

أثر أساليب إدارة الأداء على تعزيز الإنتاجية: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة

سالم عبد الله اليامي

باحث دكتوراه، ماجستير إدارة أعمال، جامعة ميدأوشن، الإمارات العربية المتحدة
Sam-Salem1985@hotmail.com

مالك عبد الله الضويمر

باحث دكتوراه، ماجستير إدارة أعمال، جامعة ميدأوشن، الإمارات العربية المتحدة
Malek1409@hotmail.com

مستخلص الدراسة

هدفت هذه الدراسة لاستكشاف تأثير أساليب إدارة الأداء على تعزيز الإنتاجية في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، حيث تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من 390 موظفًا. قام الباحث باستخدام الأسلوب الوصفي التحليلي معتمدة على الاستبانة لجمع البيانات. تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS- Version 24، مع التركيز على التوزيع التكراري للبيانات واستخدام الاختبار الإحصائي مربع كاي لقياس درجة معنوية الإجابات. أظهرت النتائج أهمية أساليب إدارة الأداء في تحسين الإنتاجية وجودة العمل، حيث تبين أن هذه الأساليب لها تأثير إيجابي على تعزيز الانضباط الوظيفي وتحفيز الموظفين على الابتكار. كما أكدت الدراسة على دور التواصل الفعال والتغذية الراجعة في تحقيق أداء أفضل. تخلصت الدراسة إلى توصية بضرورة استمرار تطوير وتحسين أساليب إدارة الأداء بالمستشفى لتحقيق أعلى مستويات الإنتاجية والكفاءة. وذلك من خلال التركيز على الابتكار والتغذية الراجعة كجوانب أساسية في تعزيز الأداء والرضا الوظيفي.

الكلمات المفتاحية: إدارة الأداء، الإنتاجية، مستشفى الملك فهد التخصصي، بريدة.

The impact of performance management methods on enhancing productivity: An applied study on King Fahd Specialist Hospital in Buraidah

Salem Abdullah Al-Yami

PhD Researcher, Business Administration, Mid-Ocean University, UAE
Sam-Salem1985@hotmail.com

Malek Abdullah Al-Dhuwaimer

PhD Researcher, Business Administration, Mid-Ocean University, UAE
Malek1409@hotmail.com

Abstract

This study aimed to explore the impact of performance management methods on enhancing productivity at King Fahd Specialist Hospital in Buraidah. The study was conducted on a sample of 390 employees. The researcher used a descriptive analytical approach, relying on a questionnaire to collect data. The data were analyzed using SPSS- Version 24, focusing on frequency distribution and employing the Chi-square statistical test to measure the significance level of the responses. The results highlighted the importance of performance management methods in improving productivity and work quality, revealing that these methods positively influence job discipline and motivate employee innovation. The study also affirmed the role of effective communication and feedback in achieving better performance. The study concludes with a recommendation for the continuous development and improvement of performance management methods at the hospital to attain the highest levels of productivity and efficiency. This includes focusing on innovation and feedback as essential aspects of enhancing performance and job satisfaction.

Keywords: Performance Management, Productivity, King Fahd Specialist Hospital, Buraidah.

الفصل الأول: المقدمة

1. المقدمة

في ظل الأحداث والأزمات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والإدارية المتلاحقة التي تتعرض لها العديد من المنظمات في دول العالم، أصبحت الكفاءات البشرية تمثل الدعامة الأساسية التي تستند إليها تلك المنظمات في مواجهة تلك الأحداث والأزمات، نظراً لما تمتلكه هذه الكفاءات من معرفة ومهارات فائقة وقدرات عالية والتي من شأنها أن ترفع مستويات الأداء بتلك المنظمات، وبالتالي تحقق لها السبق والتميز، فكفاءة المنظمة ونجاحها في الوصول إلى أهدافها يتوقف على كفاءات وقدرات الموارد البشرية فيها وكيفية إدارة الأداء بأساليب تعزيز من كفاءة إنتاجيتها وخصوصاً في المستشفيات التخصصية (البكري، 2005، فريد توفيق، 2008).

