcan, 2014).

كما تشير بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن الحفاظ على مستوى مناسب من معدل إشغال الأسرة يساعد في تحقيق التوازن بين استخدام الموارد الصحية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، حيث إن ارتفاع معدل إشغال الأسرة بشكل كبير قد يؤدي إلى زيادة الضغط على الكوادر الطبية وانخفاض جودة الخدمات الصحية (Hall et al., 2006) وفي المقابل، فإن انخفاض معدل إشغال الأسرة قد يؤدي إلى انخفاض كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى، الأمر الذي قد ينعكس سلبًا على الكفاءة الاقتصادية للمؤسسة الصحية (Langabeer, 2008).

2. متوسط مدة بقاء المرضى في المستشفى

يعد متوسط مدة بقاء المرضى في المستشفى من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم كفاءة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية. ويشير هذا المؤشر إلى متوسط عدد الأيام التي يقضيها المريض داخل المستشفى منذ دخوله وحتى خروجه بعد تلقي العلاج (Green, 2012). كما يساعد هذا المؤشر في تقييم كفاءة العمليات الطبية والإدارية داخل المستشفى، حيث يشير انخفاض متوسط مدة بقاء المرضى في المستشفى غالبًا إلى كفاءة الإجراءات الطبية والتنظيمية داخل المؤسسة الصحية، في حين قد يشير ارتفاع هذا المؤشر إلى وجود مشكلات في إدارة العمليات الصحية أو بطء في تقديم الخدمات الطبية (Jun et al., 1999). كما تؤكد بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية أن تقليل مدة بقاء المرضى داخل المستشفى يساعد في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وزيادة قدرة المستشفى على استقبال عدد أكبر من المرضى باستخدام نفس الموارد المتاحة (Long, 2010 & Litvak).

كذلك يساعد تقليل مدة بقاء المرضى داخل المستشفى في تقليل تكاليف الرعاية الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية، الأمر الذي يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Ozcan, 2014).

3. زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ

يعد زمن انتظار المرضى من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، خاصة في أقسام الطوارئ التي تستقبل أعدادًا كبيرة من المرضى يوميًا. ويشير زمن الانتظار إلى الفترة الزمنية التي يقضيها المريض منذ وصوله إلى قسم الطوارئ وحتى حصوله على الخدمة الطبية المناسبة (Asplin et al., 2003).

وتعد مشكلة ازدحام أقسام الطوارئ من المشكلات الشائعة التي تواجه العديد من المستشفيات في مختلف دول العالم، حيث يؤدي الازدحام داخل هذه الأقسام إلى زيادة زمن انتظار المرضى وتأخر تقديم الخدمات الصحية، الأمر الذي قد يؤثر في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (Hall et al., 2006).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات تساعد في تقليل زمن انتظار المرضى داخل أقسام الطوارئ، وذلك من خلال تنظيم تدفق المرضى وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة داخل المستشفى (Green, 2012).

كذلك تسهم الإدارة الفعالة لتدفق المرضى داخل المستشفيات في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية نتيجة الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة (Langabeer, 2008).

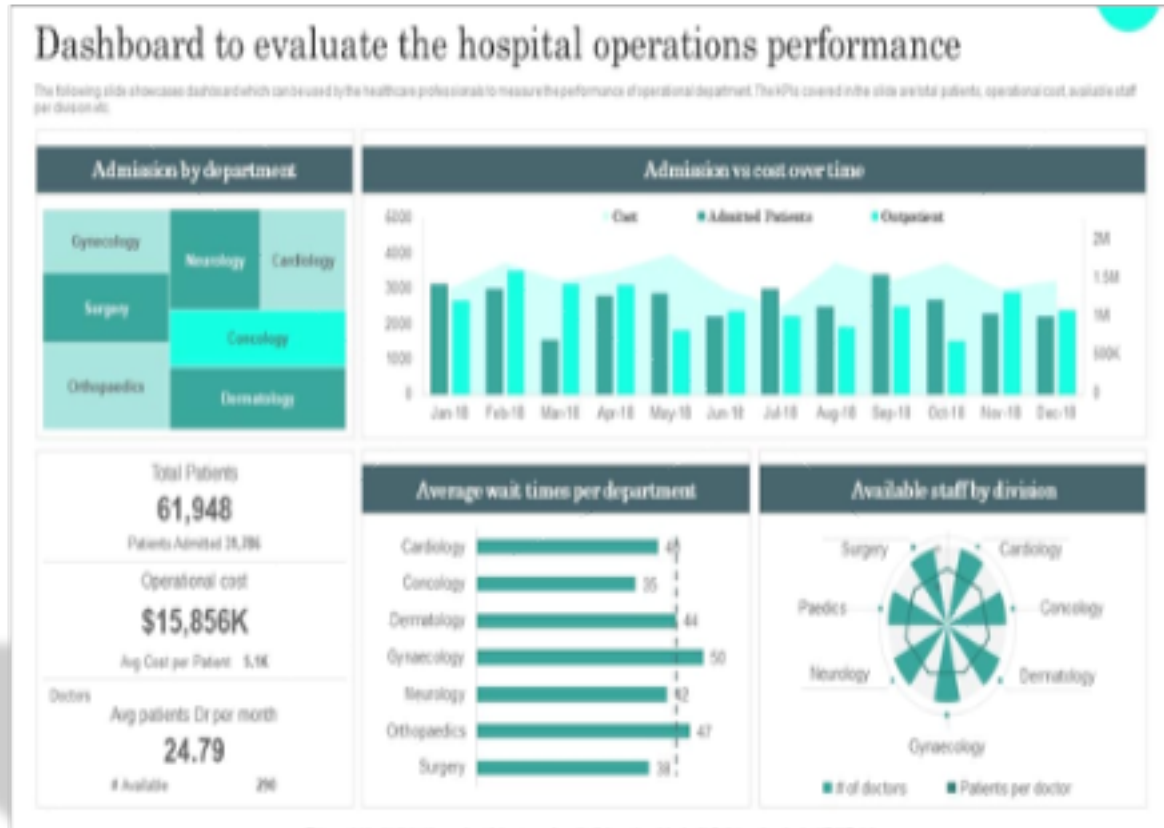
4. معدل دوران الأسرة

يعد معدل دوران الأسرة من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات. ويشير هذا المؤشر إلى عدد المرضى الذين يستخدمون السرير الواحد خلال فترة زمنية معينة، حيث يعكس هذا المؤشر مدى قدرة المستشفى على استيعاب المرضى باستخدام الموارد الصحية المتاحة (Mould, 2004 & Bowers).

كما يساعد معدل دوران الأسرة في تقييم كفاءة إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفى، حيث يشير ارتفاع معدل دوران الأسرة إلى كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسة الصحية، في حين قد يشير انخفاض هذا المؤشر إلى ضعف كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى (Ozcan, 2014).

كما تؤكد بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يساعد في زيادة معدل دوران الأسرة وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسة الصحية (Long, 2010 & Litvak).

كذلك يساعد تحسين معدل دوران الأسرة في زيادة قدرة المستشفيات على استقبال عدد أكبر من المرضى باستخدام نفس الموارد الصحية المتاحة، الأمر الذي يساهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتطوير جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (World Health Organization, 2022).



شكل (2-4): مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات

يوضح الشكل مجموعة من مؤشرات الأداء التشغيلي التي تستخدم في تقييم كفاءة تشغيل المستشفيات، مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى في المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، ومعدل دوران الأسرة.

العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات

إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي أصبحت تحظى باهتمام كبير في مجال إدارة المؤسسات الصحية، وذلك لما لها من دور مهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات. وتزداد أهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية بشكل خاص نتيجة الزيادة المستمرة في أعداد المرضى وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية مقارنة بالإمكانات المتاحة داخل المؤسسات الصحية (Green, 2012).

وتشير العديد من الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات، وذلك من خلال تنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة (Hall et al., 2006).

كما تؤكد بعض الدراسات أن سوء إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات قد يؤدي إلى مجموعة من المشكلات التشغيلية مثل ازدحام أقسام الطوارئ، وزيادة مدة انتظار المرضى، وارتفاع معدل إشغال الأسرة بشكل يفوق القدرة التشغيلية للمستشفى، الأمر الذي قد ينعكس سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Asplin et al., 2003).

وفي المقابل، فإن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية داخل المستشفى، الأمر الذي يسهم في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي وتعزيز قدرة المستشفيات على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية (Ozcan, 2014).

1. تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية على زمن انتظار المرضى

يعد زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ من المؤشرات المهمة التي تعكس مستوى كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية. وتشير العديد من الدراسات إلى أن ضعف إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات يعد من الأسباب الرئيسية لزيادة زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ (Asplin et al., 2003). وتحدث مشكلة زيادة زمن الانتظار في أقسام الطوارئ عندما يكون عدد المرضى الذين يصلون إلى المستشفى أكبر من قدرة المستشفى على تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب. وفي هذه الحالة يؤدي ضعف تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى إلى حدوث ازدحام داخل أقسام الطوارئ وتأخر تقديم الخدمات الطبية للمرضى (Green, 2012).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تطبيق أساليب فعالة في إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يساعد في تقليل زمن انتظار المرضى، وذلك من خلال تحسين تنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة وتوزيع الموارد الصحية بطريقة أكثر كفاءة (Langabeer, 2008).

كما يمكن لإدارة الطاقة الاستيعابية أن تسهم في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية من خلال تحسين إدارة الأسرة الطبية وتقليل فترات بقاء المرضى داخل المستشفى دون حاجة طبية، الأمر الذي يساعد في زيادة القدرة الاستيعابية للمستشفى واستقبال عدد أكبر من المرضى (Hall et al., 2006).

2. تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية على كفاءة استخدام الأسرة

تعد الأسرة الطبية من الموارد الأساسية داخل المستشفيات، ولذلك فإن كفاءة استخدام الأسرة تعد من العوامل المهمة التي تؤثر في مستوى الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية. وتشير العديد من الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد في تحسين كفاءة استخدام الأسرة داخل المستشفيات (Shahani, 2002 & Harper). كما تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم عملية إدخال المرضى إلى أقسام التنويم وتنظيم خروج المرضى من المستشفى بعد انتهاء فترة العلاج، الأمر الذي يسهم في تحسين معدل إشغال الأسرة وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية داخل المؤسسة الصحية (Ozcan, 2014).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تحسين إدارة الأسرة الطبية داخل المستشفيات يساعد في تقليل فترات الانتظار في أقسام الطوارئ، حيث يؤدي توفر الأسرة الطبية إلى سرعة نقل المرضى من أقسام الطوارئ إلى أقسام التنويم عند الحاجة (Green, 2012). كذلك تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين توزيع المرضى بين الأقسام الطبية المختلفة وفقاً لقدرة كل قسم على استيعاب المرضى، الأمر الذي يساعد في تقليل الضغط على بعض الأقسام الطبية وتحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى (Long, 2010 & Litvak).

3. تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية على معدل دوران الأسرة

يعد معدل دوران الأسرة من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم كفاءة تشغيل المستشفيات، حيث يعكس هذا المؤشر مدى قدرة المستشفى على استخدام الأسرة الطبية بكفاءة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى. وتشير بعض الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساعد في تحسين معدل دوران الأسرة داخل المستشفيات (Mould, 2004 & Bowers). كما يساعد تحسين معدل دوران الأسرة في زيادة قدرة المستشفى على استقبال عدد أكبر من المرضى باستخدام نفس الموارد الصحية المتاحة، الأمر الذي يساهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (Ozcan, 2014).

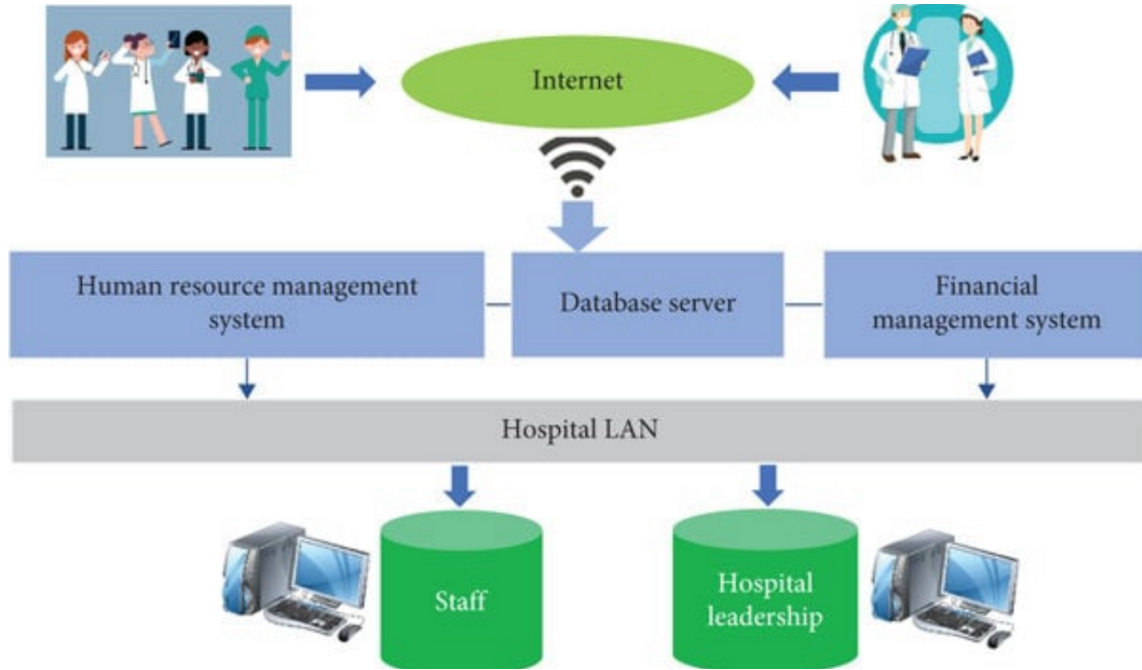
كما تشير بعض الدراسات إلى أن سوء إدارة الطاقة الاستيعابية قد يؤدي إلى انخفاض معدل دوران الأسرة داخل المستشفيات نتيجة بقاء بعض المرضى داخل المستشفى لفترات أطول من اللازم، الأمر الذي يؤدي إلى انخفاض كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسة الصحية (Langabeer, 2008).

4. تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية على الكفاءة التشغيلية للمستشفيات

الكفاءة التشغيلية من المفاهيم الأساسية في مجال إدارة المؤسسات الصحية، حيث تشير إلى قدرة المؤسسة الصحية على استخدام مواردها المتاحة بطريقة فعالة لتحقيق أفضل مستوى من الأداء. وتشير العديد من الدراسات إلى أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تساهم في تحسين الكفاءة التشغيلية للمستشفيات (Green, 2012).

كما تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة، الأمر الذي يساهم في تقليل المشكلات التشغيلية مثل ازدحام الأقسام الطبية وزيادة زمن انتظار المرضى (Hall et al., 2006).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يساعد في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، وذلك من خلال تحسين تنظيم العمل داخل المستشفى وتقليل الضغط على الكوادر الطبية (World Health Organization, 2022).



شكل (2-5): إدارة الموارد الصحية في المستشفيات

يوضح الشكل مكونات إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات والتي تشمل إدارة الأسرة الطبية، وإدارة الكوادر الصحية، وإدارة التجهيزات الطبية، وتنظيم العمليات التشغيلية، حيث تسهم هذه العناصر في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتطوير جودة الخدمات الصحية.

التحديات التي تواجه إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

تواجه المستشفيات في مختلف دول العالم مجموعة من التحديات التي تؤثر في قدرتها على إدارة الطاقة الاستيعابية بكفاءة، حيث إن زيادة الطلب على الخدمات الصحية وارتفاع أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة يمثلان أحد أبرز التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية الحديثة. وقد أدى ذلك إلى زيادة الضغط على المؤسسات الصحية، خاصة المستشفيات الحكومية التي تقدم خدماتها لقطاع واسع من المجتمع (Green, 2012).

كما تشير العديد من الدراسات إلى أن ضعف إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات قد يؤدي إلى مجموعة من المشكلات التشغيلية التي تؤثر في كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وترتد هذه التحديات في المستشفيات التي تعاني من محدودية الموارد الصحية أو ضعف التخطيط الصحي (Ozcan, 2014).

