

Performance evaluation and its impact on the quality of health services in the Saudi health sector in Riyadh

Fawaz Abdullah Alotaibi
Ali Suliman Almotairi
Ghannam Hoewmel Aalghannam
Abdullah Safar Alqarni
Noora Farhan Gaeed
King Saud Medical City || KSA

Abstract: The study aimed to identify the performance evaluation and its impact on the quality of health services in the Saudi health sector, and the extent of the impact of performance evaluation on the quality of services in the Saudi government health sector, and the relationship between performance evaluation and the quality of health services. And the interest in the health care provided to them, in addition to the fact that the health sector is one of the main axes of the state in the economic, development and tourism aspect, the health sector is one of the most vital and important sectors, so this sector has received great attention from all countries, whether in terms of increased spending or guidance and control. The ongoing study aims to ensure that it continues to perform its role at a high level of efficiency, effectiveness and quality of the health services provided. Therefore, the study problem is summarized in the following main question; What is the impact of performance evaluation on the quality of health services in the Saudi health sector? The study also contributes to providing suggestions and recommendations to officials that contribute to raising the level of performance evaluation and working to increase the quality of health services, by emphasizing the importance of the health sector performance evaluation process, and the study will also contribute to educating workers in the Saudi health sector about the importance of performance evaluation in raising efficiency and increasing the level and quality Health services in the Saudi health sector. The study used the descriptive approach, and the study population included all employees of government hospitals in Riyadh, and the study sample consisted of (383) individuals who were selected by the random sampling method, and the study used the questionnaire as a tool for data collection. In light of the foregoing, the study reached a number of results, the most important of which is the existence of a direct (positive) relationship with statistical significance between the quality of the pharmaceutical care service, performance evaluation and the quality of health services in the Saudi health sector. Governmental health care in the Kingdom of Saudi Arabia. In light of the results, the study recommends that the health sector in the Kingdom of Saudi Arabia should pay attention to the performance evaluation process on an ongoing basis through the development of periodic programs and systems for the evaluation and follow-up process and the use of indicators and standards adopted in the Kingdom. Increasing the efficiency of the performance of health services in the health sector by employing technology and automation for all health sector systems and services. Emphasis on conducting a periodic evaluation of the hospital's performance in various aspects of health services using indicators for evaluating the efficiency of performance in hospitals.

Keywords: Performance Evaluation - Quality of Health Services - The Saudi Health Sector

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

فواز عبد الله العتيبي

علي سليمان المطيري

غنام هويمل الغنام

عبد الله سفر القرني

نوره فرحان قايد

مدينة الملك سعود الطبية || المملكة العربية السعودية

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

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

المقدمة:

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

ومجتمعها وبيئتها التي تتسم بالحركية والتقلبات والتغيير وبما يتضمن الكفاءة والفاعلية مع تحقيق رضا أفراد التنظيم.

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

ولقد أصبحت الجودة حالياً تكتسي جانباً كبيراً من الأهمية نظراً لارتباطها بجميع أوجه النشاطات الإنسانية وذلك لأن الاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية فلقد شهد هذا المجال تطوراً باهراً حيث أصبحت المؤسسات تسعى لتقديم خدمات ذات جودة عالية بل وأكثر من ذلك أصبحت الجودة اليوم تمثل الوظيفة الأولى في كثير من المؤسسات وفلسفة إدارية وأسلوب حياة في المؤسسات الصحية بحيث أصبح مبدأ تحقيق الجودة مطلباً أساسياً تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجهات منظمة الصحة العالمية (مايده ولكموتة، 2022، ص1328).

وتسعى المملكة العربية السعودية إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية، حيث تضع نصب ذلك نصب أعينها ضمن الخطط التنموية الاقتصادية الاستراتيجية، والتي تسهم في تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين سواء داخل المنظومة الصحية (الكوادر الطبية والتمريضية والخدمات والإدارية أو من خارجها (كالمرضى والمراجعين)، وبهذا أصبح مفهوم جودة الخدمات الصحية من الموضوعات الأكثر اهتماماً من قبل الباحثين والإداريين والمستفيدين من هذه الخدمات، لذا لا بد من الحرص على تقديم الخدمات الصحية بأعلى جودة، حتى يشعر المستفيد بأنه ما يحصل عليه من خدمات تلبى رغباته وتشبع حاجاته. حيث أن معيار المفاضلة بين المستشفيات، يكون على أساس تلبية حاجات وإشباع رغبات المستفيدين، وإدراك المستفيدين لحقوقهم في حصولهم على أعلى جودة من الخدمات الصحية المقدمة لهم (درة وآخرون، 2018، ص359).

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

مشكلة الدراسة:

يعد تقييم الأداء أحد أهم وظائف الإدارة، ومع ذلك تعاني الكثير من المؤسسات الحكومية من مشكلات خاصة في عملية التقييم: الأمر الذي قد يؤدي إلى فشل المؤسسة بأكملها؛ لعدم وجود أدوات قياس واضحة ومحددة بشكل دقيق لقياس الأداء المؤسسي (أبو حصيرة، 2016، ص3).

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

ويعد قياس جودة الخدمات أحد المداخل الأساسية لتحسين وتطوير الجودة في المنظمات الخدمية. ولكننا نجد أن هناك تبايناً في تحديد الكيفية التي يتم بها قياس جودة الخدمة والعوامل والمتغيرات المرتبطة بها خاصة في مجال العمل الصحي وذلك لاختلاف مدارس ومفاهيم الجودة (عبد القادر، 2015، ص899).