تعد الإدارة الناجحة التي تتصف بالكفاءة والفاعلية من أهم الركائز الأساسية للمنظمات والتي تمكنها من استغلال الموارد البشرية والمادية والتي توجهها التوجيه الصحيح بأساليب تعزز من كفاءتها الإنتاجية ولكي تتمكن أي إدارة تتصف بالكفاية والفاعلية والتي تعتبر من أهم الركائز الأساسية التي تمكنها من استغلال الموارد البشرية والمادية التي تمتلكها وتوجهها التوجيه الصحيح، لا بد من الإدارة أن يكون لديها القدرة على استخدام أساليب قوية تمكنها من المحافظة على هذه الموارد، كان لا بد لها من حمايتها من المخاطر والأحداث التي قد تهددها وتؤدي بها إلى الوقوع في الأزمات وذلك لمحاولة تلافي الوقوع في تلك الأزمات، أو محاولة التخفيف من آثارها إذا وقعت (البياتي، 2005).

إن التخطيط الكامل لمواجهة جميع الأزمات التي قد تحدث في المستشفيات، يتم من خلال عمل خطة، عن طريق معلومات موثقة من قبل هيئة إدارة المستشفيات أو من سيقومون بتولي إدارة الأزمات بتلك المستشفيات، بمعنى أنه لا بد أن تحتوي الخطة على حل جميع الأزمات مع تحديد الأساليب الجيدة التي تناسب إدارة الأداء داخل تلك المستشفيات بحيث تمنع أي كوارث أو أزمات صحية "الأزمات في المستشفيات" التي من المحتمل أن تحدث (نصيرات، فريد توفيق، 2008).

وحل جميع المشاكل التي قد تواجه تلك المستشفيات، بالإضافة إلى حل كافة الأمور التي قد تؤثر على الاقتصاد أو على العائد داخل المستشفى، مع دراسة جميع الأشياء التي قد تدمر صحة العاملين بتلك المستشفى سواء الرؤساء، أو الأطباء، أو الموظفين، أو العمال بحيث يتم عملهم بأداء سهل وبكفاءة عالية

ومنع الأزمات النفسية التي يمكن أن يصاب بها المرضى داخل المستشفى "الأزمات النفسية (جاد الرب، 2008)".

ثم بعد ذلك يتم التحضير، بل والتجهيز للبدء في تلك الحلول عند الحاجة إليها، مع ضرورة الاهتمام بمرحلة ما بعد الأزمة وإلا لن تكون هناك خطة إدارة أزمات بشكل صحيح، حيث تعد مرحلة في غاية الأهمية. لأنه من خلالها يستطيع الفرد أن يعود لحالته الطبيعية بعد زوال الأزمة، وإن لم يتمكن فريق إدارة الأداء من حل تلك الازمات لن تسمى هذه الخطة بخطة لإدارة الأداء على الإطلاق (البكري، 2005، فريد توفيق، 2008).

تنفق العديد من المنظمات وخاصة الخدمية منها في الوقت الحاضر مقداراً متزايداً من الموارد لتطوير كفاءاتها البشرية وذلك لعدة أسباب، كان من أهمها أن هذه المنظمات في العصر- الحالي تواجه العديد من التحولات الاستراتيجية (الحداد وعلى، 2005). لذلك أصبح من المحتم عليها أن تكون قادرة على مواكبة تلك التحولات من خلال توفير بيئة عمل داخلية مناسبة داخل المستشفيات من شأنها تحفيز الأفراد على تعظيم استخدامهم قدراتهم ومعارفهم ومهاراتهم في تطوير أدائهم داخل تلك المستشفيات من خلال قيام تلك المنظمات بتطوير وتبني مداخل جديدة لتطوير كفاءتها البشرية ومساعدتهم على النمو في تخصصاتهم وجعلهم أفراداً متميزين (الكرخي، 2006).

تسعى العديد من الإدارات في المستشفيات الحكومية إلى مواجهة الأحداث والأزمات التي تواجهها من خلال العمل على الارتقاء بمستوى الأفراد العاملين لتحسين مستوى الأفراد العاملين وذلك لتحسين كفاءتهم من أجل رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة في تلك المستشفيات، وذلك نتيجة تطور المعرفة وزيادة المعرفة وزيادة الخبرة والمعرفة التي تساهم في رفع كفاءة الكادر الطبي والإداري في المستشفيات (حسن عبد الغفور، 2002).