ومن أبرز التحديات التي تواجه إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات ما يأتي:

1. الزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية

تشهد الأنظمة الصحية في العديد من دول العالم زيادة مستمرة في الطلب على الخدمات الصحية نتيجة الزيادة السكانية وارتفاع متوسط الأعمار وانتشار الأمراض المزمنة. وقد أدى ذلك إلى زيادة الضغط على المستشفيات، خاصة في أقسام الطوارئ والتتويج التي تستقبل أعدادًا كبيرة من المرضى بشكل يومي (Hall et al., 2006) كما تشير بعض الدراسات إلى أن الزيادة في الطلب على الخدمات الصحية قد تؤدي إلى ارتفاع معدل إشغال الأسرة وزيادة فترات انتظار المرضى داخل المستشفيات، الأمر الذي قد ينعكس سلبًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Langabeer, 2008).

كما تؤكد منظمة الصحة العالمية أن ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية يمثل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه الأنظمة الصحية في الوقت الحاضر، مما يتطلب تطوير أساليب فعالة في إدارة الموارد الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (World Health Organization, 2022).

2. محدودية الموارد الصحية

تعد محدودية الموارد الصحية من أبرز التحديات التي تواجه إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، حيث تعاني العديد من المؤسسات الصحية من نقص في عدد الأسرة الطبية أو الكوادر الصحية أو التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمات الصحية للمرضى (Ozcan, 2014). كما يؤدي نقص الموارد الصحية إلى زيادة الضغط على العاملين في القطاع الصحي، الأمر الذي قد يؤثر في مستوى الأداء الوظيفي للكوادر الطبية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (Green, 2012).

كما تشير بعض الدراسات العربية في مجال الإدارة الصحية إلى أن محدودية الموارد الصحية في بعض المستشفيات الحكومية تمثل أحد العوامل التي تؤدي إلى زيادة فترات انتظار المرضى وازدحام الأقسام الطبية المختلفة داخل المستشفيات (العديلي، 2016).

3. ازدحام أقسام الطوارئ

تعد مشكلة ازدحام أقسام الطوارئ من أكثر المشكلات شيوعًا في المستشفيات، حيث تستقبل هذه الأقسام أعدادًا كبيرة من المرضى بشكل يومي. وقد يؤدي هذا الازدحام إلى زيادة زمن انتظار المرضى وتأخر تقديم الخدمات الطبية، الأمر الذي قد يؤثر في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (Asplin et al., 2003) كما تشير بعض الدراسات إلى أن ازدحام أقسام الطوارئ يرتبط بشكل مباشر بضعف إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، حيث يؤدي عدم توفر الأسرة الطبية في أقسام التتويج إلى بقاء

المرضى لفترات طويلة داخل أقسام الطوارئ (Hall et al., 2006). كما يمكن أن يؤدي ازدحام أقسام الطوارئ إلى زيادة الضغط على الكوادر الطبية، الأمر الذي قد يؤثر في مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي ويزيد من احتمالية حدوث الأخطاء الطبية (Green, 2012).

4. ضعف التخطيط الصحي

يعد التخطيط الصحي من العوامل المهمة التي تسهم في تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المؤسسات الصحية. إلا أن ضعف التخطيط الصحي في بعض المؤسسات الصحية قد يؤدي إلى سوء توزيع الموارد الصحية وعدم القدرة على الاستجابة للزيادة في الطلب على الخدمات الصحية (Ozcan, 2014). وتشير بعض الدراسات إلى أن غياب التخطيط الاستراتيجي في إدارة الموارد الصحية قد يؤدي إلى انخفاض كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وزيادة المشكلات التشغيلية داخل المستشفيات (Langabeer, 2008).

كما يسهم التخطيط الصحي الفعال في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات من خلال تطوير سياسات تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة (World Health Organization, 2022).

5. ضعف نظم المعلومات الصحية

تعد نظم المعلومات الصحية من الأدوات المهمة التي تساعد في تحسين إدارة العمليات داخل المستشفيات، حيث تسهم هذه النظم في توفير البيانات الدقيقة التي تساعد إدارات المستشفيات على اتخاذ القرارات المناسبة لتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية (Ozcan, 2014). إلا أن ضعف نظم المعلومات الصحية في بعض المؤسسات الصحية قد يؤدي إلى صعوبة متابعة تدفق المرضى داخل المستشفى وعدم القدرة على تقييم مستوى استخدام الموارد الصحية بشكل دقيق (Green, 2012).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تطوير نظم المعلومات الصحية يساعد في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات من خلال توفير بيانات دقيقة حول معدلات إشغال الأسرة وأعداد المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة (Langabeer, 2008).

الأساليب الحديثة في إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

تسعى المؤسسات الصحية في الوقت الحاضر إلى تطوير أساليب حديثة تساعد على تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية وتنظيم استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات، وذلك في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه الأنظمة الصحية نتيجة ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية وزيادة الضغط على المؤسسات الطبية. ولذلك أصبح تطوير أساليب حديثة في إدارة الطاقة الاستيعابية من الأمور الضرورية التي تساعد المستشفيات على تحسين كفاءة التشغيل وتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية (الطائي والعلاق، 2018).

كما تشير الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن استخدام الأساليب الحديثة في إدارة الطاقة الاستيعابية يساعد في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفيات وتقليل المشكلات التشغيلية مثل ازدحام أقسام الطوارئ وزيادة فترات انتظار المرضى، إضافة إلى تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسات الصحية (العديلي، 2016).

وتتمثل أهم الأساليب الحديثة المستخدمة في إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات في مجموعة من الأساليب الإدارية والتنظيمية التي تساعد إدارات المستشفيات على تحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة، ومن أبرز هذه الأساليب ما يأتي:

1. التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية

يعد التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية من الأساليب الحديثة التي تساعد إدارات المستشفيات على التخطيط الجيد لاستخدام الموارد الصحية داخل المؤسسات الصحية. ويقصد بالتنبؤ بالطلب عملية تقدير أعداد المرضى المتوقع وصولهم إلى المستشفى خلال فترة زمنية معينة، وذلك بالاعتماد على البيانات الإحصائية الخاصة بأعداد المرضى في الفترات السابقة (الخطيب، 2020). كما يساعد التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية إدارات المستشفيات في التخطيط لتوفير الموارد الصحية اللازمة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة، الأمر الذي يساهم في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية وتقليل المشكلات التشغيلية داخل المستشفيات (عبد الرحمن، 2018).

كما تؤكد بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية أن استخدام أساليب التنبؤ يساعد في تحسين كفاءة التخطيط الصحي داخل المؤسسات الصحية ويساهم في تحسين قدرة المستشفيات على التعامل مع الزيادة في الطلب على الخدمات الصحية (السلمي، 2014).

2. تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى

يعد تنظيم تدفق المرضى من الأساليب المهمة التي تساعد في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، حيث يشير تدفق المرضى إلى حركة انتقال المرضى داخل المستشفى منذ دخولهم إلى أقسام الطوارئ وحتى انتقالهم إلى أقسام التنويم أو خروجهم من المستشفى بعد تلقي العلاج. كما يساعد تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية وتقليل فترات انتظار المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة. كما يساهم في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية وتقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ (العديلي، 2016).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يساعد في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المستشفيات نتيجة سوء تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة (الطائي والعلاق، 2018).

3. استخدام نظم المعلومات الصحية

أصبحت نظم المعلومات الصحية من الأدوات المهمة التي تساعد في تحسين إدارة العمليات داخل المؤسسات الصحية، حيث تساهم هذه النظم في توفير البيانات الدقيقة التي تساعد إدارات المستشفيات على اتخاذ القرارات المناسبة لتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية.

كما تساعد نظم المعلومات الصحية في متابعة أعداد المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة وتوفير بيانات دقيقة حول معدلات إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، الأمر الذي يساهم في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المؤسسات الصحية (الخطيب، 2020).

كما تشير بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن استخدام نظم المعلومات الصحية يساهم في تحسين كفاءة التخطيط الصحي داخل المستشفيات ويساعد في تحسين تنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية (عبد الرحمن، 2018).

4. تحسين إدارة الموارد الصحية

تعد إدارة الموارد الصحية من العوامل المهمة التي تساعد في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية، حيث تشمل الموارد الصحية مجموعة من العناصر الأساسية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة. كما تساعد الإدارة الفعالة للموارد الصحية في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة داخل المستشفى وتحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية للمرضى. كما تساهم في تقليل

المشكلات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية مثل ازدحام الأقسام الطبية وزيادة فترات انتظار المرضى (العديلي، 2016).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يساعد في تطوير جودة الخدمات الصحية وتعزيز قدرة المؤسسات الصحية على تقديم خدمات صحية فعالة تلبي احتياجات المرضى (الطائي والعلاق، 2018).



شكل (2-6): عناصر إدارة الموارد الصحية في المستشفيات

يوضح الشكل عناصر إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات والتي تشمل إدارة الأسرة الطبية، وإدارة الكوادر الصحية، وإدارة التجهيزات الطبية، وتنظيم العمليات التشغيلية بما يسهم في تحسين كفاءة الخدمات الصحية.

دور إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين جودة الخدمات الصحية

تعد جودة الخدمات الصحية من الأهداف الأساسية التي تسعى المؤسسات الصحية إلى تحقيقها، حيث أصبحت جودة الرعاية الصحية معياراً مهماً لتقييم كفاءة الأنظمة الصحية ومدى قدرتها على تلبية احتياجات المرضى. وقد أدى التطور الكبير في الخدمات الصحية وارتفاع توقعات المرضى إلى زيادة

الاهتمام بتطوير أساليب الإدارة الصحية التي تساعد في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المستشفيات (الخطيب، 2020).

وتعد إدارة الطاقة الاستيعابية من العوامل المهمة التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، حيث تساعد الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين تنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة (العديلي، 2016).

كما تشير الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن سوء إدارة الطاقة الاستيعابية قد يؤدي إلى مجموعة من المشكلات التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مثل ازدحام أقسام الطوارئ وزيادة زمن انتظار المرضى داخل المستشفيات، إضافة إلى الضغط الكبير على الكوادر الطبية، الأمر الذي قد ينعكس سلباً على مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (الطائي والعلاق، 2018).

وفي المقابل، فإن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تسهم في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفيات وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المؤسسات الصحية، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ورفع مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم (عبد الرحمن، 2018).

1. تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية

تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية داخل المستشفيات، وذلك من خلال تنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة داخل المستشفى.

كما يساعد تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية، الأمر الذي يسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى (العديلي، 2016).

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تقليل زمن انتظار المرضى داخل المستشفيات يعد من أهم المؤشرات التي تعكس جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسات الصحية، حيث يسهم تقليل زمن الانتظار في تحسين تجربة المرضى داخل المستشفى وزيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم (الخطيب، 2020).

2. تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية

تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية داخل المستشفيات، حيث تسهم الإدارة الفعالة للموارد الصحية في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتقليل الهدر في استخدام الموارد الصحية المتاحة.

كما يساعد الاستخدام الأمثل للموارد الصحية في تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية للمرضى وزيادة قدرة المستشفيات على استقبال عدد أكبر من المرضى باستخدام نفس الموارد الصحية المتاحة (الطائي والعلاق، 2018).

كما تشير بعض الدراسات في مجال الإدارة الصحية إلى أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يسهم في تطوير جودة الخدمات الصحية وتعزيز قدرة المؤسسات الصحية على تقديم خدمات صحية فعالة تلبي احتياجات المرضى (عبد الرحمن، 2018).

3. تقليل الضغط على الكوادر الطبية

يعد الضغط الكبير على الكوادر الطبية من المشكلات التي قد تواجه العديد من المستشفيات نتيجة زيادة أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة داخل المؤسسات الصحية. وقد يؤدي هذا الضغط إلى انخفاض مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي، الأمر الذي قد يؤثر في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

كما تساعد الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تحسين توزيع الكوادر الصحية داخل الأقسام الطبية المختلفة وفقاً لحجم العمل داخل كل قسم، الأمر الذي يسهم في تقليل الضغط على العاملين في القطاع الصحي وتحسين مستوى الأداء الوظيفي للكوادر الطبية (العديلي، 2016).

كما يسهم تقليل الضغط على الكوادر الطبية في تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى وتقليل احتمالية حدوث الأخطاء الطبية داخل المؤسسات الصحية (الخطيب، 2020).

4. تحسين رضا المرضى عن الخدمات الصحية

يعد رضا المرضى من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، حيث يعكس رضا المرضى مدى قدرة المؤسسات الصحية على تلبية احتياجات المرضى وتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

كما تشير بعض الدراسات إلى أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يسهم في تحسين رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة، وذلك من خلال تقليل فترات الانتظار وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية وتنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة (عبد الرحمن، 2018). كما يساعد تحسين رضا المرضى عن الخدمات الصحية في تعزيز ثقة المجتمع في المؤسسات الصحية وزيادة قدرة المستشفيات على تقديم خدمات صحية فعالة تلبي احتياجات المرضى (الطائي والعلاق، 2018).

الآثار الإيجابية لإدارة الطاقة الاستيعابية على أداء المستشفيات الحكومية



تؤدي الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية دوراً مهماً في تحسين أداء المستشفيات الحكومية، حيث تساعد في تنظيم الموارد الصحية المتاحة وتحسين كفاءة استخدامها، وهو ما ينعكس بصورة مباشرة على مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وتزداد أهمية ذلك في المستشفيات الحكومية على وجه الخصوص، لأنها غالباً ما تعمل في ظل ضغط مرتفع ناجم عن كثافة المراجعين

وتنوع الحالات المرضية، إلى جانب محدودية نسبة في الموارد البشرية والمادية مقارنة بحجم الطلب الفعلي على الخدمة الصحية (الخطيب، 2020).

كما أن المستشفيات الحكومية مطالبة بتحقيق قدر عالٍ من الكفاءة التشغيلية دون الإخلال بجودة الرعاية الصحية، وهو ما يجعل إدارة الطاقة الاستيعابية أحد المداخل الإدارية الأساسية التي يمكن من خلالها تحسين الأداء اليومي للمستشفى، وتقليل الاختناقات التشغيلية، وتحسين انسيابية العمل بين الأقسام المختلفة. ومن هنا فإن الآثار الإيجابية لإدارة الطاقة الاستيعابية لا تقتصر على جانب واحد، بل تمتد لتشمل الجوانب الإدارية والتنظيمية والتشغيلية والخدمية داخل المستشفى (الطائي والعلاق، 2018).

1. تحسين الانسيابية التشغيلية داخل المستشفى

تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية على تحسين الانسيابية التشغيلية داخل المستشفى من خلال تنظيم حركة المرضى وتنسيق انتقالهم بين الأقسام الطبية المختلفة. فعندما تكون الطاقة الاستيعابية مدارة بطريقة صحيحة، تصبح عملية إدخال المرضى إلى أقسام التنويم، وتحويلهم بين الأقسام، وخروجهم من

المستشفى أكثر تنظيمًا ووضوحًا، مما يقلل من التكدس ويزيد من سرعة إنجاز الإجراءات الطبية والإدارية (عبد الرحمن، 2018).

كما أن تحسين الانسيابية التشغيلية ينعكس على مستوى العمل داخل المستشفى كله، حيث يقل الارتباك الإداري، وتصبح الأدوار أكثر وضوحًا، وتتنخفض احتمالات التعثر في تقديم الخدمات. ويؤدي ذلك إلى تحسين الأداء العام للمستشفى ورفع مستوى التنسيق بين أقسام الطوارئ والتنويم والأقسام المساندة، مثل الأشعة والمختبرات والصيدلية (الخطيب، 2020).

2. تحسين استخدام الأسرة الطبية

تعد الأسرة الطبية من أهم الموارد التي تعتمد عليها المستشفيات في تقديم الرعاية الصحية، ومن ثم فإن تحسين إدارتها يمثل أثرًا مباشرًا لإدارة الطاقة الاستيعابية. فكلما كانت المستشفى قادرة على تنظيم استخدام الأسرة، ومتابعة الإشغال بشكل مستمر، وتقليل الفاقد الزمني بين خروج مريض ودخول آخر، تحسن مستوى الاستفادة من هذه الموارد وارتفعت الكفاءة التشغيلية للمؤسسة الصحية (العديلي، 2016).