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

كما تؤكد دراسة (كواديك، 2021، ص229) على ضرورة قيام المؤسسات الصحية بتقييم أدائها بصفة مستمرة من أجل التعرف على نقاط قوتها ومحاولة الاستفادة منها والتعرف على نقاط ضعفها والمساعدة على علاجها، وضرورة تبني نظام للتقييم معتمد على مبادئ الجودة الشاملة وذلك لاستغلال كافة موارد المؤسسات الصحية من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها.

ونظراً للدور المهم في تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين، والاهتمام بالرعاية الصحية المقدمة لهم، بالإضافة إلى كون القطاع الصحي من محاور الدولة الأساسية في الجانب الاقتصادي والتنموي والسياحي، فإن القطاع الصحي يعد من أكثر القطاعات الحيوية وأهمية (Saif, et al, 2014, 32). لذا وقد حظي هذا القطاع باهتمام كبير من قبل جميع الدول سواء من حيث زيادة الإنفاق أو التوجيه والرقابة المستمرة عليه بهدف ضمان استمرار قيامه بأداء دوره على مستوى عالٍ من الكفاءة والفعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة (دره وآخرون، 2017، ص353). لذا تتلخص مشكلة الدراسة في التعرف على التساؤل الرئيسي التالي:

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

تساؤلات الدراسة: تتعد تساؤلات الدراسة إلى ما يلي:

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

فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

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

أهمية الدراسة:

تتفرع أهمية الدراسة إلى:

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

حدود الدراسة

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

مصطلحات الدراسة

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

الدراسات السابقة

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

توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن القطاع الصحي لولاية المدية يشهد نقص كبير في عدد الموارد البشرية الصحية خلال الفترة (2012-2018) مقارنة مع تطور عدد السكان خلال نفس الفترة، وبالتالي انخفاض معدل التغطية الصحية، هذا الذي من شأنه أن يؤثر سلباً على أداء القطاع، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسات العمومية الصحية بولاية المدية بجانب الملموسية من خلال إرساء محيط داخلي مميز يعكس إيجاباً على الحالة النفسية المستفيد وعلى صحته، من خلال توفير أماكن استقبال وانتظار مناسبة وتوفير إقامة مميزة حتى يشعر المستفيد بأنه بين أياد أمنة تكفل له الشفاء.

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

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن وأثرها على زيادة جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات العامة بالمملكة، وتحليل تطبيق إعلان نتائج تقييم الأداء على زيادة جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وأشتمل مجتمع الدراسة كافة العاملين في مستشفى عفيف العام البالغ عددهم (447) موظف، وبلغ حجم العينة المناسب باستخدام الأساليب الإحصائية (207). واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وكانت أداة الدراسة الاستبانة. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه يمكن استخدام بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى عفيف العام حيث أنها تساعد في إعطاء صورة واضحة لعملية التقييم بما يخدم جودة الخدمة الصحية. وتستخدم مستشفى عفيف العام إعلان نتيجة التقييم لما له من آثار إيجابية على زيادة جودة الخدمة الصحية. وأن علانية التقييم يعتبر أحد أبعاد تنمية العاملين في مستشفى عفيف العام. وتعتمد مستشفى عفيف العام على مؤشرات تقييم أداء الموارد البشرية في تحديدها للبرامج التدريبية. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة الاستفادة من تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى عفيف العام. وأن يتم إعلان نتيجة التقييم بصورة دورية وبشفافية لكل العاملين. والاستفادة من نتيجة التقييم في تنمية وتطوير العاملين المقصرين في عملهم وإعلامهم بها.

3- دراسة (عبد القادر، 2015)؛ بعنوان: "تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أسس تقييم الأداء في المستشفيات العامة الليبية، كما يهدف إلى تحليل واقع تحليل واقع تقييم الأداء في المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي للوقوف على المعوقات وإمكانية علاجها، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وقد اشتمل مجتمع الدراسة على العاملين في المستويات الإدارية العليا والوسطى لمستشفيات 7 أكتوبر، والجلاء، والهوارى، والكلبي والمسالك، من المديرين والمساعدين والمشرفين ورؤساء الأقسام وذوي العلاقة المباشرة بالنشاط الوظيفي، وتكونت عينة الدراسة من (98) من مفردات الدراسة، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات. وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها الاستخدام السيئ لتنظيم المعلومات في تقييم الأداء. والذي يؤكد عدم الاهتمام بالمعلومات المرتدة التي تصدر عن طريق التقارير أو ملاحظات المشرفين والمختصين، تدني مستوى الكفاءة لدى أفراد رغم صرف المكافآت والعلاوات بشكل مستمر، ضعف الإمكانيات والمخصصات المالية للإنفاق على برامج تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية. وفي ضوء النتائج توصي بالدراسة بما يلي: ضرورة مواكبة التقدم التقني في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال، توفير المستلزمات ومتطلبات العمل وسداد المرتبات في مواعيدها، وتفعيل نظام الحوافز لتحسين واقع الخدمات الصحية في المستشفيات. وزيادة الوعي بأهمية العمليات الرقابية والإشراف المستمر لمواجهة الظروف والمستجدات.

4- دراسة (أبو حصيرة، 2016): بعنوان "تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية: دراسة حالة مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي".

هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الأداء الصحي المؤسسي من خلال التعرف على مدى تطبيق مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي لمعايير منظمة الصحة العالمية عن طريق تقييم الخدمات المقدمة في مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من على ثلاث عينات الأولى (200) موظف، والعينة الثانية على (400) متلقي للخدمة، والعينة الثالثة (12) مدير ورئيس قسم، وقد استخدمت الدراسة ثلاثة أدوات لجمع البيانات وهي (استبانة مقدمي الخدمة، أسئلة مقابلة لمتلقي الخدمة، وأسئلة مقابلة للمديرين ورؤساء الأقسام). وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها، لا يتم تطبيق غالبية معايير منظمة الصحة العالمية في مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي بسبب النقص الشديد في الإمكانيات المادية والبشرية. وعدم دارية العاملين الكافية بهذه المعايير. يستقبل قسم الولادة الطبيعية حوالي نصف الحالات التي تصل إلى المستشفى. تردى البنية التحتية الخاصة بالمستشفى بسبب الحصار والانقسام ونقص التمويل. وجود رضا عام مرتفع لدى متلقي الخدمة عن الخدمات المقدمة يرجع إلى عدم درايتهم بحقوقهم حسب السياسات الصحية المعتمدة عالمياً. وجود رضا متدني لدى مقدمي الخدمة عن استجابة الإدارة لهم وعن ظروف العمل المتوافرة لهم. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة اعتماد الإدارة لمعايير منظمة الصحة العالمية التي يجب تطبيقها في المستشفى حسب الإمكانيات المتوافرة. ضرورة بناء استراتيجية الوزارة في ضوء احتياجات جميع المعنيين بما يضمن تحسين جودة الخدمة المقدمة وتوفير بيئة صحية آمنة. ضرورة حوسبة الخدمات المقدمة في المستشفى، واعتماد ملف طبي موحد لكل متلقي خدمة. ضرورة توفير الخدمات الصحية المساندة على مدار الساعة. ضرورة إعداد برامج تثقيفية لتوعية متلقي الخدمة وتقديمها من خلال مرافق الوزارة المختلفة.

5- دراسة (خرخاش وعسلي، 2015): بعنوان: "تقييم كفاءة أداء مؤسسات الخدمات الصحية في الجزائر: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة".

هدف الدراسة إلى التعرف على دراسة الوضعية الحالية للمؤسسة الصحية في الجزائر والوقوف على أهم نقائصها قصد التمكن من تبني أفضل الحلول التي تؤدي إلى تحسين أدائها، تسليط الضوء على واقع الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية العمومية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من 50 عامل بالمستشفى، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه تعد عملية تقييم أداء المستشفى من المواضيع التي حظيت باهتمام المؤسسة الصحية _سليمان عميرات_ الصحية حيث تعتبر الأساس الذي يمكن من خلاله تحديد النقاط للقوة ونقاط الضعف في أداء المستشفى وبالتالي تسهم في التطوير دعم الخدمات الصحية، كذلك عدم اعتماد المؤسسة كثيراً على استخدام المؤشرات الاداء في عمليات التقييم، وتصلت أيضاً إلى أن تصميم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى لأن هذا يعتبر حجر الزاوية في تقييم وتطوير الخدمات المقدمة والمتوافقة مع توقعات المرضى. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة زيادة اهتمام إدارة المستشفى بموضوع تقييم الأداء من خلال وضع برامج نظام دوري لعملية التقييم والمتابعة وباستخدام المؤشرات المعتمدة في البحث. وعلى إدارة المستشفى قيد البحث اعتماد مؤشرات ومعايير الأداء التي اقترحتها منظمة الصحة العالمية وعددها كأهداف تسعى إلى تحقيقها عند تقديم خدماتها الصحية. وإعداد برنامج المحوسبة الخاصة بموضوع تقييم أداء المستشفى وتوفير الكادر المناسب لعملها.

الإطار النظري

إن عملية تقييم الأداء في المؤسسات عامة من المسائل الشائكة والمعقدة، وبخاصة إذا كانت مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهذا ينطبق تماماً على القطاع الصحي الذي يقدم الخدمات الصحي للمستفيدين؛ ولكن هذا التعقيد لا يمنع من استخدام مختلف الأساليب والطرق التي من شأنها أن تسهم في عملية تطوير معايير واعتمادها لتقييم الأداء، حيث يسهم تقييم الأداء في رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة حيث يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمستشفى، ويحلل أنشطتها، ويدرس مدى فاعليتها خلال الفترة الماضية؛ ويسهل ذلك من مهمة تجاوز إخفاقاتها وتعزيز إيجابياتها. توفر هذه العملية المعلومات الضرورية لمختلف الجهات على نحو يبيح تقديم صورة واضحة عن كيفية سير أنشطة المستشفى والتي أزمها بالتوجهات، كما تكشف عملية التقييم عن مدى قدرة المستشفى على استغلال الموارد المتاحة لها في تحقيق أهدافها، ومدى نجاحها في التخطيط والتنفيذ لتحقيق ذلك. كما توفر نتائج التقييم الفرصة لخلق نوع من المنافسة بما يضمن تحسين الجودة مع ترشيد التكاليف (أبو حصيرة، 2016، ص27)، كما يسهم تقييم الأداء على تحسين الأداء الإداري والصحي في القطاع الصحي حيث يؤدي إلى الاستغلال الأمثل للموارد الصحية؛ بسبب ندرتها، كما يعمل نظام قياس الأداء على إحداث التوازن الداخلي والخارجي للمستشفى (عاشور، 2015).