ولعل أهم أساليب تقييم الأداء في المستشفيات، بعضها يركز على الجوانب المالية والتشغيلية، بينما يركز البعض الآخر على جودة الرعاية الصحية وتجربة المرضى. وفيما يلي بعض الأساليب الشائعة لتقييم الأداء في المستشفيات تشتمل على مؤشرات الأداء المالية: تتضمن هذه المؤشرات تحليل الإيرادات والمصروفات والأرباح والخسائر لتقييم الأداء المالي للمستشفى. ومؤشرات الأداء التشغيلية: والتي تشتمل على المؤشرات مثل معدل التعبئة السريرية، ومدة الإقامة في المستشفى، ومعدلات معقولة للإقامة، ومعدلات المضاعفات والإعادة إلى المستشفى، وتكلفة الرعاية الصحية لكل حالة ومؤشرات

الجودة والسلامة والتي تشتمل على معدلات العدوى المكتسبة في المستشفى، ومعدلات الإعادة للعلاج، ومعدلات القراءة المخبرية الخاطئة، ومعدلات الأحداث الجانبية المتعلقة بالدواء. كما تشمل المؤشرات أيضاً رضا المرضى، حيث يتم تقييم رضا المرضى من خلال إجراء استطلاعات لتقييم خدمات المستشفى، بما في ذلك مستوى الرعاية الصحية، والتواصل مع فريق الرعاية الصحية، والمرافق، والمرافق الغذائية. وتقارير المراجعات الخارجية: يمكن للمستشفيات أيضاً أن تخضع لتقييم من قبل هيئة تنظيمية أو منظمة مستقلة لتحديد مدى الامتثال لمعايير الجودة والسلامة. حيث إن استخدام هذه الأساليب المختلفة معاً يساعد على تقييم الأداء الشامل للمستشفى وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسي (غنيم، 2006).

2. مشكلة الدراسة

تتمركز مشكلة الدراسة حول التحديات المرتبطة بتطبيق أساليب إدارة الأداء المعاصرة في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، خاصة في ظل الضغوط الناتجة عن الأزمات والأحداث الطارئة. تظهر التحديات في قدرة الإدارة والكادر الطبي على التكيف مع الزيادة المفاجئة في الأعداد المترددة على المستشفى وتلبية الاحتياجات الطبية المتزايدة بفعالية. يلاحظ وجود فجوة في استخدام المهارات والمعارف والقدرات اللازمة لمواجهة هذه الأزمات بشكل ناجح، مما يطرح تساؤلات حول كفاءة إدارة الأداء الحالية ومدى قدرتها على تعزيز الإنتاجية والتصدي للأزمات بشكل فعال. إضافة إلى ذلك، تبدو هناك حاجة إلى تحليل دقيق للعقبات التي تعترض تطبيق استراتيجيات إدارة الأداء والتي قد تحول دون تحقيق الأهداف المرجوة من الخدمات الطبية والعلاجية، خصوصاً في ظل الظروف الاستثنائية.

3. أهمية الدراسة

وبناء على ما سبق يمكن تلخيص أهمية البحث كما يلي:

- ضرورة رفع الكفاءات البشرية لتحسن الأداء للعاملين في المستشفيات.
- ضرورة توسيع وتطوير المهارات البشرية لإدارة الأداء في المستشفيات.
- لحل الازمات في المستشفيات ستلزم أشخاص على قدرة إدارية ومهارية عالية تواكب التطور التكنولوجي ويكون هدفها هو إدارة الأداء وتحسينه في المستشفى.
- ومن ثم فإن هذه الدراسة تتميز بأنها تسلط الضوء على الدور الذي تلعبه الكفاءات البشرية لحل

الأزمات في المستشفيات من خلال مراقبة وإدارة أداء الأفراد وتحسينه داخل المستشفى.
• تقديم مرجعية علمية تطبيقية عن هذه الظاهرة لحل وتطوير الأداء في المستشفيات.

4. أهداف الدراسة

يسعى البحث إلى تحقيق عددًا من الأهداف وهي كالتالي:

- زيادة الوعي في إدارة الأداء وتحسينه في داخل المستشفى وذلك لحل الأزمات التي تتعرض لها المستشفيات الحكومية عن طريق الكفاءات البشرية الجيدة وتحسين أدائها.
- غرس ثقافة التعامل مع الأزمات وكيفية التعامل معها وحلها وتطوير أساليب إدارتها من خلال الأداء الجيد .
- التعرف على طبيعة وأهمية الكفاءات البشرية التي يمكن الاعتماد عليها في تطوير أداء الأفراد داخل مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة.