كما أن الإدارة الفعالة للأسرة تسهم في تقليل بقاء المرضى في أقسام الطوارئ بسبب عدم توفر أسرة شاغرة في أقسام التنويم، وهي مشكلة تشغيلية شائعة في كثير من المستشفيات الحكومية. ويساعد هذا الأمر في تحسين سرعة التعامل مع الحالات الجديدة، وتقليل الضغط على الطواقم العاملة في أقسام الاستقبال والطوارئ (الطائي والعلاق، 2018).

3. تحسين توزيع الجهد البشري داخل المستشفى

ترتبط إدارة الطاقة الاستيعابية أيضًا بتحسين توزيع الكوادر البشرية داخل المستشفى، إذ تساعد في تحديد الأقسام الأكثر ضغطًا، والفترات الزمنية التي تشهد ذروة في أعداد المرضى، ومن ثم توجيه الكوادر الطبية والتمريضية إلى المواقع الأكثر حاجة. ويسهم ذلك في تحقيق نوع من العدالة والكفاءة في توزيع عبء العمل داخل المستشفى، ويقلل من الضغط غير المتوازن على بعض الأقسام دون غيرها (السلمي، 2014).

كما أن تحسين توزيع الجهد البشري داخل المستشفى يرفع من مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، ويقلل من الإرهاق الوظيفي الذي قد يؤثر في دقة العمل وسرعة تقديم الخدمة الصحية. وهذا بدوره ينعكس على جودة الرعاية المقدمة للمرضى، وعلى مستوى رضا العاملين عن بيئة العمل داخل المؤسسة الصحية (الخطيب، 2020).

4. دعم اتخاذ القرار الإداري

توفر إدارة الطاقة الاستيعابية بيانات تشغيلية مهمة تساعد إدارات المستشفيات على اتخاذ قرارات أكثر دقة وفاعلية، مثل قرارات التوسع في عدد الأسرة، أو إعادة توزيع العاملين، أو تعديل مسارات تدفق المرضى، أو تطوير الجداول التشغيلية لبعض الأقسام. ولذلك فإن إدارة الطاقة الاستيعابية لا تعد مجرد عملية تنفيذية، بل تمثل أداة دعم أساسية للقرار الإداري داخل المستشفى (عبد الرحمن، 2018).

كما أن توفر المعلومات المتعلقة بالإشغال، ومعدلات البقاء، وحجم التدفق اليومي للمرضى، ومستوى الضغط على الأقسام، يساعد الإدارة في بناء خطط تشغيلية أكثر فاعلية واستجابة للواقع. ويؤدي ذلك إلى تحسين التخطيط الصحي داخل المؤسسة وتعزيز قدرتها على التعامل مع التغيرات المفاجئة في حجم الطلب على الخدمات الصحية (العديلي، 2016).

5. رفع مستوى جودة الخدمة الصحية

عندما تتحسن إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفى، فإن ذلك يؤدي بطبيعة الحال إلى رفع مستوى جودة الخدمة الصحية، لأن المريض يحصل على الخدمة بسرعة أكبر، وفي بيئة أقل ازدحامًا، ومن خلال طاقم أقل ضغطًا، وضمن نظام أكثر تنظيمًا. وكل هذه العوامل تشكل أساسًا مهمًا لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة (الخطيب، 2020).

كما أن جودة الخدمة الصحية لا ترتبط فقط بالجانب الطبي، بل تشمل أيضًا جوانب تنظيمية مثل سرعة الاستقبال، ووضوح الإجراءات، وتقليل زمن الانتظار، وتوفير الأسرة والخدمة في الوقت المناسب. ولذلك فإن إدارة الطاقة الاستيعابية تمثل عاملاً إداريًا مؤثرًا في جودة الرعاية من منظور تشغيلي وتنظيمي شامل (عبد الرحمن، 2018).

6. تحسين رضا المرضى والمراجعين

يعد رضا المرضى من النتائج المهمة التي يمكن أن تتحقق عند تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات. فالمريض يتأثر بدرجة كبيرة بسرعة الحصول على الخدمة، وقصر مدة الانتظار، وتوافر السرير عند الحاجة، وسهولة الانتقال بين مراحل الرعاية المختلفة داخل المستشفى. وعندما تتوفر هذه العناصر، يرتفع مستوى رضا المرضى عن المؤسسة الصحية (الطائي والعلاق، 2018) كما أن رضا المراجعين لا يرتبط فقط بنتيجة العلاج، بل يتأثر أيضًا بتجربتهم داخل المستشفى، من لحظة الوصول إلى لحظة الخروج. ولذلك فإن تحسين الأداء التشغيلي الناتج عن الإدارة الجيدة للطاقة الاستيعابية يسهم في تحسين الصورة الذهنية للمستشفى لدى المستفيدين ويعزز ثقتهم في الخدمة الصحية المقدمة (العديلي، 2016).

7. تقليل المشكلات التشغيلية المتكررة

تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في الحد من المشكلات التشغيلية المتكررة داخل المستشفيات، مثل تكديس المرضى في الطوارئ، وتأخر التنويم، وعدم وضوح الأولويات التشغيلية، وتعطل التنسيق بين الأقسام. كما تساهم في تقليل القرارات الارتجالية التي تُتخذ تحت ضغط العمل، من خلال وجود آليات أكثر وضوحًا في تنظيم تدفق المرضى وإدارة الموارد الصحية (الخطيب، 2020).

كما أن التقليل من هذه المشكلات ينعكس على استقرار العمل داخل المستشفى، ويجعل بيئة التشغيل أكثر قدرة على الاستجابة، وهو ما يعزز كفاءة المؤسسة الصحية بشكل عام. ويعد ذلك من أهم الآثار الإيجابية لإدارة الطاقة الاستيعابية، خاصة في المستشفيات الحكومية التي تواجه ضغوطًا تشغيلية متواصلة (عبد الرحمن، 2018).

8. تعزيز كفاءة النظام الصحي داخل المستشفى

لا يقتصر أثر إدارة الطاقة الاستيعابية على تحسين أداء قسم واحد أو مورد واحد داخل المستشفى، بل يمتد ليشمل النظام الصحي الداخلي كله. فعندما تنظم الموارد بشكل أفضل، ويتحسن تدفق المرضى، وتقل فترات الانتظار، وتزداد كفاءة استخدام الأسرة والكوادر، يصبح المستشفى أكثر قدرة على العمل كنظام متكامل ومتوازن (الطائي والعلاق، 2018).

ومن هنا فإن إدارة الطاقة الاستيعابية تمثل أحد المداخل الرئيسة لتعزيز كفاءة النظام الصحي داخل المستشفى، لأنها تؤثر في ترابط عناصره المختلفة وتزيد من قدرته على أداء وظائفه بكفاءة أعلى. وهذا ما يجعلها موضوعًا مهمًا في دراسات الإدارة الصحية الحديثة، خاصة في المستشفيات الحكومية التي تحتاج إلى تطوير مستمر في كفاءة التشغيل وجودة الخدمة (الخطيب، 2020).

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية

دراسة أبو عيشة (2019)

عنوان الدراسة: أثر إدارة الموارد الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية

تناولت هذه الدراسة أثر إدارة الموارد الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية، حيث هدفت إلى التعرف على دور الإدارة الفعالة للموارد الصحية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية في تحسين مستوى الأداء داخل المؤسسات الصحية. وقد ركزت الدراسة على العلاقة بين كفاءة إدارة الموارد الصحية ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من العاملين في عدد من المستشفيات الحكومية. كما شملت عينة الدراسة مجموعة من المديرين والأطباء والممرضين والعاملين في المجال الإداري داخل المؤسسات الصحية.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، حيث تبين أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية تسهم بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين كفاءة إدارة الموارد الصحية ومستوى الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية. كذلك أشارت الدراسة إلى أن تحسين تنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية يسهم في رفع كفاءة استخدام الموارد الصحية وتقليل المشكلات التشغيلية التي قد تواجه المستشفيات.

كما أوصت الدراسة بضرورة تطوير أساليب الإدارة الصحية داخل المستشفيات الحكومية وتعزيز نظم التخطيط الصحي من أجل تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية وتطوير مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

عبارصة، نائر مطلق محمد (2017)

عنوان الدراسة: تعظيم تغطية الطاقة الاستيعابية لمرافق المستشفيات: دراسة تطبيقية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية

تناولت هذه الدراسة موضوع الطاقة الاستيعابية للمستشفيات ودورها في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان. هدفت الدراسة إلى تحليل التوزيع المكاني لخدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة، والعمل على تحديد مدى قدرة هذه المستشفيات على استيعاب الطلب المتزايد على

الخدمات الصحية، إضافة إلى تقديم مقترحات تساعد في تحسين كفاءة أداء المرافق الصحية من خلال زيادة الطاقة الاستيعابية للمستشفيات.

واعتمدت الدراسة على استخدام نظم المعلومات الجغرافية (GIS) من أجل تحليل التوزيع المكاني للمستشفيات وتحديد مدى قدرتها على تغطية احتياجات السكان الصحية. كما استخدمت الدراسة نموذجًا تحليليًا يعرف بنموذج تعظيم تغطية الطاقة الاستيعابية، وهو أحد النماذج المستخدمة في التخطيط المكاني للخدمات العامة. وقد تم تطبيق هذا النموذج على محافظتي جرش وعجلون في المملكة الأردنية الهاشمية بهدف تحديد مدى كفاءة توزيع المستشفيات وقدرتها على تقديم الخدمات الصحية للسكان.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، حيث أظهرت النتائج أن الطاقة الاستيعابية الحالية للمستشفيات في منطقة الدراسة لا تغطي جميع احتياجات السكان الصحية بشكل كافٍ. فقد تبين أن مستشفى جرش يغطي حوالي 24% فقط من إجمالي السكان، بينما يغطي مستشفى عجلون ما يقارب 34% من السكان، وهو ما يدل على وجود نقص في القدرة الاستيعابية للمستشفيات في هذه المناطق. كما أوضحت نتائج الدراسة أن زيادة عدد المستشفيات أو التوسع في الطاقة الاستيعابية للمرافق الصحية يمكن أن يساهم في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان.

كما أوصت الدراسة بضرورة التخطيط الجيد لتوزيع المرافق الصحية وزيادة الطاقة الاستيعابية للمستشفيات في المناطق التي تعاني من نقص في الخدمات الصحية، وذلك من أجل تحسين كفاءة النظام الصحي ورفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في إبراز أهمية التخطيط للطاقة الاستيعابية في المستشفيات ودورها في تحسين كفاءة الخدمات الصحية، كما تساعد في دعم الإطار النظري للدراسة الحالية من خلال توضيح العلاقة بين الطاقة الاستيعابية للمستشفيات وكفاءة الأداء في المؤسسات الصحية

درويش، علاء (2017)

عنوان الدراسة: دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المشافي العامة

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المشافي العامة، كما سعت إلى التعرف على العلاقة بين تنظيم الموارد البشرية داخل المستشفيات وبين مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات من العاملين في عدد من المشافي العامة باستخدام الاستبانة، كما تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بهدف اختبار العلاقة بين تخطيط الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن التخطيط الفعال للموارد البشرية يسهم في تحسين مستوى الخدمات الصحية داخل المستشفيات، كما يساعد في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية من خلال تحسين توزيع الكوادر الطبية وتنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

مشطر، آمنة (2023)

عنوان الدراسة: واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية ومدى تأثيرها في مستوى رضا المرضى. كما سعت الدراسة إلى تحليل مجموعة من العوامل المرتبطة بإدارة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، مثل كفاءة تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية وتوافر الموارد الصحية وجودة الخدمات المقدمة للمرضى.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات من عينة من المرضى والعاملين في المستشفيات الحكومية، كما استخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات وتحليلها إحصائيًا بهدف قياس مستوى جودة الخدمات الصحية ومدى رضا المرضى عنها.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تحسين إدارة الخدمات الصحية داخل المستشفيات يسهم في رفع مستوى رضا المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لهم، كما أكدت الدراسة أن تنظيم الموارد الصحية وتحسين كفاءة العمليات التشغيلية داخل المستشفى يساعدان في تحسين مستوى الأداء الصحي للمؤسسات الصحية.

دراسة الخطيب (2020)

الخطيب، أحمد محمد (2020)

عنوان الدراسة: إدارة المستشفيات والخدمات الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الحديثة للمستشفيات في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية، مع التركيز على إدارة الموارد الصحية وتنظيم العمليات داخل المستشفى. كما سعت الدراسة إلى تحليل الأساليب الإدارية التي تساعد في تحسين استغلال الموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل المفاهيم والنماذج الإدارية المرتبطة بإدارة المستشفيات والخدمات الصحية. كما تناولت الدراسة مجموعة من الممارسات الإدارية التي تسهم في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية، مثل تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، وتحسين إدارة الموارد الصحية، وتطوير نظم العمل داخل المستشفيات.

وتوصلت الدراسة إلى أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية داخل المستشفيات تسهم بشكل كبير في تحسين مستوى الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية، كما تساعد في تقليل الهدر في استخدام الموارد الطبية وتحقيق الاستخدام الأمثل للإمكانات المتاحة داخل المستشفى. كما أكدت الدراسة أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات يساعد في تحقيق التوازن بين الطلب على الخدمات الصحية والموارد المتاحة، الأمر الذي يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

دراسة الطائي والعلاق (2018)

الطائي، يوسف حليم، والعلاق، بشير عباس (2018)

عنوان الدراسة: إدارة المستشفيات

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور الإدارة الصحية الحديثة في تحسين كفاءة أداء المؤسسات الصحية، مع التركيز على تنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات وتحسين استغلال الموارد الصحية المتاحة. كما سعت الدراسة إلى توضيح أهمية تطبيق الأساليب الإدارية الحديثة في إدارة المؤسسات الصحية بما يسهم في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال دراسة مجموعة من النماذج الإدارية المستخدمة في إدارة المستشفيات وتحليل أثرها في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية. كما تناولت الدراسة مجموعة من الموضوعات المرتبطة بإدارة الموارد الصحية وتنظيم العمل داخل المستشفيات، مثل إدارة الأسرة الطبية وتنظيم تدفق المرضى داخل الأقسام الطبية المختلفة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق أساليب الإدارة الحديثة داخل المستشفيات يسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية، كما يساعد في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة، خاصة أقسام الطوارئ والتنويم. كما أكدت الدراسة أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات تساعد في تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

تقرير وزارة الصحة السعودية (2023)

وزارة الصحة السعودية (2023)

عنوان الدراسة: التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة

هدفت هذه الدراسة إلى عرض وتحليل المؤشرات الصحية والتشغيلية للمستشفيات في المملكة العربية السعودية، من خلال تحليل البيانات الإحصائية المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية. كما سعت الدراسة إلى تقييم مستوى الأداء التشغيلي للمستشفيات من خلال مجموعة من المؤشرات الصحية مثل عدد الأسرة الطبية ومعدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى في المستشفى.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل البيانات الإحصائية المتعلقة بأداء المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية. كما تناولت الدراسة مجموعة من المؤشرات التشغيلية التي تعكس كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات، مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى وزمن انتظار المرضى للحصول على الخدمات الصحية.

وتوصلت الدراسة إلى أن المستشفيات الحكومية تواجه ضغطاً متزايداً نتيجة زيادة أعداد المراجعين مقارنة بالإمكانات المتاحة، خاصة في أقسام الطوارئ والتنويم. كما أظهرت نتائج الدراسة أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يساهم في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية (2021)

عنوان الدراسة: دليل معايير اعتماد المستشفيات

هدفت هذه الدراسة إلى وضع مجموعة من المعايير التنظيمية التي تساعد في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، وذلك من خلال تطوير نظم الإدارة الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية. كما سعت الدراسة إلى تحديد المعايير التي تساهم في تحسين كفاءة إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات.