الدراسة الميدانية والمنهجية وإجراءاتها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل وصفاً مفصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ دراسته، ومن ذلك تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع وعينة الدراسة، وإعداد أداة الدراسة (الاستبانة)، والتأكد من مستوى الصدق والثبات فيها، وبيان إجراءات الدراسة والخطوات التي قام بها الباحث لتحقيق أهداف الدراسة.

أولاً: نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تهدف إلى دراسة الحقائق المتعلقة بالمشكلة بهدف وصفها وصفاً دقيقاً. وتتنوع الدراسات الوصفية بين دراسة خصائص السكان في المجتمع، أو الإمكانيات المتاحة، أو المشكلات الاجتماعية، أو عناصر التنظيم الاجتماعي والاتجاهات نحو قضايا وأوضاع مهمة في المجتمع. والدراسة الحالية تحاول وصف تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليل لأنه المنهج الأنسب لطبيعة البحث الذي يهدف إلى رصد تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، ودراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، وتستطيع الباحث أن تتفاعل معها وتحللها. حيث يعرف الوصفي التحليل "وصف الظاهرة التي يراد دراستها وجمع معلومات دقيقة عنها ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كميّاً" (عبيدات وآخرون، 1431، ص176).

أفراد الدراسة:

يتكون أفراد الدراسة من جميع العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، في العام الدراسي الحالي 1444هـ.

عينة الدراسة:

عينة الدراسة كما يعرفها (القحطاني وآخرون) بأنها: "مجموعة الوحدات التي تم اختيارها من مجتمع الدراسة لتمثل هذا المجتمع في البحث محل الدراسة". (القحطاني وآخرون، 2000م، ص245)؛ ولحساب الحد الأدنى لعينة الدراسة تم الاستعانة بالمعادلات الإحصائية فبلغت 383 فرد، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد تم توزيع (400) استبانة استرجع منها (383) وتم استبعاد الباقي من الاستبانة بسبب النقص الكبير في الإجابات وعدم صلاحية استخدامها في الدراسة، وعليه فإن إجمالي الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (383) استبانة.

أداة الدراسة ومراحل تصميمها:

قام الباحثين بالاعتماد في هذه الدراسة على أداة الاستبانة، حيث تعد هذه الأداة من أنسب الأدوات التي يمكن عبرها تحقيق أهداف الدراسات المسحية، وقد عرفت الاستبانة بأنها: الطريقة التي يتم بها جمع المعلومات من الأفراد مجتمع البحث عن طريق الإجابات التي يذكرونها على الأسئلة المطروحة عليهم حول موضوع من المواضيع دون مساعدة من قبل الباحث لهم. (القحطاني وآخرون، 2004م) بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، قام الباحث ببناء أدوات البحث الميدانية:

الاستبانة: بحيث تتكون من قسمين، القسم الأول البيانات الأولية، والقسم الثاني المجال الخاص بتقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي التي حددتها الدراسة وتتكون من عدة فقرات. واعتمد الباحث عند إعداد الاستبانة على المصادر التالية:

- 1- الأدب النظري في موضوع تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.
- 2- تم الاستفادة من الدراسات السابقة في مجال تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.

الصدق الظاهري (الخارجي) لأداة الدراسة:

يقصد بصدق الأداة التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه (العساف، 2000م، ص429)، وأيضاً "يكون الاختبار صادقاً إذا كان مظهره يشير إلى أنه اختبار صادق كأن يكون شكله معقولاً وأن تشير فقراته إلى ارتباطها بالسلوك المقاس، وإذا كان سهل الاستعمال" (عبيدات وآخرون، 2016م، ص164).

بعد أن انتهى الباحث من إعداد استبانة تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، قام بتوزيعها على مجموعة من الدكاترة وأصحاب الاختصاص والخبرة في مجال الدراسة، وقد أبدى المحكمون تجاوباً كبيراً مع الباحث، بتقديم التوجيهات والآراء التي كان لها أثر واضح على الصورة النهائية للاستبانة، إذ قام الباحث في ضوء مداخلات المحكمين بالتعديلات اللازمة التي كانت محل عنايته واهتمامه، وبناء على ملاحظات المحكمين وآرائهم تم تصميم الاستبانة من جزئين وهما:

الجزء الأول البيانات الأولية للمبحوثين:

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

الجزء الثاني محاور الدراسة:

يشتمل هذا الجزء على محاور الدراسة وتم إعطاء كل محور مجموعة من الاختيارات (موافق بشدة، موافق، إلى حد ما، غير موافق، غير موافق بشدة)، وقد استخدم الباحث طريقة ليكرت ذات التدرج الخماسي وتكون الجزء الثاني من خمس محاور وذلك لحصولها على نسبة اتفاق عالية فأكثر من المحكمين وهي:
المحور الأول: واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (30) عبارة.
المحور الثاني: مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي، يتضمن (10) عبارة.

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

اختبارات الصدق والثبات:

حساب صدق الاتساق الداخلي:

للتأكد من الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، وقد طبق الباحث الاستبانة على عينة استطلاعية بلغت (35) عامل؛ للتأكد من صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجاتها لحساب الصدق الداخلي لأداة الدراسة كما هو موضح في الجدول أدناه:

جدول 1: معامل ارتباط فقرات المحور الأول بالدرجة الكلية لكل بُعد في المحور

رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور
1	0.845**	11	0.899**	21	0.936**
2	0.885**	12	0.635**	22	0.935**
3	0.905**	13	0.639**	23	0.913**
4	0.913**	14	0.646**	24	0.899**
5	0.846**	15	0.898**	25	0.921**
6	0.908**	16	0.886**	26	0.935**
7	0.865**	17	0.865**	27	0.895**
8	0.896**	18	0.900**	28	0.790**
9	0.838**	19	0.733**	29	0.829**
10	0.832**	20	0.817**	30	0.841**

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

يتضح من الجدول رقم (1) أعلاه والذي يستعرض فقرات المحور الأول (واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي) حيث تبين ارتباط جميع العبارات بالمحور التي تنتهي إليها مما يشير إلى أن جميع العبارات تتمتع بصدق مرتفع، وتراوح قيم معاملات الارتباط ما بين (0.635-0.936).