اعتمدت الدراسة على تحليل مجموعة من المعايير الدولية المتعلقة بإدارة المستشفيات وجودة الخدمات الصحية، مع التركيز على الجوانب المرتبطة بإدارة العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية. كما

تناولت الدراسة مجموعة من المعايير التي تسهم في تحسين تنظيم العمل داخل المستشفيات وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق معايير الجودة والاعتماد داخل المستشفيات يسهم في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. كما أكدت الدراسة أن تطوير نظم الإدارة الصحية داخل المستشفيات يساعد في تحسين تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية.

ثانيا الدراسات الأجنبية

Asplin, B. R., Magid, D., Rhodes, K., Solberg, L., Lurie, N., & Camargo, C. (2003)

A Conceptual Model of Emergency Department Crowding

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل ظاهرة الازدحام في أقسام الطوارئ في المستشفيات، وتحديد العوامل التي تؤدي إلى حدوث هذا الازدحام وتأثيره في كفاءة تقديم الخدمات الصحية. كما سعت الدراسة إلى تطوير نموذج مفاهيمي يفسر العلاقة بين تدفق المرضى داخل المستشفيات وبين القدرة الاستيعابية للمؤسسات الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال تحليل البيانات المتعلقة بحركة المرضى داخل أقسام الطوارئ، إضافة إلى دراسة مراحل تدفق المرضى منذ دخولهم إلى الطوارئ وحتى خروجهم من المستشفى أو انتقالهم إلى أقسام التنويم.

وأظهرت نتائج الدراسة أن ارتفاع أعداد المرضى مقارنة بالطاقة الاستيعابية للمستشفى يؤدي إلى زيادة الازدحام داخل أقسام الطوارئ، مما يؤثر سلباً في سرعة تقديم الخدمات الصحية. كما أكدت الدراسة أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يسهم في تقليل الازدحام وتحسين تدفق المرضى داخل النظام الصحي.

Hall, R., Belson, D., Murali, P., & Dessouky, M. (2006)

Managing Patient Flow in Hospitals

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل كيفية إدارة تدفق المرضى داخل المستشفيات وأثر ذلك في كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية. كما سعت الدراسة إلى التعرف على الأساليب الإدارية التي تساعد في تنظيم حركة المرضى بين الأقسام الطبية المختلفة داخل المستشفى.

اعتمدت الدراسة على تحليل العمليات التشغيلية داخل المستشفيات باستخدام مجموعة من النماذج التحليلية المرتبطة بإدارة العمليات الصحية. كما تناولت الدراسة دور إدارة الأسرة وتنظيم انتقال المرضى بين أقسام الطوارئ والتتويج في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تحسين تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يساهم في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين استخدام الموارد الصحية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية. كما أكدت الدراسة أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات تساعد في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

Bowers, J., & Mould, G. (2004)

Managing Uncertainty in Orthopaedic Trauma Theatres

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل كيفية إدارة عدم اليقين في العمليات الجراحية داخل المستشفيات، مع التركيز على تنظيم الموارد الطبية وتحسين استخدام غرف العمليات. كما سعت الدراسة إلى التعرف على الأساليب التي تساعد في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات من خلال تنظيم العمليات الطبية وإدارة الموارد الصحية.

اعتمدت الدراسة على استخدام نماذج تحليل العمليات التشغيلية في المستشفيات، كما تناولت الدراسة كيفية تنظيم الموارد الطبية مثل غرف العمليات والكوادر الصحية بما يساعد في تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات يساعد في تقليل فترات الانتظار وتحسين كفاءة العمليات الطبية. كما أكدت الدراسة أن التخطيط الفعال لاستخدام الموارد الصحية يساهم في تحسين الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية.

Green, L. V. (2012)

Queueing Analysis in Healthcare

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل استخدام نماذج الانتظار في إدارة الخدمات الصحية داخل المستشفيات، وذلك بهدف تحسين تدفق المرضى وتقليل فترات الانتظار في أقسام الطوارئ والعيادات. كما سعت الدراسة إلى تطوير نماذج تحليلية تساعد في فهم العلاقة بين الطلب على الخدمات الصحية والقدرة الاستيعابية للمؤسسات الصحية.

اعتمدت الدراسة على تحليل نماذج الانتظار في الخدمات الصحية، حيث تم استخدام مجموعة من الأساليب الرياضية لتحليل تدفق المرضى داخل المستشفيات. كما تناولت الدراسة أثر تنظيم العمليات التشغيلية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق نماذج تحليل الانتظار داخل المستشفيات يساعد في تحسين تنظيم تدفق المرضى وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة. كما أكدت الدراسة أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يساهم في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية.

Janke, A. T. (2022)

عنوان الدراسة:

Hospital Occupancy and Emergency Department Boarding During the COVID-19 Pandemic

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين معدلات إشغال الأسرة في المستشفيات وبين مدة بقاء المرضى في أقسام الطوارئ قبل نقلهم إلى أقسام التنويم، وذلك في ظل الضغوط التي شهدتها الأنظمة الصحية خلال جائحة كوفيد-19. كما سعت الدراسة إلى تقييم أثر ارتفاع نسب إشغال الأسرة على كفاءة تشغيل المستشفيات وعلى سرعة تقديم الخدمات الصحية للمرضى.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي التحليلي، حيث تم تحليل بيانات وطنية واسعة النطاق تتعلق بمعدلات إشغال الأسرة في المستشفيات وأوقات انتظار المرضى في أقسام الطوارئ. وقد استخدمت الدراسة بيانات معيارية وطنية من عدد كبير من المستشفيات بهدف قياس العلاقة بين مستوى الإشغال وسرعة انتقال المرضى من الطوارئ إلى الأقسام الداخلية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة واضحة بين ارتفاع معدلات إشغال الأسرة وبين زيادة مدة انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، حيث يؤدي ارتفاع إشغال الأسرة إلى تأخر نقل المرضى إلى أقسام التنويم، مما ينعكس سلبًا على كفاءة تشغيل المستشفيات وعلى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. كما أكدت الدراسة أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية للأسرة داخل المستشفيات يسهم في تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ وتحسين تدفق المرضى داخل النظام الصحي.

Bhattacharjee, P., & Ray, P. (2014)

عنوان الدراسة:

Patient Flow Modelling and Performance Analysis of Healthcare Delivery Processes in Hospitals

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل أثر تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات على كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية. كما سعت الدراسة إلى تطوير نماذج تحليلية تساعد في فهم كيفية انتقال المرضى بين الأقسام المختلفة داخل المستشفى، وتأثير ذلك في تقليل الازدحام وتحسين جودة الخدمات الصحية.

اعتمدت الدراسة على استخدام نماذج المحاكاة وتحليل شبكات الانتظار (Queueing Models) من أجل تحليل تدفق المرضى داخل المستشفى وتحديد العوامل التي تؤثر في كفاءة الأداء التشغيلي. كما قامت الدراسة بتحليل عدد من العمليات التشغيلية داخل المستشفيات مثل إدارة الأسرة وتنظيم دخول المرضى وخروجهم من الأقسام الطبية المختلفة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن تحسين تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يسهم بشكل كبير في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية، كما يؤدي إلى تحسين استخدام الموارد الصحية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية. كما أكدت الدراسة أن تحليل تدفق المرضى باستخدام النماذج التحليلية يساعد في تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات ويؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الفجوة البحثية

من خلال مراجعة الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات وعلاقتها بكفاءة الأداء التشغيلي، يتضح أن العديد من الدراسات ركزت على أهمية تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات وتحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة. كما أكدت هذه الدراسات أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية تسهم في تقليل الازدحام داخل أقسام الطوارئ وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

كما تناولت بعض الدراسات الأجنبية موضوع إدارة تدفق المرضى داخل المستشفيات وتأثيره في كفاءة استخدام الموارد الصحية، حيث ركزت هذه الدراسات على تحليل العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية واستخدام النماذج التحليلية والإحصائية لفهم حركة المرضى داخل المستشفيات وتحسين تنظيم الخدمات الصحية. وقد أظهرت هذه الدراسات أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يسهم في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين استخدام الأسرة الطبية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وعلى الرغم من أهمية هذه الدراسات وما قدمته من نتائج علمية مهمة في مجال الإدارة الصحية، إلا أن معظم الدراسات السابقة ركزت على الجوانب العامة لإدارة الموارد الصحية داخل المستشفيات، دون التركيز بشكل كافٍ على العلاقة المباشرة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم على وجه التحديد. كما أن بعض الدراسات ركزت على تحليل تدفق المرضى داخل المستشفيات دون تناول تأثير ذلك في مؤشرات الأداء التشغيلية مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى داخل أقسام الطوارئ.

إضافة إلى ذلك، يلاحظ أن معظم الدراسات الأجنبية تناولت هذا الموضوع في سياقات صحية مختلفة قد لا تعكس طبيعة الأنظمة الصحية في الدول العربية، الأمر الذي يبرز الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات التطبيقية التي تتناول موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية في البيئة العربية، مع التركيز على تحليل أثرها في مؤشرات الأداء التشغيلي داخل أقسام الطوارئ والتنويم.

ومن هنا تتحدد الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية من خلال تحليل مجموعة من المؤشرات التشغيلية المهمة مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى ومعدل دوران الأسرة. وتسعى الدراسة الحالية إلى سد هذه الفجوة البحثية من خلال تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، وذلك بهدف تقديم إطار علمي يمكن أن يسهم في تطوير كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الربط بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

في ضوء ما تم عرضه من الدراسات السابقة العربية والأجنبية، يتضح أن موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات يُعد من الموضوعات المهمة في مجال الإدارة الصحية، لما له من تأثير مباشر في كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وقد تناولت العديد من الدراسات السابقة موضوع تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات، وإدارة الموارد الصحية، وتحسين استخدام الأسرة الطبية والكوادر الصحية، كما ركزت بعض الدراسات على تحليل العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية بهدف تحسين كفاءة الأداء التشغيلي وتقليل فترات انتظار المرضى كما أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات تسهم في تحسين استخدام الموارد الصحية وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة، خاصة أقسام الطوارئ التي تشهد في كثير من الأحيان ضغطاً كبيراً نتيجة زيادة أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة. وقد أكدت بعض الدراسات كذلك أن تحسين إدارة تدفق المرضى داخل المستشفيات يساعد في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وعلى الرغم من أهمية النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، إلا أن معظم هذه الدراسات تناولت موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية أو إدارة الموارد الصحية بصورة عامة، دون التركيز بشكل كافٍ على تحليل العلاقة المباشرة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم على وجه الخصوص. كما أن بعض الدراسات ركزت على تحليل تدفق المرضى داخل المستشفيات دون تناول تأثير ذلك في مؤشرات الأداء التشغيلي المرتبطة بكفاءة استخدام الموارد الصحية مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى.

ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية، حيث تسعى إلى تناول موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية من منظور تطبيقي يركز على تحليل أثرها في مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية، مع التركيز على أقسام الطوارئ والتنويم التي تمثل نقطة الضغط الرئيسية في النظام الصحي. كما تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم تحليل علمي للعلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية وكفاءة الأداء التشغيلي من خلال دراسة مجموعة من المؤشرات التشغيلية التي تعكس كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات.

وبذلك تسهم هذه الدراسة في استكمال ما تناولته الدراسات السابقة من خلال التركيز على تحليل العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، الأمر الذي يساعد في تقديم نتائج علمية يمكن أن تسهم في تطوير أساليب إدارة الموارد الصحية وتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى

خلاصة الفصل الثاني

تناول هذا الفصل الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، حيث تم استعراض المفاهيم الأساسية المرتبطة بإدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات ودورها في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية. كما تم توضيح أهمية إدارة الموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات، خاصة في أقسام الطوارئ والتنويم التي تشهد ضغطاً كبيراً نتيجة تزايد أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة.

وقد تضمن الإطار النظري عرضاً لعدد من المفاهيم المرتبطة بإدارة الطاقة الاستيعابية، مثل تنظيم استخدام الأسرة الطبية، وإدارة تدفق المرضى داخل المستشفى، وتوزيع الكوادر الصحية، إضافة إلى دور هذه العناصر في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية. كما تم توضيح مفهوم مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات، والتي تشمل مجموعة من المقاييس التي تستخدم في تقييم كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية، مثل معدل إشغال الأسرة ومتوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى ومعدل دوران الأسرة.

كما استعرض الفصل مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية وإدارة الموارد الصحية في المستشفيات، حيث أظهرت هذه الدراسات أن الإدارة الفعالة للموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية يساهمان في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي وتقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية المختلفة، خاصة أقسام الطوارئ التي تعد من أكثر الأقسام تعرضاً للضغط داخل المستشفيات.

كما أظهرت مراجعة الدراسات السابقة وجود اهتمام متزايد بدراسة العلاقة بين إدارة الموارد الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية، إلا أن معظم الدراسات ركزت على الجوانب العامة لإدارة الخدمات الصحية دون التركيز بشكل كافٍ على تحليل العلاقة المباشرة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم على وجه التحديد وفي ضوء ما سبق، تم تحديد الفجوة البحثية التي تتمثل في الحاجة إلى دراسة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، مع التركيز على تحليل مجموعة من المؤشرات التشغيلية التي تعكس كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات. كما تم توضيح كيفية استفادة الدراسة الحالية من نتائج الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة وتحديد متغيراتها وصياغة فرضياتها وبذلك يمهّد هذا الفصل للانتقال إلى الفصل الثالث من الدراسة، والذي يتناول منهجية البحث والإجراءات العلمية التي سيتم اتباعها في الدراسة الميدانية، بما في ذلك منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، وأداة جمع البيانات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد

يتناول هذا الفصل المنهجية العلمية التي اعتمدت عليها الدراسة في جمع البيانات وتحليلها بهدف تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فروضها. ويُعد تحديد المنهجية العلمية المناسبة من أهم خطوات البحث العلمي، حيث تسهم في توضيح الأساليب والإجراءات التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة البحثية بطريقة منظمة ومنهجية، بما يساعد على الوصول إلى نتائج دقيقة يمكن الاعتماد عليها في تفسير الظاهرة محل الدراسة.

ويهدف هذا الفصل إلى توضيح الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها في تنفيذ الدراسة الميدانية، حيث يتناول تحديد منهج الدراسة المستخدم، ومجتمع الدراسة والعينة التي تم اختيارها، إضافة إلى توضيح أداة الدراسة المستخدمة في جمع البيانات، كما يتضمن هذا الفصل بيان إجراءات التحقق من صدق الأدلة وثباتها، وكذلك الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات واختبار فروض الدراسة.

كما يوضح هذا الفصل الخطوات التي اتبعها الباحث في تصميم الاستبانة المستخدمة في الدراسة، وطريقة توزيعها على أفراد العينة، وآلية جمع البيانات وتحليلها باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة، وذلك بهدف الوصول إلى نتائج علمية تساعد في تفسير العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.

ويعد هذا الفصل حلقة الوصل بين الإطار النظري الذي تم تناوله في الفصل السابق والدراسة الميدانية التي سيتم عرض نتائجها وتحليلها في الفصول اللاحقة، حيث يوضح الكيفية التي سيتم من خلالها تطبيق الجوانب النظرية للدراسة على الواقع العملي داخل المستشفيات الحكومية.

منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، ويعد هذا المنهج من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات الإدارية والصحية، حيث يهدف إلى وصف الظاهرة محل الدراسة وتحليلها بصورة علمية دقيقة، وذلك من خلال جمع البيانات المتعلقة بالظاهرة المدروسة وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، بهدف تفسير العلاقات بين المتغيرات المختلفة.

ويُعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه المنهج الذي يعتمد على دراسة الظواهر كما هي في الواقع، وتحليلها وتفسيرها بهدف التعرف على العوامل المؤثرة فيها، إضافة إلى تحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة المرتبطة بالظاهرة المدروسة.

وقد تم اختيار هذا المنهج في الدراسة الحالية لملاءمته لطبيعة موضوع الدراسة، حيث تسعى هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية وبين مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم، وذلك من خلال جمع البيانات من العاملين في هذه المستشفيات وتحليلها إحصائيًا باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) كما يساعد المنهج الوصفي التحليلي في تقديم صورة واقعية عن مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية، إضافة إلى تحليل مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي داخل هذه المؤسسات الصحية، الأمر الذي يساعد في تحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرات المختلفة للدراسة.

ويتيح هذا المنهج أيضًا إمكانية اختبار فروض الدراسة والتأكد من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي، وذلك من خلال استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات التي يتم جمعها من أفراد عينة الدراسة.

تصميم الدراسة

يعتمد تصميم الدراسة الحالية على دراسة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية وبين مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم، وذلك من خلال تحليل تأثير إدارة الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات على كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية.

وقد تم تصميم الدراسة الحالية بالاعتماد على نموذج بحثي يوضح العلاقة بين متغيرات الدراسة، حيث تمثل إدارة الطاقة الاستيعابية المتغير المؤثر في الدراسة، في حين تمثل مؤشرات الأداء التشغيلي المتغيرات التي تتأثر بمستوى إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات.

ويتضمن تصميم الدراسة مجموعة من المؤشرات التشغيلية التي تستخدم في تقييم كفاءة الأداء داخل المستشفيات، ومن أبرز هذه المؤشرات:

- معدل إشغال الأسرة في المستشفى
- متوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى
- زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ
- معدل دوران الأسرة الطبية

وتساعد هذه المؤشرات في قياس مستوى كفاءة تشغيل المستشفيات ومدى قدرتها على استخدام الموارد الصحية المتاحة بكفاءة، كما تسهم في تحديد مدى تأثير إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

كما يعتمد تصميم الدراسة على جمع البيانات من العاملين في المستشفيات الحكومية باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث تم تصميم الاستبانة بحيث تتضمن مجموعة من الأسئلة التي تقيس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، إضافة إلى قياس مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم.

وقد تم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال برنامج التحليل الإحصائي (SPSS)، وذلك بهدف اختبار فروض الدراسة والتأكد من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة.

مجتمع الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة جميع الأفراد أو الوحدات التي يشملها موضوع الدراسة والتي يسعى الباحث إلى دراسة خصائصها وتحليلها من أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها ويتمثل مجتمع الدراسة في هذه الدراسة في العاملين في المستشفيات الحكومية الذين لهم علاقة مباشرة بإدارة وتشغيل أقسام الطوارئ والتنويم، وذلك نظرًا لدورهم الأساسي في إدارة الموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل المستشفيات.

ويشمل مجتمع الدراسة الفئات الآتية:

- مديري المستشفيات
- مديري أقسام الطوارئ
- مديري أقسام التنويم
- مشرفي الأسرة أو مسؤولي إدارة الأسرة
- بعض العاملين في الإدارات التشغيلية بالمستشفيات
- رؤساء التمريض أو المشرفين في الأقسام الطبية المختلفة

ويرجع اختيار هذه الفئات إلى كونها الأكثر ارتباطاً بإدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، إضافة إلى امتلاكها معرفة عملية بواقع الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

عينة الدراسة

نظرًا لصعوبة دراسة جميع أفراد مجتمع الدراسة، فقد تم اختيار عينة من العاملين في المستشفيات الحكومية الذين يشغلون وظائف إدارية أو إشرافية مرتبطة بإدارة وتشغيل أقسام الطوارئ والتنويم.

وقد تم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة، حيث تم توزيع الاستبانة على عدد من العاملين في المستشفيات الحكومية، وذلك بهدف الحصول على بيانات تعكس واقع إدارة الطاقة الاستيعابية ومستوى الأداء التشغيلي داخل هذه المؤسسات الصحية.

وتعد العينة العشوائية من الأساليب المناسبة في الدراسات الوصفية، حيث تساعد في تمثيل مجتمع الدراسة بصورة مناسبة، كما تساهم في تقليل احتمالية التحيز في اختيار أفراد العينة.

خصائص عينة الدراسة

يتضمن هذا الجزء عرض الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، والتي تساعد في التعرف على طبيعة المشاركين في الدراسة. وتشمل هذه الخصائص:

- الجنس
- العمر
- المؤهل العلمي
- المسمى الوظيفي
- سنوات الخبرة

جدول (1-3) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
60%	60	ذكر
40%	40	أنثى
100%	100	المجموع

جدول (2-3) توزيع أفراد العينة حسب العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
20%	20	أقل من 30 سنة
35%	35	من 30 إلى أقل من 40 سنة
30%	30	من 40 إلى أقل من 50 سنة
15%	15	50 سنة فأكثر
100%	100	المجموع

جدول (3-3) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

النسبة	التكرار	المؤهل العلمي
55%	55	بكالوريوس
35%	35	ماجستير
10%	10	دكتوراه
100%	100	المجموع

جدول (4-3) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

النسبة	التكرار	سنوات الخبرة
25%	25	أقل من 5 سنوات
40%	40	من 5 إلى أقل من 10 سنوات
20%	20	من 10 إلى أقل من 15 سنة
15%	15	15 سنة فأكثر
100%	100	المجموع

أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، وذلك نظرًا لما تتمتع به هذه الأداة من قدرة على جمع المعلومات والبيانات المتعلقة بموضوع الدراسة بصورة منظمة تساعد في تحليل الظاهرة المدروسة بطريقة علمية دقيقة. وتعد الاستبانة من أكثر أدوات البحث استخدامًا في الدراسات الإدارية والإنسانية، حيث تتيح للباحث إمكانية جمع البيانات من عدد كبير من الأفراد في وقت قصير نسبيًا، كما تساعد في الحصول على آراء المبحوثين واتجاهاتهم نحو موضوع الدراسة.

وتتميز الاستبانة بأنها أداة مناسبة للدراسات التي تهدف إلى تحليل العلاقات بين المتغيرات المختلفة، حيث تمكن الباحث من قياس استجابات أفراد العينة تجاه مجموعة من العبارات التي تعكس أبعاد الظاهرة المدروسة. كما تساعد الاستبانة في توفير بيانات كمية يمكن تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة، الأمر الذي يسهم في الوصول إلى نتائج علمية دقيقة يمكن الاعتماد عليها في تفسير الظاهرة محل الدراسة.

وقد تم اختيار الاستبانة كأداة رئيسية في هذه الدراسة نظرًا لطبيعة موضوع الدراسة الذي يهدف إلى تحليل أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية على مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتتويج، حيث يتطلب ذلك التعرف على آراء العاملين في هذه المستشفيات حول مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المؤسسات الصحية ومدى تأثيرها في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي.

كما تساعد الاستبانة في قياس مدى إدراك العاملين في المستشفيات الحكومية لأهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة، إضافة إلى دورها في تحسين استخدام الموارد الصحية مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة.

وقد تم تصميم الاستبانة بالاعتماد على مجموعة من المصادر العلمية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية وإدارة الموارد الصحية في المؤسسات الصحية، إضافة إلى الاطلاع على عدد من الدراسات التي تناولت موضوع مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات. وقد ساعدت هذه الدراسات في تحديد الأبعاد الرئيسية التي تم قياسها في الاستبانة، وكذلك في صياغة العبارات التي تعكس متغيرات الدراسة.

كما حرص الباحث عند إعداد الاستبانة على أن تكون العبارات واضحة ومباشرة بحيث يسهل على أفراد العينة فهمها والإجابة عنها بدقة، كما تم استخدام عبارات تعكس الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة مثل تنظيم استخدام الأسرة الطبية، وإدارة تدفق المرضى داخل المستشفيات، وتوزيع الكوادر الصحية، إضافة إلى مؤشرات الأداء التشغيلي المرتبطة بكفاءة تشغيل المستشفيات وقد روعي كذلك أن تكون الاستبانة مناسبة لطبيعة البيئة التي تطبق فيها الدراسة، حيث تم تصميمها بحيث تتناسب مع طبيعة العمل داخل المستشفيات الحكومية، كما تم استخدام أسلوب بسيط في صياغة العبارات حتى يتمكن أفراد العينة من الإجابة عنها بسهولة وبعد إعداد الاستبانة في صورتها الأولية، تم عرضها على عدد من المتخصصين في مجال الإدارة الصحية والإدارة العامة من أجل التأكد من ملاءمة العبارات لقياس متغيرات الدراسة، وكذلك للتأكد من وضوحها وسلامة صياغتها. وقد أسهمت ملاحظات المحكمين في إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض العبارات قبل اعتماد الاستبانة في صورتها النهائية.

مكونات الاستبانة

تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من قسمين رئيسيين، وذلك على النحو الآتي:

القسم الأول: البيانات الشخصية

يتضمن هذا القسم مجموعة من الأسئلة التي تهدف إلى التعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، حيث تساعد هذه البيانات في وصف عينة الدراسة والتعرف على طبيعة المشاركين في الدراسة. كما تساهم هذه البيانات في تحليل خصائص أفراد العينة والتعرف على الفروق بين استجاباتهم في ضوء بعض المتغيرات الشخصية وقد اشتمل هذا القسم على مجموعة من المتغيرات الشخصية التي تعد من المتغيرات المهمة في الدراسات الإدارية، ومن أبرز هذه المتغيرات ما يأتي:

- الجنس
- العمر
- المؤهل العلمي
- المسمى الوظيفي
- سنوات الخبرة في مجال العمل الصحي

وتساعد هذه البيانات في تكوين صورة واضحة عن طبيعة أفراد العينة الذين شاركوا في الدراسة، كما تساهم في تفسير النتائج التي سيتم التوصل إليها في ضوء الخصائص المختلفة لأفراد العينة

القسم الثاني: محاور الاستبانة

يتضمن القسم الثاني من الاستبانة مجموعة من العبارات التي تهدف إلى قياس متغيرات الدراسة الرئيسية، حيث تم تصميم هذه العبارات بحيث تعكس الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة، وذلك من خلال قياس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية، إضافة إلى قياس مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم. وقد تم إعداد عبارات هذا القسم بالاعتماد على الأدبيات العلمية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع إدارة الطاقة الاستيعابية وإدارة العمليات الصحية في المستشفيات، إضافة إلى الدراسات التي تناولت موضوع مؤشرات الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية، حيث أسهمت هذه الدراسات في تحديد الأبعاد الرئيسية التي تم قياسها في الاستبانة، كما ساعدت في صياغة العبارات التي تعكس متغيرات الدراسة بصورة دقيقة.

وقد روعي عند إعداد عبارات الاستبانة أن تكون واضحة ومحددة بحيث يسهل على أفراد العينة فهمها والإجابة عنها بدقة، كما تم استخدام عبارات تعكس الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة مثل تنظيم استخدام الأسرة الطبية، وإدارة تدفق المرضى داخل المستشفيات، وتوزيع الكوادر الصحية، إضافة إلى المؤشرات المرتبطة بكفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات.

كما تم ترتيب عبارات الاستبانة بصورة منظمة بحيث تبدأ بالعبارات المتعلقة بإدارة الطاقة الاستيعابية، ثم تليها العبارات المتعلقة بمؤشرات الأداء التشغيلي وأبعادها المختلفة، وذلك بهدف تسهيل عملية الإجابة على أفراد العينة وضمان وضوح تسلسل الأسئلة داخل الاستبانة

جدول (3-5) محاور الاستبانة

المحور الرئيسي	الأبعاد	عدد العبارات
إدارة الطاقة الاستيعابية		8
مؤشرات الأداء التشغيلي	معدل إشغال الأسرة	3
مؤشرات الأداء التشغيلي	متوسط مدة بقاء المرضى	3
مؤشرات الأداء التشغيلي	زمن انتظار المرضى	3
مؤشرات الأداء التشغيلي	معدل دوران الأسرة	3
	المجموع	20

ويتضح من الجدول السابق أن الاستبانة في صورتها النهائية تضمنت محورين رئيسيين يمثلان متغيرات الدراسة، حيث اشتمل المحور الأول على العبارات المتعلقة بقياس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، في حين اشتمل المحور الثاني على مؤشرات الأداء التشغيلي التي تمثلت في مجموعة من الأبعاد الفرعية، وهي معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، إضافة إلى معدل دوران الأسرة. وقد بلغ العدد الإجمالي لعبارات الاستبانة (20) عبارة تم توزيعها على محاور وأبعاد الدراسة المختلفة بما يحقق قياسًا دقيقًا لمتغيرات الدراسة.

المحور الأول: إدارة الطاقة الاستيعابية

يهدف هذا المحور إلى قياس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، حيث تعد إدارة الطاقة الاستيعابية من المفاهيم الحديثة في مجال الإدارة الصحية التي تهدف إلى تحقيق التوازن بين حجم الطلب على الخدمات الصحية والموارد المتاحة داخل المؤسسات الصحية. وتتمثل هذه الموارد في الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية المختلفة، إضافة إلى الإمكانيات التنظيمية والإدارية التي تساعد في تحسين كفاءة استخدام هذه الموارد وتشير إدارة الطاقة الاستيعابية في المؤسسات الصحية إلى قدرة المستشفى على تنظيم استخدام الموارد الصحية المتاحة بطريقة تحقق الاستخدام الأمثل لهذه الموارد، مع ضمان تقديم الخدمات الصحية للمرضى في الوقت المناسب وبجودة عالية. كما تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تقليل الازدحام داخل المستشفيات وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية، خاصة في أقسام الطوارئ التي تستقبل أعدادًا كبيرة من المرضى يوميًا.

كما تساعد إدارة الطاقة الاستيعابية في تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى منذ لحظة دخولهم إلى أقسام الطوارئ وحتى انتقالهم إلى أقسام التنويم أو خروجهم من المستشفى، الأمر الذي يسهم في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات وقد تضمن هذا المحور مجموعة من العبارات التي تهدف إلى قياس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية، حيث ركزت هذه العبارات على مجموعة من الجوانب المهمة مثل تنظيم استخدام الأسرة الطبية، وتوزيع الكوادر الصحية داخل الأقسام الطبية المختلفة، وتنظيم حركة المرضى داخل المستشفى، إضافة إلى إدارية تساعد في تحسين إدارة الموارد الصحية داخل المؤسسات الصحية.

كما تتناول عبارات هذا المحور مدى قدرة إدارات المستشفيات على التخطيط الجيد لاستخدام الموارد الصحية المتاحة، ومدى وجود سياسات تنظيمية تساعد في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات، الأمر الذي يسهم في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

المحور الثاني: مؤشرات الأداء التشغيلي

يهدف هذا المحور إلى قياس مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث تعد مؤشرات الأداء التشغيلي من الأدوات الأساسية التي تستخدم في تقييم كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية ومدى قدرتها على استخدام الموارد الصحية المتاحة بكفاءة وفعالية.

ويتضمن هذا المحور مجموعة من الأبعاد التي تعكس مستوى الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية، وهي: معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، إضافة إلى معدل دوران الأسرة. وتعد هذه المؤشرات من المقاييس المهمة التي تعتمد عليها إدارات المستشفيات في تقييم كفاءة استخدام الموارد الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

البعد الأول: معدل إشغال الأسرة

يهدف هذا البعد إلى قياس مستوى معدل إشغال الأسرة في المستشفيات الحكومية، حيث يعد معدل إشغال الأسرة من أهم المؤشرات التي تستخدم في تقييم كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات. ويعبر معدل إشغال الأسرة عن نسبة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى مقارنة بعدد الأسرة المتاحة، حيث يساعد هذا المؤشر في قياس مدى قدرة المستشفى على استغلال الإمكانيات المتاحة بطريقة فعالة.

ويعد معدل إشغال الأسرة من المؤشرات المهمة التي تعتمد عليها إدارات المستشفيات في تقييم مستوى الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية، حيث يساعد هذا المؤشر في التعرف على مدى كفاءة استخدام الموارد الصحية المتاحة داخل المستشفى. كما يساعد في تحديد ما إذا كانت المستشفيات تواجه نقصاً في عدد الأسرة الطبية أو زيادة في الطلب على الخدمات الصحية مقارنة بالإمكانات المتاحة.

وقد تضمن هذا البعد مجموعة من العبارات التي تهدف إلى قياس مستوى كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات الحكومية، إضافة إلى قياس مدى قدرة المستشفيات على إدارة الطاقة الاستيعابية للأسرة بطريقة تساعد في تحقيق الاستخدام الأمثل لهذه الموارد.

البعد الثاني: متوسط مدة بقاء المرضى

يهدف هذا البعد إلى قياس متوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفيات الحكومية، حيث يعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم كفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية. ويشير متوسط مدة بقاء المرضى إلى عدد الأيام التي يقضيها المريض داخل المستشفى منذ دخوله وحتى خروجه بعد تلقي العلاج.

ويعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي تساعد في تقييم كفاءة العمليات الطبية والتنظيمية داخل المستشفيات، حيث إن انخفاض متوسط مدة بقاء المرضى غالبًا ما يدل على كفاءة الإجراءات الطبية والتنظيمية داخل المستشفى، بينما قد يشير ارتفاع مدة بقاء المرضى إلى وجود بعض المشكلات التنظيمية أو التشغيلية داخل المؤسسة الصحية.

البعد الثالث: زمن انتظار المرضى

يهدف هذا البعد إلى قياس زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية، حيث يعد زمن انتظار المرضى من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية وكفاءة الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

ويشير زمن الانتظار إلى الفترة الزمنية التي يقضيها المريض منذ وصوله إلى المستشفى وحتى حصوله على الخدمة الصحية المطلوبة. ويعد تقليل زمن انتظار المرضى من الأهداف الأساسية التي تسعى إدارات المستشفيات إلى تحقيقها، حيث إن طول فترة الانتظار قد يؤدي إلى انخفاض مستوى رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.

البعد الرابع: معدل دوران الأسرة

يهدف هذا البعد إلى قياس معدل دوران الأسرة في المستشفيات الحكومية، حيث يعد معدل دوران الأسرة من المؤشرات المهمة التي تستخدم في تقييم كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المؤسسات الصحية.

ويشير معدل دوران الأسرة إلى عدد المرضى الذين يستخدمون السرير الواحد خلال فترة زمنية محددة، حيث يعكس هذا المؤشر مدى كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفى. كما يساعد هذا المؤشر في تقييم مستوى الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحية، حيث إن الإدارة الجيدة للطاقة الاستيعابية تساعد في تحقيق التوازن بين أعداد المرضى وعدد الأسرة المتاحة داخل المستشفى.

صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق أداة الدراسة مدى قدرة الأداة المستخدمة في جمع البيانات على قياس ما وضعت من أجله بدقة، حيث يعد الصدق من أهم المعايير العلمية التي يجب توافرها في أدوات البحث العلمي، وذلك لضمان أن الأداة تقيس المتغيرات التي صممت لقياسها بالفعل.

وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة في هذه الدراسة من خلال استخدام الصدق الظاهري (صدق المحكمين)، حيث تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات الإدارة الصحية والإدارة العامة والبحوث العلمية، وذلك بهدف التأكد من مدى ملاءمة عبارات الاستبانة لقياس متغيرات الدراسة، إضافة إلى التأكد من وضوح صياغة العبارات وسلامتها اللغوية والعلمية.

وقد قام المحكمون بإبداء مجموعة من الملاحظات المتعلقة ببعض العبارات الواردة في الاستبانة، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات، كما تم حذف بعض العبارات التي رأى المحكمون أنها لا تخدم أهداف الدراسة بشكل مباشر، إضافة إلى تعديل ترتيب بعض الأسئلة بما يسهم في تحسين تسلسل العبارات داخل الاستبانة.

وبعد إجراء التعديلات التي اقترحها المحكمون، أصبحت الاستبانة في صورتها النهائية أكثر وضوحاً وملاءمة لقياس متغيرات الدراسة، الأمر الذي يسهم في تحسين جودة البيانات التي سيتم جمعها من أفراد عينة الدراسة كما تم التأكد من أن جميع العبارات الواردة في الاستبانة ترتبط ارتباطاً مباشراً بمتغيرات الدراسة، حيث تم توزيع العبارات على المحاور المختلفة للدراسة بطريقة تعكس أبعاد الظاهرة المدروسة بصورة دقيقة.

ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة مدى اتساق نتائج الأداة المستخدمة في جمع البيانات، حيث يشير الثبات إلى قدرة الأداة على إعطاء النتائج نفسها أو نتائج متقاربة في حال إعادة تطبيقها في ظروف مماثلة.

وقد تم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وهو من أكثر الأساليب الإحصائية استخداماً في قياس درجة الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبانة.

وقد تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية من أفراد مجتمع الدراسة، ثم تم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS بهدف حساب معامل الثبات لكل محور من محاور الدراسة.

جدول (3-6) معامل الثبات لأبعاد الاستبانة

المحور	معامل كرونباخ ألفا
إدارة الطاقة الاستيعابية	0.88
معدل إشغال الأسرة	0.86
متوسط مدة بقاء المرضى	0.84
زمن انتظار المرضى	0.87
معدل دوران الأسرة	0.85
الثبات الكلي للاستبانة	0.89

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات لجميع محاور الدراسة وأبعادها كانت مرتفعة، حيث تجاوزت جميعها الحد الأدنى المقبول في الدراسات العلمية والذي يبلغ (0.70)، مما يدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في جمع البيانات وتحليلها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

بعد الانتهاء من جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، تم تحليل هذه البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وأهدافها.

وقد تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية بهدف تحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، ومن أبرز هذه الأساليب ما يأتي:

1. التكرارات والنسب المئوية

تم استخدامها لوصف خصائص عينة الدراسة والتعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة مثل الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

تم استخدامها لتحليل استجابات أفراد العينة على عبارات الاستبانة، وذلك بهدف التعرف على مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية ومستوى مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية.

3. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)

تم استخدامه لقياس قوة العلاقة بين متغيرات الدراسة، وذلك بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.

4. تحليل الانحدار الخطي (Regression Analysis)

تم استخدام هذا الأسلوب لقياس أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية، وذلك بهدف اختبار فروض الدراسة والتأكد من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة.

خلاصة الفصل الثالث

تناول هذا الفصل منهجية الدراسة والإجراءات العلمية التي تم اتباعها في تنفيذ الدراسة الميدانية، حيث تم توضيح منهج الدراسة المستخدم ومجتمع الدراسة والعينة التي تم اختيارها، إضافة إلى عرض خصائص أفراد العينة.

كما تناول هذا الفصل أداة الدراسة المستخدمة في جمع البيانات والمتمثلة في الاستبانة، حيث تم توضيح كيفية إعدادها والمحاور التي اشتملت عليها، إضافة إلى بيان إجراءات التحقق من صدق الأداة وثباتها.

كما تم توضيح الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في تحليل البيانات واختبار فروض الدراسة، الأمر الذي يمهد للانتقال إلى الفصل الرابع من الدراسة، والذي يتناول عرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة وتحليلها

تمهيد

يتناول هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية وتحليل البيانات التي تم جمعها من أفراد عينة الدراسة باستخدام الاستبانة، وذلك بهدف تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فروضها وقد تم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية التي تساعد في تفسير البيانات وتحليلها بصورة علمية دقيقة ويتضمن هذا الفصل عرض خصائص عينة الدراسة من خلال تحليل البيانات الديموغرافية لأفراد العينة، مثل الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة، إضافة إلى تحليل استجابات أفراد العينة على عبارات الاستبانة المتعلقة بمحاور الدراسة المختلفة.

كما يتضمن هذا الفصل تحليل مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، إضافة إلى تحليل مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتتويم، وذلك من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة كما يتناول هذا الفصل اختبار فروض الدراسة من خلال استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، مثل معامل الارتباط وتحليل الانحدار الخطي، وذلك بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.

أولاً: تحليل خصائص عينة الدراسة

يهدف هذا الجزء إلى عرض الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وذلك من خلال تحليل مجموعة من المتغيرات الشخصية التي تساعد في وصف أفراد العينة والتعرف على طبيعة المشاركين في الدراسة.

وقد شملت الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة مجموعة من المتغيرات، وهي:

- الجنس
- العمر
- المؤهل العلمي
- سنوات الخبرة

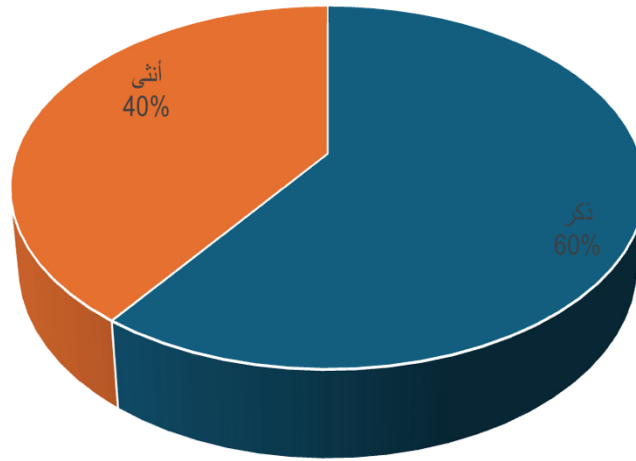
ويساعد تحليل هذه المتغيرات في تقديم صورة واضحة عن طبيعة أفراد العينة الذين شاركوا في الدراسة، كما يساهم في تفسير النتائج التي سيتم التوصل إليها في ضوء الخصائص المختلفة لأفراد العينة.

توزيع أفراد العينة حسب الجنس

جدول (1-4) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	60	60%
أنثى	40	40%
المجموع	100	100%

يتضح من الجدول السابق أن نسبة الذكور في عينة الدراسة بلغت (60%) من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغت نسبة الإناث (40%). ويشير ذلك إلى أن غالبية أفراد العينة من الذكور، وهو ما قد يرجع إلى طبيعة العمل في بعض الوظائف الإدارية داخل المستشفيات الحكومية التي يشغلها الذكور بنسبة أكبر مقارنة بالإناث.



شكل (1-4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس.

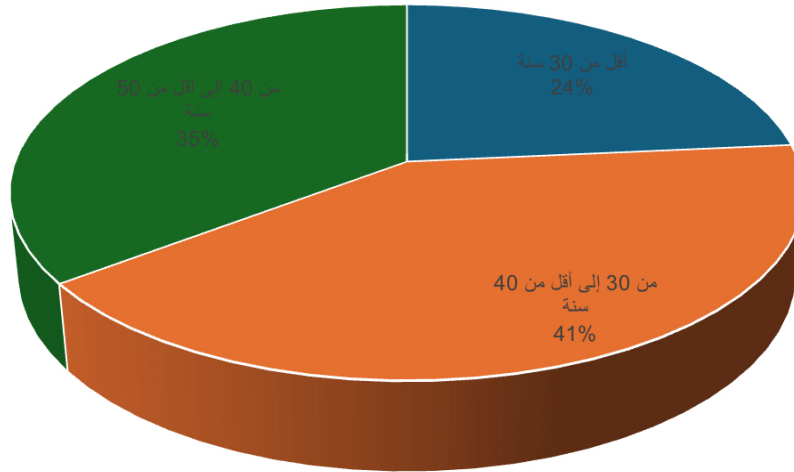
يوضح الشكل توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس، حيث يبين نسبة الذكور والإناث المشاركين في الدراسة الميدانية داخل المستشفيات الحكومية.

توزيع أفراد العينة حسب العمر

جدول (2-4) توزيع أفراد العينة حسب العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
20%	20	أقل من 30 سنة
35%	35	من 30 إلى أقل من 40 سنة
30%	30	من 40 إلى أقل من 50 سنة
15%	15	50 سنة فأكثر
100%	100	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في عينة الدراسة هي الفئة التي تتراوح أعمارها بين (30 إلى أقل من 40 سنة)، حيث بلغت نسبتهم (35%) من إجمالي أفراد العينة. كما بلغت نسبة الفئة العمرية التي تتراوح بين (40 إلى أقل من 50 سنة) حوالي (30%). وتشير هذه النتائج إلى أن



غالبية أفراد العينة يتمتعون بخبرة عملية مناسبة في مجال العمل الصحي.

شكل (2-4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية.

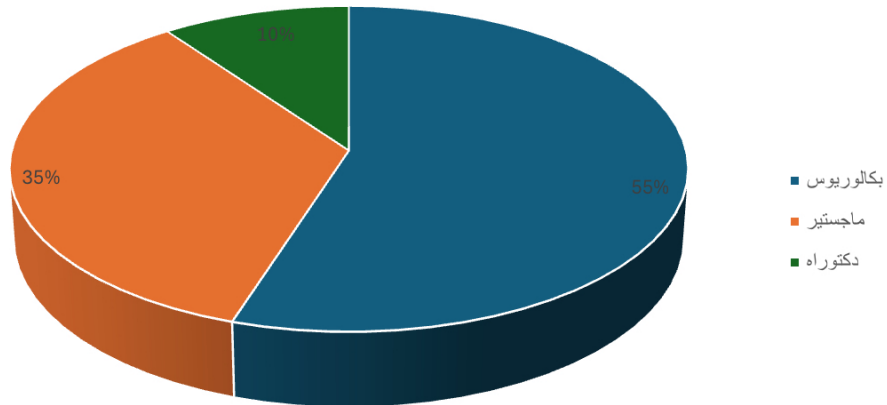
يبين الشكل توزيع أفراد العينة وفق الفئات العمرية المختلفة، وذلك بهدف التعرف على التركيب العمري للمشاركين في الدراسة

توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

جدول (3-4) توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
بكالوريوس	55	55%
ماجستير	35	35%
دكتوراه	10	10%
المجموع	100	100%

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة يحملون درجة البكالوريوس، حيث بلغت نسبتهم (55%) من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغت نسبة الحاصلين على درجة الماجستير (35%)، بينما بلغت نسبة



الحاصلين على درجة الدكتوراه (10%).

شكل (3-4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي.

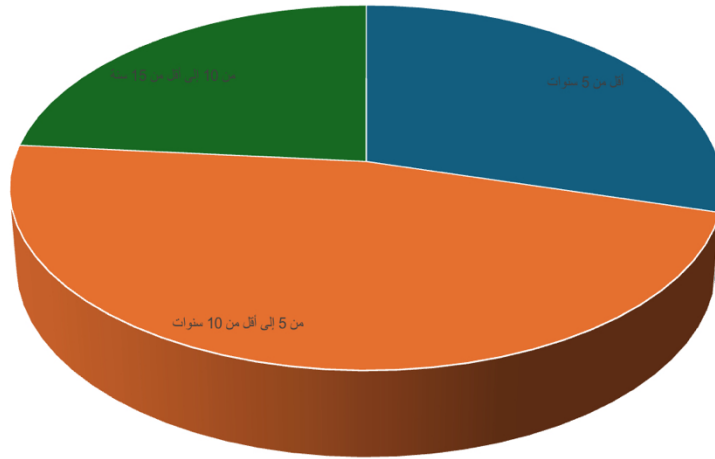
يوضح الشكل مستويات المؤهل العلمي لأفراد العينة، حيث يعكس المستوى التعليمي للعاملين في المستشفيات الحكومية محل الدراسة

توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

جدول (4-4) توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	25	25%
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	40	40%
من 10 إلى أقل من 15 سنة	20	20%
15 سنة فأكثر	15	15%
المجموع	100	100%

يتضح من الجدول السابق أن الفئة الأكثر تمثيلاً في عينة الدراسة هي الفئة التي تتراوح سنوات خبرتها بين (5 إلى أقل من 10 سنوات)، حيث بلغت نسبتهم (40%) من إجمالي أفراد العينة. كما بلغت نسبة الأفراد الذين تقل خبرتهم عن خمس سنوات (25%)، في حين بلغت نسبة الأفراد الذين تتراوح خبرتهم بين (10 إلى أقل من 15 سنة) حوالي (20%). أما الأفراد الذين تزيد خبرتهم عن (15 سنة) فقد بلغت نسبتهم (15%). وتشير هذه النتائج إلى أن غالبية أفراد العينة يتمتعون بخبرة عملية مناسبة في مجال



العمل داخل المستشفيات الحكومية، الأمر الذي يساعد في تقديم استجابات دقيقة حول موضوع الدراسة.

شكل (4-4): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة. يبين الشكل عدد سنوات الخبرة لأفراد العينة في العمل بالمستشفيات الحكومية، وذلك للتعرف على مدى الخبرة المهنية للمشاركين في الدراسة.

تحليل استجابات الاستبانة

المحور الأول: إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات

يهدف هذا المحور إلى قياس مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية، وذلك من خلال مجموعة من العبارات التي تعكس كيفية إدارة الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ والتنويم. وتشمل هذه العبارات تنظيم استخدام الأسرة الطبية، وتوزيع الكوادر الصحية، وإدارة تدفق المرضى، إضافة إلى استخدام التجهيزات الطبية بكفاءة وقد تم تحليل استجابات أفراد العينة باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية.