جدول 2: معامل ارتباط فقرات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور

معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة
0.524**	1
0.680**	2
0.845**	3
0.766**	4
0.803**	5
0.787**	6
0.784**	7
0.798**	8
0.827**	9
0.721**	10

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

يتضح من الجدول رقم (2) أعلاه والذي يستعرض فقرات المحور الثالث (مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي) حيث تبين ارتباط جميع العبارات بالمحور التي تنتهي إليها مما يشير إلى أن جميع العبارات تتمتع بصدق مرتفع، وتراوح قيم معاملات الارتباط المصححة ما بين (0.524-0.866).

الثبات:

لقياس ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول رقم (3) معامل الثبات لمحاور أداة الدراسة.

جدول 3: معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

ثبات المحور	عدد العبارات	محاور وأبعاد الاستبانة
0.984	30	المحور الأول: واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي
0.961	10	المحور الثاني: مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي
0.972	40	الثبات العام

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

يوضح الجدول رقم (3) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث جاء الثبات العام للدراسة (0.972) بينما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.961، 0.984)، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

طريقة تطبيق أداة الدراسة:

بعد جمع بيانات الدراسة، قام الباحث بمراجعتها تمهيداً لإدخالها للحاسب الآلي للتحليل الإحصائي، بعد ذلك قام الباحث بتفريغها على الجداول المناسبة والتعليق عليها، وربطها بالدراسات السابقة. وأعطيت الإجابة (موافق بشدة) 5 درجات، و(موافق) 4 درجات، و(إلى حد ما) 3 درجات، و(غير موافق) درجتان، و(غير موافق بشدة) درجة واحدة؛ ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في عبارات الدراسة، تم حساب المدى (5-1=4) ثم تقسيمه على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (0.80=5/4) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى للخلية، والجدول التالي يبين كيفية طريقة تصحيح مقياس ليكرت الخماسي.

جدول 4: طريقة تصحيح المقياس

التدرج	وزنه	قيمة المتوسط الحسابي
غير موافق بشدة	1	من 1 إلى أقل من 1.80
غير موافق	2	من 1.81 إلى أقل من 2.60
إلى حد ما	3	من 2.61 إلى أقل من 3.40
موافق	4	من 3.41 حتى 4.20
موافق بشدة	5	من 4.21 حتى 5

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

وقد تكونت الاستبانة من محورين وكل محور وكل فقرة تتضمن خمس درجات وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي، وتعتبر درجات هذا المقياس عن مستويات متفاوتة من شدة الاتجاه بدءاً من (موافق بشدة، موافق- إلى حد ما، ثم غير موافق، غير موافق بشدة) وتتراوح درجات المقياس من (1) إلى (5) درجات؛ بحيث تمثل الدرجة (5) أعلى الدرجات الإيجابية (موافق بشدة)، والدرجة (1) تمثل أعلى الدرجات السلبية (غير موافق بشدة)، في واقع تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

استخدم الباحث العديد من الأساليب الإحصائية، بغرض تحقيق الأهداف التي سعت إليها الدراسة، حيث تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي "الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS)، وذلك لتحليل جميع بيانات أسئلة الدراسة.

- 1- التكرارات والنسب المئوية لاستجابات افراد عينة الدراسة.
- 2- المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الرئيسية بحسب محاور الاستبانة.
- 3- الانحراف المعياري (Deviation standard): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مجتمع الدراسة على أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
- 4- استخدم الباحث اختبار الفا كرونباخ (Cronach's Alpha) لقياس ثبات أداة الدراسة.
- 5- استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.

نتائج الدراسة

تمهيد:

يستعرض هذا الفصل عرض وتحليل بيانات الدراسة بناءً على إجابة تساؤلات وأهداف الدراسة المتمثلة في تقييم الأداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي، ومن ثم مناقشة النتائج التي تم التوصل إليها وقبل الشروع في تحليل بيانات الدراسة يعرض الباحث شيئاً من خصائص عينة الدراسة وهي كالتالي.

أولاً: البيانات الأولية:

جدول 5: توزيع مجتمع الدراسة حسب المتغيرات الأولية

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

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

حيث تبين من نتائج الجدول أعلاه أن (37.3%) كان كانوا من فئة الذكور، في حين (62.7%) كان من فئة الإناث وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، واتضح أن (7.8%) كان مستواهم التعليمي دبلوم، في حين (78.3%) كان مستواهم التعليمي بكالوريوس وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأن (10.4%) كان مستواهم التعليمي ماجستير، وأن (3.4%) كان مستواهم التعليمي دكتوراه.

كما تبين أن (7.8%) كان مساهم الوظيفة إداري، في حين (3.9%) كان مساهم الوظيفة طبيب، وأن (86.4%) كان مساهم الوظيفة ممرض وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأخيراً تبين أن (1.8%) كان مساهم الوظيفة فني، كما اتضح أن (1%) كانت سنوات خبراتهم من 5-1 سنوات، في حين (11.7%) كانت سنوات خبراتهم من 10-6 سنوات، وأن (74.7%) كانت سنوات خبراتهم من 15-11 سنة وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، وأن (12.5%) من إجمالي أفراد الدراسة كانت سنوات خبراتهم من 25-16 سنة.

واتضح أن (22%) كان لا يوجد لديهم دورات تدريبية، بينما تبين أن (14.4%) كان دورات تدريبية 1-3 دورات، في حين (11.2%) كان عدد دوراتهم التدريبية من 4-7 دورات، وأن (52.4%) كان عدد دوراتهم التدريبية من 8-10 دورات وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة.

ثانياً: النتائج المتعلقة بمحاور الاستبانة:

نتائج السؤال الأول: ما واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض:

للتعرف على واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات محور واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (6) تصورات المبحوثين حول أبعاد واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
البعد الأول: توافر المعلومات الإحصائية				
1	يتم إعداد التقارير والإحصائيات الخاصة بالمستشفى بشكل دوري.	3.61	0.94	موافق
2	يتم الاحتفاظ بسجل طبي مستقل لكل متلقي خدمة بشكل دائم.	3.84	0.86	موافق
3	تتضمن السجلات معلومات متكاملة حول التاريخ المرضي لمتلقي الخدمة.	3.51	0.95	موافق
البعد الثاني: توافر الأدوية				
1	يتم توفير الأدوية أول بأول واستخدام الأقدم منها أولاً	3.48	0.94	موافق
2	تتوفر ادوية الطوارئ داخل جميع الأقسام.	3.62	0.89	موافق
3	تتوفر الادوية لجميع الحالات المختلفة.	3.54	0.90	موافق
البعد الثالث: الأجهزة والمعدات				
1	تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة في المستشفى.	3.39	0.93	محايد
2	تطبق معايير الأمن والسلامة في تشغيل وتوصيل الأجهزة والمعدات في المستشفى.	3.37	0.94	محايد
3	تتوفر المهمات الطبية اللازمة لعلاج جميع الحالات.	3.52	0.89	موافق
البعد الرابع: توافر الفحوصات المخبرية				
1	تتوفر الفحوصات المخبرية اللازمة لعلاج الحالات المختلفة.	3.45	0.96	موافق
2	توجد آلية تتضمن وصول النتائج الفحوصات المخبرية بالوقت المناسب.	3.61	1.01	موافق
3	تتوافر الإمكانيات اللازمة للفحوصات المخبرية المختلفة على مدار الساعة.	3.38	0.90	محايد
البعد الخامس: توافر غرف العمليات				
1	تتوافر غرف عمليات كافية في المستشفى من جميع التخصصات.	3.52	1.02	موافق
2	توجد حضانات خاصة بالأطفال حديثي الولادة.	3.36	0.99	محايد
3	توجد عناية مركزي يلبى احتياجات المرضى في المستشفى.	3.50	0.98	موافق
4	تتوافر احتياطات الأمن والسلامة في غرف العمليات من توافر كهرباء واكسجين والاحتياطات اللازمة.	3.68	0.97	موافق
البعد السادس: توافر الطواقم الطبية والإدارية				
1	تتوفر لدى المستشفى أطباء في جميع التخصصات التي تلبى احتياجات المريض.	3.46	1	موافق
2	يتوفر أكثر من دكتور في التخصص الواحد في المستشفى.	3.68	1.09	موافق

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
3	توجد إدارة واعية في المستشفى تتابع سير العمل على مدار الساعة.	3.27	1.03	محايد
4	تعمل المستشفى على مدار الساعة.	3.05	1.14	محايد
5	يوجد عدد من الممرضين كافي لسد احتياجات المستشفى.	3.61	0.96	موافق
	البعد السابع: رعاية الطوارئ	3.43	0.92	
1	يتوفر مكان مخصص لاستقبال الحالات الطارئة على مدار الساعة.	3.52	0.95	موافق
2	تتوفر الأجهزة والمهمات الطبية اللازمة للتعامل مع حالات الطوارئ على مدار الساعة.	3.35	0.88	محايد
3	يتوفر طاقم طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة.	3.44	0.90	موافق
	البعد الثامن: الرعاية المساندة والوقاية من العدوى	3.66	0.99	
1	تتوفر إجراءات محددة لمنع العدوى من الانتشار.	3.51	1.02	موافق
2	توفر المستشفى لوحات ارشادية وتثقيفية للمرضى.	3.70	0.96	موافق
3	يهتم المستشفى بتطهير وتعقيم الممرات ودورات المياه.	3.77	0.99	موافق
	البعد التاسع: المتابعة والتدقيق	3.39	0.92	
1	توجد تعليمات محددة لمراقبة ومتابعة الحالات المختلفة.	3.39	0.91	محايد
2	يتوفر دليل إرشادي سريري يتضمن معلومات دقيقة وحديثة عن كل حالة.	3.60	0.91	موافق
3	يقوم فريق العمل بتدقيق المعلومات السريرية بشكل دوري.	3.19	0.96	محايد
	الكلي	3.49	0.95	

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت تشير إلى موافق على واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بدرجة تشير إلى موافق وبمتوسط حسابي (3.49)، بانحراف معياري (0.95).