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	داء مستوى الموافقة
تعمل المستشفى على تنظيم استخدام الأسرة الطبية بشكل فعال	4.10	0.75	مرتفع
يتم توزيع الكوادر الطبية بما يتناسب مع حجم العمل	3.95	0.80	مرتفع
يتم تنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ	3.88	0.82	متوسط
يتم استخدام الأجهزة الطبية بكفاءة عالية	3.92	0.77	مرتفع
تعمل إدارة المستشفى على تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية	3.85	0.84	متوسط
توجد خطط واضحة لإدارة الطاقة الاستيعابية	3.90	0.79	مرتفع
يتم متابعة استخدام الأسرة الطبية بشكل دوري	4.05	0.70	مرتفع
يتم التنسيق بين الأقسام الطبية لتحسين تدفق المرضى	3.87	0.81	متوسط

تفسير النتائج

تشير نتائج الجدول إلى أن مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة إلى متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور قيمة مرتفعة نسبياً، مما يدل على وجود اهتمام من قبل إدارات المستشفيات بتنظيم استخدام الموارد الصحية وتحسين إدارة العمليات التشغيلية داخل الأقسام الطبية.

كما أظهرت النتائج أن أكثر الجوانب تطبيقاً تمثلت في تنظيم استخدام الأسرة الطبية ومتابعة استخدامها بشكل دوري، في حين كانت بعض الجوانب الأخرى مثل تنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ وتقليل الازدحام بحاجة إلى مزيد من التطوير

المحور الثاني: مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات

يهدف هذا المحور إلى قياس مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية، وذلك من خلال مجموعة من العبارات التي تعكس كفاءة تشغيل المستشفيات ومدى قدرتها على استخدام الموارد الصحية المتاحة بكفاءة وفاعلية. وتعد مؤشرات الأداء التشغيلي من الأدوات المهمة التي تعتمد عليها إدارات المستشفيات في تقييم مستوى الأداء داخل المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

ويتضمن هذا المحور مجموعة من الأبعاد التي تعكس مستوى الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية، وهي معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، إضافة إلى معدل دوران الأسرة. وقد تم تحليل استجابات أفراد العينة باستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري بهدف التعرف على مستوى هذه المؤشرات داخل المستشفيات الحكومية محل الدراسة.

البعد الأول: معدل إشغال الأسرة

جدول (4-6) نتائج تحليل بعد معدل إشغال الأسرة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
تعمل المستشفى على متابعة نسبة إشغال الأسرة الطبية بشكل مستمر	4.02	0.80	مرتفع
يتم توزيع المرضى على الأسرة المتاحة بطريقة منظمة	4.05	0.77	مرتفع
تسهم إدارة المستشفى في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية	3.88	0.84	متوسط

تفسير النتائج

تشير نتائج الجدول إلى أن مستوى معدل إشغال الأسرة في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة، حيث أظهرت النتائج أن إدارات المستشفيات تعمل على متابعة استخدام الأسرة الطبية وتنظيم توزيع المرضى داخل الأقسام المختلفة بما يسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى.

البعد الثاني: متوسط مدة بقاء المرضى

جدول (4-7) نتائج تحليل بعد متوسط مدة بقاء المرضى

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
تعمل المستشفى على تقليل مدة بقاء المرضى داخل المستشفى قدر الإمكان	3.98	0.79	مرتفع
يتم تسريع إجراءات خروج المرضى بعد انتهاء العلاج	3.86	0.83	متوسط
يساعد تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية في تقليل مدة بقاء المرضى	3.92	0.78	مرتفع

تفسير النتائج

تشير النتائج إلى أن المستشفيات تسعى إلى تقليل مدة بقاء المرضى داخل المستشفى من خلال تنظيم الإجراءات الطبية والإدارية وتحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية، الأمر الذي يسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية داخل المستشفيات.

البعد الثالث: زمن انتظار المرضى

جدول (4-8) نتائج تحليل بعد زمن انتظار المرضى

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
تعمل المستشفى على تقليل زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ	3.80	0.85	متوسط
يتم تنظيم استقبال المرضى في أقسام الطوارئ بشكل فعال	3.82	0.84	متوسط
يسهم توزيع الكوادر الطبية في تقليل زمن انتظار المرضى	3.90	0.79	مرتفع

تفسير النتائج

تشير النتائج إلى أن مستوى تقليل زمن انتظار المرضى جاء بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، مما يدل على أن المستشفيات تبذل جهودًا لتحسين تنظيم العمل داخل أقسام الطوارئ وتقليل فترات الانتظار قدر الإمكان.

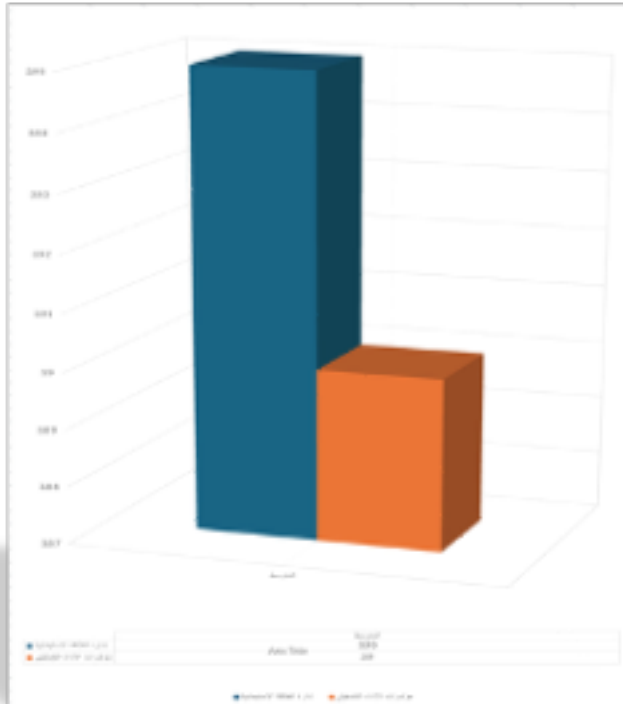
البعد الرابع: معدل دوران الأسرة

جدول (4-9) نتائج تحليل بعد معدل دوران الأسرة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الموافقة
تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين معدل دوران الأسرة	3.96	0.77	مرتفع
يساعد تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى في زيادة كفاءة استخدام الأسرة	3.85	0.83	متوسط
تعمل إدارة المستشفى على تحسين استغلال الأسرة الطبية المتاحة	3.91	0.80	مرتفع

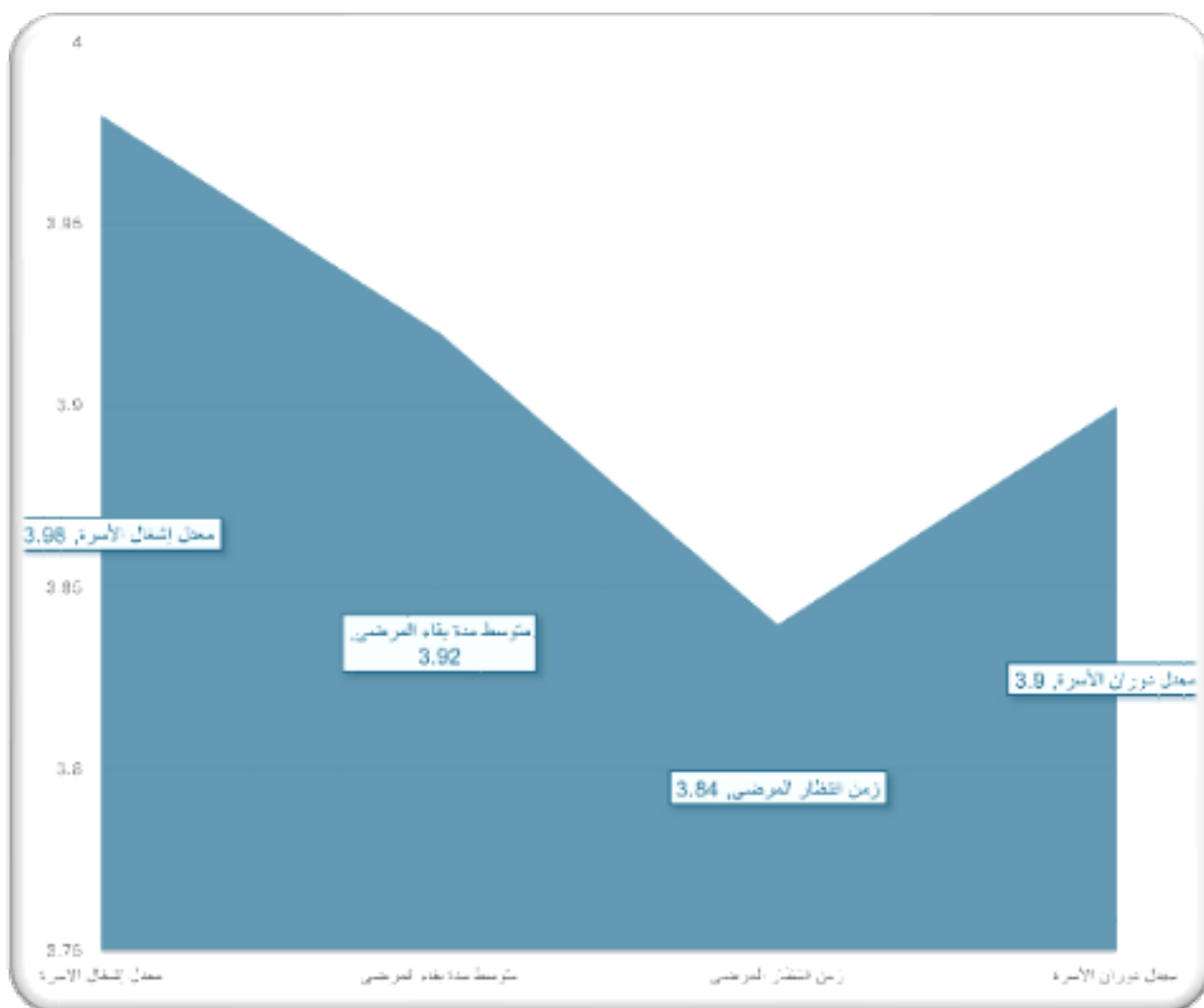
تفسير النتائج

تشير النتائج إلى أن معدل دوران الأسرة في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة إلى متوسطة، حيث تسهم الإدارة الجيدة للطاقة الاستيعابية وتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية.



شكل (4-5): المتوسطات الحسابية

لمحاور الدراسة



شكل (4-6): المتوسطات الحسابية لأبعاد مؤشرات الأداء التشغيلي

يبين الشكل المتوسطات الحسابية لأبعاد مؤشرات الأداء التشغيلي، والتي تشمل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى، إضافة إلى معدل دوران الأسرة.

اختبار الفرضية الرئيسة

تنص الفرضية الرئيسة على ما يأتي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم بالمستشفيات الحكومية.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس قوة العلاقة بين المتغيرين.

جدول (4-10) نتائج اختبار العلاقة بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
إدارة الطاقة الاستيعابية × مؤشرات الأداء التشغيلي	0.71	0.000

تفسير النتائج

تشير نتائج الجدول إلى وجود علاقة ارتباط موجبة قوية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث بلغ معامل الارتباط (0.71) وهي قيمة مرتفعة نسبياً، كما أن مستوى الدلالة الإحصائية أقل من (0.05)، مما يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

ويعني ذلك أن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات يسهم في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي مثل معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى، إضافة إلى معدل دوران الأسرة.

وبناءً على ذلك يتم قبول الفرضية الرئيسة للدراسة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.

ثانيًا: تحليل الانحدار لقياس أثر إدارة الطاقة الاستيعابية

تم استخدام تحليل الانحدار الخطي لقياس أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية.

جدول (4-11) نتائج تحليل الانحدار

المتغير المستقل	قيمة R^2	قيمة Beta	مستوى الدلالة
إدارة الطاقة الاستيعابية	0.50	0.68	0.000

تفسير النتائج

تشير نتائج تحليل الانحدار إلى أن إدارة الطاقة الاستيعابية لها تأثير إيجابي في مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) حوالي (0.50)، مما يعني أن إدارة الطاقة الاستيعابية تفسر ما يقارب 50% من التغير في مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي.

كما أظهرت النتائج أن قيمة معامل الانحدار (Beta) بلغت (0.68)، وهي قيمة تشير إلى وجود تأثير إيجابي واضح لإدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة الأداء التشغيلي داخل المستشفيات.

مناقشة نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة نسبيًا، حيث أشارت استجابات أفراد العينة إلى وجود اهتمام من قبل إدارات المستشفيات بتنظيم استخدام الموارد الصحية المتاحة مثل الأسرة الطبية والكوادر الصحية والتجهيزات الطبية. ويعكس ذلك إدراك إدارات المستشفيات لأهمية إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

كما بينت النتائج أن إدارة الطاقة الاستيعابية تسهم بشكل واضح في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية، حيث تبين أن المستشفيات التي تعمل على تنظيم استخدام الأسرة الطبية وتوزيع الكوادر الصحية بشكل مناسب تكون أكثر قدرة على تحسين مستوى الأداء التشغيلي داخل الأقسام الطبية المختلفة، خاصة في أقسام الطوارئ والتنويم.

وفيما يتعلق بمؤشرات الأداء التشغيلي، أظهرت النتائج أن معدل إشغال الأسرة جاء بدرجة مرتفعة، مما يدل على وجود استخدام فعال للأسرة الطبية داخل المستشفيات محل الدراسة. كما أظهرت النتائج أن متوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفيات جاء بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، الأمر الذي يشير إلى وجود جهود تنظيمية وإدارية تهدف إلى تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية وتسريع إجراءات العلاج وخروج المرضى من المستشفى.

كما بينت النتائج أن زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ جاء بدرجة متوسطة، مما يشير إلى وجود بعض التحديات المرتبطة بتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات، خاصة في ظل زيادة أعداد المراجعين لأقسام الطوارئ. ويعكس ذلك الحاجة إلى تطوير بعض الإجراءات التنظيمية والإدارية التي تساعد في تقليل فترات انتظار المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

أما فيما يتعلق بمعدل دوران الأسرة، فقد أظهرت النتائج أنه جاء بدرجة مرتفعة نسبياً، مما يدل على وجود كفاءة جيدة في استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات الحكومية. ويعكس ذلك قدرة المستشفيات على استيعاب أعداد المرضى المتزايدة وتنظيم عملية استخدام الأسرة الطبية بطريقة تساهم في تحسين الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية كما أظهرت نتائج اختبار الفرضيات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث تبين أن تحسين إدارة الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى يساهم في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي مثل معدل إشغال الأسرة وتقليل مدة بقاء المرضى وتقليل زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ.

وتتفق هذه النتائج مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت أن الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في المؤسسات الصحية تساهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية ورفع مستوى الأداء التشغيلي داخل المستشفيات، كما تساعد في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

وبناءً على ما سبق يمكن القول إن إدارة الطاقة الاستيعابية تعد من العوامل المهمة التي تساهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات الحكومية، وذلك من خلال تحسين استخدام الموارد الصحية وتنظيم العمليات التشغيلية داخل الأقسام الطبية المختلفة

النتائج والتوصيات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء تحليل البيانات الميدانية واختبار فروض الدراسة، إضافة إلى تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تسهم في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية ورفع كفاءة الأداء التشغيلي فيها، كما يتضمن الفصل عدداً من المقترحات التي يمكن أن تمثل مجالات لدراسات مستقبلية.