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

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على العبارات ما بين (3.84 إلى 3.05) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق-إلى حد ما) على أداة الدراسة مما يوضح التباين في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، حيث تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

أولاً: توافر المعلومات الإحصائية:

حيث أظهرت النتائج أن العبارة "يتم الاحتفاظ بسجل طبي مستقل لكل متلقي خدمة بشكل دائم." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.84).
حيث أظهرت النتائج أن العبارة " يتم إعداد التقارير والإحصائيات الخاصة بالمستشفى بشكل دوري." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.61).
بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تتضمن السجلات معلومات متكاملة حول التاريخ المرضي لمتلقي الخدمة." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.51).

ثانياً: توافر الأدوية:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "تتوفر ادوية الطوارئ داخل جميع الأقسام." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.62).
حيث أظهرت النتائج أن العبارة "ضتتوفر الادوية لجميع الحالات المختلفة." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.62).
بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "يتم توفير الأدوية أول بأول واستخدام الأقدم منها أولاً" من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.48).

ثالثاً: الأجهزة والمعدات:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "تتوفر المهمات الطبية اللازمة لعلاج جميع الحالات." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.52).
حيث أظهرت النتائج أن العبارة "تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة في المستشفى." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.39).
بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تطبق معايير الأمن والسلامة في تشغيل وتوصيل الأجهزة والمعدات في المستشفى".

رابعاً: توافر الفحوصات المخبرية:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "توجد آلية تتضمن وصول النتائج الفحوصات المخبرية بالوقت المناسب" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.61).
حيث أظهرت النتائج أن العبارة "تتوفر الفحوصات المخبرية اللازمة لعلاج الحالات المختلفة." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.48).
بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تتوافر الإمكانيات اللازمة للفحوصات المخبرية المختلفة على مدار الساعة." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.38).

خامساً: توافر غرف العمليات:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "تتوافر احتياطات الأمن والسلامة في غرف العمليات من توافر كهرباء واكسجين والاحتياطات اللازمة." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.68).

حيث أظهرت النتائج أن العبارة "تتوافر غرف عمليات كافية في المستشفى من جميع التخصصات." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.52). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "توجد حضانات خاصة بالأطفال حديثي الولادة." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.36).

سادساً: توافر الطواقم الطبية والإدارية:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "يتوفر أكثر من دكتور في التخصص الواحد في المستشفى" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.68). حيث أظهرت النتائج أن العبارة "يوجد عدد من الممرضين كافي لسد احتياجات المستشفى" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.61). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تعمل المستشفى على مدار الساعة." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.05).

سابعاً: رعاية الطوارئ:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "يتوفر مكان مخصص لاستقبال الحالات الطارئة على مدار الساعة" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.52). حيث أظهرت النتائج أن العبارة "يتوفر طاقم طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.44). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تتوفر الأجهزة والمهمات الطبية اللازمة للتعامل مع حالات الطوارئ على مدار الساعة." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.35).

ثامناً: الرعاية المساندة والوقاية من العدوى:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "يهتم المستشفى بتطهير وتعقيم الممرات ودورات المياه" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.77). حيث أظهرت النتائج أن العبارة "توفر المستشفى لوحات إرشادية وتثقيفية للمرضى." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.70). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "تتوفر إجراءات محددة لمنع العدوى من الانتشار" من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.51).

تاسعاً: توافر غرف العمليات:

كما أظهرت النتائج أن العبارة "يتوفر دليل إرشادي سريري يتضمن معلومات دقيقة وحديثة عن كل حالة" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.60). حيث أظهرت النتائج أن العبارة "توجد تعليمات محددة لمراقبة ومتابعة الحالات المختلفة." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.39). بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي "يقوم فريق العمل بتدقيق المعلومات السريرية بشكل دوري." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.19).

نتائج التساؤل الثاني: ما مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض:

للتعرف على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (7) استجابات أفراد الدراسة لعبارات محور العوامل المؤثرة مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

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

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة تشير إلى موافق على عبارات محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.89) وانحراف معياري (0.82). ويرى الباحث انه ونظراً للدور المهم في تقديم الرعاية الصحية المستفيدين، والاهتمام بالرعاية الصحية المقدمة لهم، بالإضافة إلى كون القطاع الصحي من محاور الدولة الأساسية في الجانب الاقتصادي والتنموي والسياحي، فإن القطاع الصحي يعد من أكثر القطاعات الحيوية وأهمية (Saif, et al, 2014, 32). لذا وقد حظي هذا القطاع باهتمام كبير من قبل جميع الدول

سواء من حيث زيادة الإنفاق أو التوجيه والرقابة المستمرة عليه بهدف ضمان استمرار قيامه بأداء دوره على مستوى عالٍ من الكفاءة والفعالية وجودة الخدمات الصحية المقدمة (دره وآخرون، 2017، ص353).

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي ما بين (3.99 إلى 3.80) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب متوسطات الموافقة عليها من قبل أفراد الدراسة كالتالي:

حيث أظهرت النتائج أن العبارة " يسهم تقييم الأداء في توفير الأدوية بشكل دائم وأقسام الطوارئ." قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.99).

حيث أظهرت النتائج أن العبارة "يسهم تقييم الأداء في توفير الفحوصات المخبرية اللازمة لعلاج الحالات المختلفة" قد حصلت على أعلى نسبة موافقة من قبل أفراد الدراسة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (3.95).

في حين جاء في المرتبة الثالثة العبارة وهي " يسهم تقييم الأداء في رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي." من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.93).

جاءت العبارة وهي " يسهم تقييم الأداء في احترام مواعيد المرضى" بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافقة إلى حد ما بمتوسط حسابي بلغ (3.85).

بينما جاءت في المرتبة الأخيرة العبارة وهي " يسهم تقييم الأداء في توفير مقدمي الخدمات الصحية بشكل يفي باحتياجات المستشفى وتطلعات المرضى" من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.80).

نتائج التساؤل الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي؟

جدول رقم (8) يبين العلاقة ما بين تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية		تقييم الأداء
0.519**	معامل الارتباط	
0.003	مستوى الدلالة	

(إعداد الباحث من بيانات الدراسة الميدانية، 2022م)

تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية بتقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية.

المبحث الخامس: مناقشة نتائج الدراسة وتوصياتها

يحتوي هذا الفصل على مناقشة نتائج الدراسة، وأبرز ما توصلت إليه من التوصيات في ضوء تلك النتائج، وختاماً تمت الإشارة إلى جملة من المقترحات لدراسات مستقبلية.

ملخص الدراسة:

ضمت الدراسة في طياتها خمس فصول، بالإضافة إلى قائمة المراجع والملاحق، وذلك على النحو التالي:
الفصل الأول: مدخل الدراسة ويشمل مقدمة الدراسة، ومشكلتها، وأسئلتها، وأهدافها، وأهميتها، وحدودها، وأهم مصطلحاتها.

الفصل الثاني: ويشمل الإطار النظري، والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.
الفصل الثالث: ويشمل: منهجية الدراسة وإجراءاتها، حيث تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، والاستبانة أداة للدراسة. كما تم في هذا الفصل توضيح لكيفية بناء الاستبانة، وآلية التحقق من صدقها وثباتها، وإجراءات تطبيق الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

الفصل الرابع: ويشمل: عرضاً مفصلاً لنتائج الدراسة، وتحليلها، وتفسيرها: من أجل الوصول إلى أهداف الدراسة، وذلك بالإجابة عن أسئلة الدراسة.
الفصل الخامس: مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وأبرز ما انتهت إليه من توصيات مقترحة في ضوء تلك النتائج، والمقترحات لدراسات مستقبلية.

النتائج: توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- 1- أن استجابة أفراد عينة الدراسة جاءت تشير إلى موافق على واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض بدرجة تشير إلى موافق وبمتوسط حسابي (3.49)، بانحراف معياري (0.95).
- 2- كما تبين أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على العبارات ما بين (3.84 إلى 3.05) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق-إلى حد ما) على أداة الدراسة مما يوضح التباين في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي السعودي لدى العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.
- 3- أتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة تشير إلى موافق على عبارات محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.89) وبانحراف معياري (0.82).
- 4- تبين أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي ما بين (3.99 إلى 3.80) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مدى تأثير تقييم الأداء على جودة الخدمات في القطاع الصحي الحكومي السعودي من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الحكومية مدينة الرياض.
- 5- كما تبين من خلال النتائج وجود علاقة طردية (موجبة) ذات دلالة إحصائية ما بين جودة خدمة الرعاية الصيدلانية تقييم الأداء وجودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي ويتضح من النتائج أنه كلما

زادت مستويات جودة الخدمات الصحية زادت مستويات تقييم الأداء في القطاع الصحي الحكومي بالمملكة العربية السعودية.

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

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

مقترحات لدراسات مستقبلية:

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

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية

- أبو حصيرة، ميساء فتحي عيد (2016). تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية دراسة حالة: مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- خرخاش، صباح، وعسلي، نور الدين (2015). تقييم كفاءة أداء مؤسسات الخدمات الصحية في الجزائر: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- درة، عمر، سيف، ناصر، والخضور، ناصر (2017). تشخيص واقع نظام الصحة الإلكترونية في مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي: دراسة حالة. المجلة العربية للإدارة، (2)37. 23-3.

- درة، عمر، غريب، معاذ، وسعيد، سالم بيت (2018). تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 24(105)، 367-352.
- عاشور، حسام عبد الكريم (2015). استخدام أبعاد بطاقة المتوازن كأداة لقياس أداء المستشفيات الحكومية الفلسطينية في قطاع غزة. رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، غزة، فلسطين.
- عبد الستار، خالد محمد (2017). تقييم كفاءة أداء الموارد البشرية الصحية مقارنة بالمؤشرات العالمية دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة بمحافظة الفيوم. مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، (3)، 1-19.
- عبد القادر، بركات أحمد (2015). تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي. مجلة العلوم والدراسات الإنسانية (8)، 27-1.
- عبد القادر، محمد نور (2015). قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. (دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم). المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، 11(4)، 899-920.
- كواديك، حمزة (2021). مؤشرات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: دراسة حالة القطاع الصحي لولاية المدينة للفترة (2018 - 2012). مجلة الإبداع، 11(2)، 229-249.
- مايده، محمد فصل، ولكموتة، إبراهيم (2022). تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الموظفين (الطاقم الطبي والإداريين) دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي. مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة، 5(1)، 1327-1353.
- المغيري، قائل ظيف الله، والدمرداش، طلعت (2020). تقييم أداء الموارد البشرية وأثره على جوده الخدمة الصحية في المستشفيات العامة "دراسة تطبيقية على مستشفى عفيف العام. المجلة العلمية للنشر العلمي. (16)، 62-79.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية

- Saif, N., Khmour, N. & Durrah, O. (2014). Attitudes of Health Care Providers in the Jordanian Hospitals towards the Role of the JCI Standards Application on Creativity, European Journal of Social Sciences, Vol. (45), No. (2).