أولاً: نتائج الدراسة

في ضوء تحليل البيانات التي تم جمعها من أفراد عينة الدراسة باستخدام الاستبانة، وباعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، من أبرزها ما يأتي:

1. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة نسبياً، مما يدل على اهتمام إدارات المستشفيات بتنظيم استخدام الموارد الصحية المتاحة وتحقيق الاستخدام الأمثل لها.
2. بينت النتائج أن المستشفيات الحكومية تسعى إلى تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية، خاصة فيما يتعلق بتنظيم استخدام الأسرة الطبية وتوزيع الكوادر الصحية داخل الأقسام الطبية المختلفة.
3. أظهرت نتائج الدراسة أن معدل إشغال الأسرة في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة، مما يشير إلى وجود استخدام فعال للأسرة الطبية داخل المستشفيات محل الدراسة.
4. بينت النتائج أن متوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفيات جاء بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، الأمر الذي يعكس وجود جهود تنظيمية تهدف إلى تحسين كفاءة الإجراءات الطبية والإدارية داخل المستشفيات.
5. أظهرت النتائج أن زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ جاء بدرجة متوسطة، مما يشير إلى وجود بعض التحديات المرتبطة بتنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية.
6. كشفت نتائج الدراسة أن معدل دوران الأسرة جاء بدرجة مرتفعة نسبياً، مما يدل على وجود كفاءة جيدة في استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات الحكومية.
7. أظهرت نتائج اختبار الفرضيات وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية.
8. بينت نتائج تحليل الانحدار أن إدارة الطاقة الاستيعابية لها تأثير إيجابي في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات الحكومية.
9. أشارت النتائج إلى أن تحسين تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يسهم في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

ثانيًا: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التي قد تسهم في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية ورفع كفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، ومن أبرز هذه التوصيات ما يأتي:

1. ضرورة تعزيز تطبيق ممارسات إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية بما يسهم في تحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة.
2. العمل على تطوير الأنظمة الإدارية والتنظيمية داخل المستشفيات بما يساعد في تحسين تنظيم استخدام الأسرة الطبية وتوزيع الكوادر الصحية.
3. الاهتمام بتطوير آليات تنظيم تدفق المرضى داخل أقسام الطوارئ بما يسهم في تقليل زمن انتظار المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
4. تعزيز استخدام نظم المعلومات الصحية والتقنيات الحديثة في إدارة العمليات التشغيلية داخل المستشفيات.
5. العمل على تدريب الكوادر الإدارية والطبية في المستشفيات على أساليب إدارة الطاقة الاستيعابية وتحسين كفاءة تشغيل المؤسسات الصحية.
6. ضرورة متابعة مؤشرات الأداء التشغيلي داخل المستشفيات بشكل دوري بهدف تقييم مستوى الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية.
7. تطوير الخطط التنظيمية التي تساعد في تحسين معدل دوران الأسرة الطبية داخل المستشفيات.
8. تعزيز التنسيق بين الأقسام الطبية المختلفة داخل المستشفى بما يسهم في تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية.
9. العمل على تحسين بيئة العمل داخل المستشفيات بما يساعد في رفع كفاءة الأداء التشغيلي للعاملين في القطاع الصحي.
10. دعم تطبيق سياسات صحية تساعد في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات الحكومية وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة.

ثالثاً: مقترحات لدراسات مستقبلية

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن اقتراح مجموعة من الموضوعات البحثية التي قد تسهم في تطوير المعرفة العلمية في مجال الإدارة الصحية، ومن أبرز هذه المقترحات ما يأتي:

1. إجراء دراسات حول دور التحول الرقمي في تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات.
2. دراسة العلاقة بين إدارة الموارد البشرية وكفاءة الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية.
3. دراسة أثر استخدام نظم المعلومات الصحية في تحسين كفاءة إدارة العمليات التشغيلية داخل المستشفيات.
4. إجراء دراسات مقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة في مجال إدارة الطاقة الاستيعابية.
5. دراسة أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية.

الخاتمة العامة للدراسة

تناولت هذه الدراسة موضوع أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتتويج بالمستشفيات الحكومية، وذلك في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه المؤسسات الصحية نتيجة زيادة الطلب على الخدمات الصحية وارتفاع أعداد المرضى مقارنة بالموارد الصحية المتاحة.

وقد سعت الدراسة إلى التعرف على مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية، إضافة إلى قياس مستوى مؤشرات الأداء التشغيلي التي تتمثل في معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى داخل المستشفى، وزمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ، إضافة إلى معدل دوران الأسرة.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة العاملين في المستشفيات الحكومية. كما تم تحليل البيانات باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة مثل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار الخطي، وذلك باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة مرتفعة نسبيًا، مما يدل على وجود اهتمام من قبل إدارات المستشفيات بتنظيم استخدام الموارد الصحية المتاحة وتحقيق الاستخدام الأمثل لها. كما بينت النتائج أن مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات جاءت بدرجات متفاوتة، حيث ظهر معدل إشغال الأسرة ومعدل دوران الأسرة بدرجة مرتفعة، في حين جاء متوسط مدة بقاء المرضى وزمن انتظار المرضى بدرجة متوسطة.

كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الطاقة الاستيعابية ومؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية، حيث تبين أن تحسين إدارة الموارد الصحية وتنظيم تدفق المرضى داخل المستشفيات يسهم في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية وتقليل فترات انتظار المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

وتؤكد هذه النتائج أهمية تطبيق أساليب الإدارة الحديثة في المؤسسات الصحية، خاصة في مجال إدارة الطاقة الاستيعابية، لما لها من دور مهم في تحسين كفاءة تشغيل المستشفيات وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الصحية المتاحة. كما تسهم الإدارة الفعالة للطاقة الاستيعابية في تقليل الازدحام داخل الأقسام الطبية وتحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية، الأمر الذي ينعكس إيجابيًا على مستوى رضا المرضى وجودة الرعاية الصحية المقدمة لهم وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإن تحسين إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية يعد من العوامل المهمة التي تسهم في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو عيشة، محمد أحمد. (2019). أثر إدارة الموارد الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية. المجلة العربية للإدارة الصحية، 11(2)، 45-68.

إبراهيم، محمد عبد الله. (2019). إدارة المستشفيات والخدمات الصحية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو النصر، مدحت محمد. (2017). إدارة المؤسسات الصحية. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

الحربي، فهد بن محمد. (2020). أثر إدارة الموارد الصحية في تحسين كفاءة الأداء في المستشفيات الحكومية. المجلة العربية للإدارة الصحية، 14(1)، 33-56.

الزعبي، محمد أحمد. (2016). إدارة الخدمات الصحية والمستشفيات. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الشمري، عبد الله بن سعد. (2019). دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية في المستشفيات العامة. مجلة العلوم الإدارية، 11(2)، 87-112.

العبيدي، محمد عبد الكريم. (2017). إدارة العمليات في المؤسسات الصحية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

الطائي، يوسف حجي، والعلاق، بشير عباس. (2018). إدارة المستشفيات. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الخطيب، أحمد محمد. (2020). إدارة المستشفيات والخدمات الصحية. عمان: دار وائل للنشر.

عيارصة، ثائر مطلق محمد. (2017). تعظيم تغطية الطاقة الاستيعابية لمرافق المستشفيات: دراسة تطبيقية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية. رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

درويش، علاء محمد. (2017). دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المشافي العامة. مجلة العلوم الإدارية، 9(1)، 77-98.

مشطر، آمنة محمد. (2023). واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى في المستشفيات الحكومية. المجلة العربية للعلوم الصحية، 15(3)، 120-145.

وزارة الصحة السعودية. (2023). التقرير الإحصائي السنوي لوزارة الصحة. الرياض: وزارة الصحة.

الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية. (2021). دليل معايير اعتماد المستشفيات. القاهرة: الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية.

الجابري، محمد بن علي. (2018). إدارة الجودة في المؤسسات الصحية وأثرها في تحسين الخدمات الطبية. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Asplin, B. R., Magid, D., Rhodes, K., Solberg, L., Lurie, N., & Camargo, C. (2003).

A conceptual model of emergency department crowding. *Annals of Emergency Medicine*, 42(2), 173-180.

Bhattacharjee, P., & Ray, P. (2014).

Patient flow modelling and performance analysis of healthcare delivery processes in hospitals. *Computers & Industrial Engineering*, 78, 299-312.

Bowers, J., & Mould, G. (2004).

Managing uncertainty in orthopaedic trauma theatres. *European Journal of Operational Research*, 154(3), 599-608.

Green, L. V. (2012).

Queueing analysis in healthcare. In R. Hall (Ed.), *Patient flow: Reducing delay in healthcare delivery*. Springer.

Gupta, D., & Denton, B. (2008).

Appointment scheduling in health care: Challenges and opportunities. *IIE Transactions*, 40(9), 800–819.

Hall, R., Belson, D., Murali, P., & Dessouky, M. (2006).

Managing patient flow in hospitals. *Health Care Management Science*, 9(2), 151–158.

Hopp, W. J., & Lovejoy, W. S. (2013).

Hospital operations: Principles of high efficiency health care. FT Press.

Janke, A. T., et al. (2022).

Hospital occupancy and emergency department boarding during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 3(1).

Ozcan, Y. A. (2014).

Health care benchmarking and performance evaluation. Springer.

Toussaint, J., & Berry, L. L. (2013).

The promise of lean in health care. *Mayo Clinic Proceedings*, 88(1), 74–82.

Young, T., & McClean, S. (2008).

A critical look at lean thinking in healthcare. *Quality and Safety in Health Care*, 17(5), 382–386.

الملاحق

أداة الدراسة (الاستبانة)

تهدف هذه الاستبانة إلى جمع البيانات اللازمة لإجراء الدراسة

بعنوان: أثر إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية

وذلك بهدف التعرف على مستوى تطبيق إدارة الطاقة الاستيعابية داخل المستشفيات الحكومية ومدى تأثيرها في مؤشرات الأداء التشغيلي في أقسام الطوارئ والتنويم.

يرجى التكرم بالإجابة عن عبارات الاستبانة بدقة وموضوعية، علماً بأن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

أولاً: البيانات الديموغرافية

يرجى وضع علامة (✓) أمام الخيار المناسب:

1- الجنس

□ ذكر □ أنثى

2- العمر

□ أقل من 30 سنة □ من 30 إلى أقل من 40 سنة □ من 40 إلى أقل من 50 سنة □ 50 سنة فأكثر □

3- المؤهل العلمي

□ دبلوم □ بكالوريوس □ ماجستير □ دكتوراه □

4- سنوات الخبرة

□ أقل من 5 سنوات □ من 5 إلى أقل من 10 سنوات □ من 10 إلى أقل من 15 سنة □ 15 سنة فأكثر □

ثانيًا: محاور الاستبانة

يرجى تحديد درجة موافقتك على العبارات التالية.

المحور الأول: إدارة الطاقة الاستيعابية

م	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة
1	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل إدارة المستشفى على تنظيم استخدام الأسرة الطبية داخل الأقسام المختلفة
2	☐	☐	☐	☐	☐	يتم توزيع الكوادر الصحية بما يتناسب مع حجم العمل داخل الأقسام الطبية المختلفة
3	☐	☐	☐	☐	☐	تسهم إدارة المستشفى في تحسين استخدام الموارد الصحية المتاحة داخل المستشفى
4	☐	☐	☐	☐	☐	يتم تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى بطريقة تساعد في تقليل الازدحام
5	☐	☐	☐	☐	☐	توجد سياسات واضحة لتنظيم استخدام الموارد الصحية داخل المستشفى
6	☐	☐	☐	☐	☐	تسهم الإدارة الجيدة للموارد الصحية في تحسين كفاءة العمل داخل المستشفى
7	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل إدارة المستشفى على التخطيط الجيد لاستخدام الموارد الصحية المتاحة
8	☐	☐	☐	☐	☐	تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين كفاءة تشغيل المستشفى

المحور الثاني: مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات

يتضمن هذا المحور أربعة أبعاد رئيسية هي: معدل إشغال الأسرة، ومتوسط مدة بقاء المرضى، وزمن انتظار المرضى، ومعدل دوران الأسرة

البعد الأول: معدل إشغال الأسرة

م	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة
9	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل المستشفى على متابعة نسبة إشغال الأسرة الطبية بشكل مستمر
10	☐	☐	☐	☐	☐	يتم توزيع المرضى على الأسرة المتاحة بطريقة منظمة
11	☐	☐	☐	☐	☐	تسهم إدارة المستشفى في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية

البعد الثاني: متوسط مدة بقاء المرضى

م	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة
12	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل المستشفى على تقليل مدة بقاء المرضى داخل المستشفى قدر الإمكان
13	☐	☐	☐	☐	☐	يتم تسريع إجراءات خروج المرضى بعد انتهاء العلاج
14	☐	☐	☐	☐	☐	يساعد تنظيم العمل داخل الأقسام الطبية في تقليل مدة بقاء المرضى

البعد الثالث: زمن انتظار المرضى

م	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة
15	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل المستشفى على تقليل زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ
16	☐	☐	☐	☐	☐	يتم تنظيم استقبال المرضى في أقسام الطوارئ بشكل فعال
17	☐	☐	☐	☐	☐	يسهم توزيع الكوادر الطبية في تقليل زمن انتظار المرضى

البعد الرابع: معدل دوران الأسرة

م	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة	العبارة
18	☐	☐	☐	☐	☐	تسهم إدارة الطاقة الاستيعابية في تحسين معدل دوران الأسرة
19	☐	☐	☐	☐	☐	يساعد تنظيم تدفق المرضى داخل المستشفى في زيادة كفاءة استخدام الأسرة الطبية
20	☐	☐	☐	☐	☐	تعمل إدارة المستشفى على تحسين استغلال الأسرة الطبية المتاحة

ثالثاً: الأسئلة المفتوحة

يرجى الإجابة عن الأسئلة الآتية بما يتناسب مع خبرتكم في العمل داخل المستشفى:

1. ما أبرز التحديات التي تواجه إدارة المستشفى في تنظيم الطاقة الاستيعابية للأقسام المختلفة؟

.....

.....

2. ما أهم العوامل التي تؤثر في زيادة زمن انتظار المرضى في أقسام الطوارئ؟

.....

.....

3. في رأيك، ما الإجراءات التي يمكن أن تسهم في تحسين كفاءة استخدام الأسرة الطبية داخل المستشفيات؟

.....

.....

4. ما المقترحات التي يمكن أن تساعد في تحسين مؤشرات الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية؟

.....

.....

ختام الاستبانة

شاكرين ومقدرين لكم حسن تعاونكم ووقتكم في تعبئة هذه الاستبانة، مع خالص الشكر والتقدير لمساهمتمكم في إنجاح هذا البحث العلمي.

Abstract

Healthcare institutions are currently seeking to improve the efficiency of their operational performance in light of the continuous increase in demand for healthcare services, particularly in government hospitals that receive large numbers of patients on a daily basis. Capacity management is considered one of the modern administrative approaches aimed at achieving the optimal utilization of available healthcare resources, such as hospital beds, medical staff, and medical equipment, which contributes to improving hospital operational efficiency and providing high-quality healthcare services.

This study aims to analyze the impact of capacity management on operational performance indicators in emergency and inpatient departments in government hospitals, by identifying the extent to which effective capacity management contributes to improving the efficiency of healthcare resource utilization and organizing patient flow within hospitals.

The study adopted the descriptive-analytical approach due to its suitability for the nature of the research topic. A questionnaire was used as the main tool for data collection from a sample of employees working in government hospitals who are involved in managing and operating emergency and inpatient departments. The data were also analyzed using a set of appropriate statistical methods through the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), with the aim of testing the study hypotheses and analyzing the relationship between capacity management and operational performance indicators.

The results of the study showed that there is a statistically significant relationship between capacity management and operational performance indicators in government hospitals. It was found that improving healthcare resource management and organizing patient movement within the hospital contribute to reducing patient waiting time, improving bed occupancy rates, and enhancing the efficiency of healthcare resource utilization within the hospital.

In light of the findings of the study, it recommended the necessity of enhancing the application of capacity management approaches in government hospitals, working on developing mechanisms for organizing patient flow in emergency and inpatient departments, in addition to the importance of supporting administrative systems that contribute to improving hospital operational efficiency and raising the quality of healthcare services provided to the community.

Keywords:

Capacity Management, Operational Performance Indicators, Emergency Departments, Inpatient Departments, Government Hospitals, Healthcare Resource Management

Midocean University

College of Management

Department of Health Administration



Title in English

**Analyzing the Impact of Capacity Management on Operational
Performance Indicators in Emergency and Inpatient Departments in
Government Hospitals: An Applied Study**

Prepared by:

Shorouq Suleiman Al-Harbi

Academic ID:

253001032

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdulhamid

Dr. Fayez Jarad

Year:2024