5. أسئلة الدراسة

- هل يوجد أثر للكفاءات البشرية في إدارة الأداء وأسلوبها بمستشفى الملك فهد ببريدة؟
- هل يوجد أثر للمعرفة البشرية في إدارة الأداء وأسلوبها بمستشفى الملك فهد ببريدة؟
- هل يوجد أثر للقدرات البشرية في إدارة الأداء وأسلوبها بمستشفى الملك فهد ببريدة؟
- هل يوجد أثر للمهارات البشرية في إدارة الأداء وأسلوبها بمستشفى الملك فهد ببريدة؟
- هل يوجد أثر للسلوكيات البشرية في إدارة الأداء وأسلوبها بمستشفى الملك فهد ببريدة؟

6. فرضيات الدراسة

- بناء على عناصر مشكلة الدراسة، تسعى الدراسة لاختبار الفرضية الرئيسية التالية:
- الفرضية الرئيسية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) للكفاءات البشرية في إدارة الأداء والأساليب المتبعة بمستشفى الملك فهد ببريدة.

ومن خلال هذه الفرضية الرئيسية تتفرع الفرضيات الفرعية التالية:

- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) للكفاءات البشرية في أساليب إدارة الأداء بمستشفى الملك فهد ببريدة.
- الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) للقدرات البشرية في إدارة الأداء بمستشفى الملك فهد ببريدة.
- الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) للمهارات البشرية في إدارة الأداء بمستشفى الملك فهد ببريدة.
- الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) للسلوكيات البشرية في إدارة الأداء بمستشفى الملك فهد ببريدة.

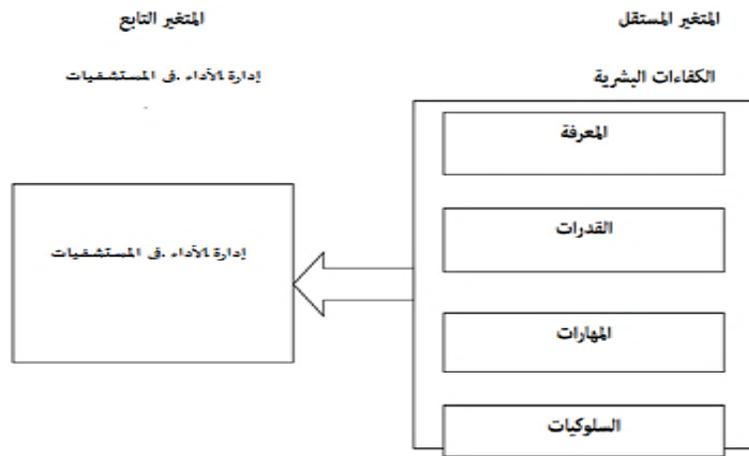
7. الإطار النظري

في قلب المنظومات الصحية، تقف إدارة الأداء كمعيار رئيسي لتقييم وتعزيز الكفاءة والفعالية. تكتسب هذه العملية أهمية مضاعفة عند تطبيقها في مؤسسات الرعاية الصحية، حيث أن تعزيز الإنتاجية يعني في الوقت ذاته تحسين الخدمات المقدمة للمرضى والرفع من جودة الرعاية الصحية المقدمة. هذا البحث يسعى إلى استكشاف كيفية تأثير أساليب إدارة الأداء المتنوعة على تعزيز الإنتاجية في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، وهو أحد المؤسسات الصحية الرائدة في المملكة العربية السعودية. تشمل أساليب إدارة الأداء التي يتم التركيز عليها في هذه الدراسة العمليات المتعلقة بتحديد الأهداف، التقييم المستمر، التغذية الراجعة البناءة، التدريب والتطوير المهني، ونظم المكافآت والتحفيز. تُشكل هذه العناصر حجر الأساس للارتقاء بالأداء الوظيفي، وبالتالي، زيادة معدلات الإنتاجية في المستشفى. تُظهر الأدبيات المتخصصة أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين نظم إدارة الأداء الفعالة والتحسين المستمر في الأداء العام للمؤسسات الصحية. من خلال التقييم المستمر، يُمكن تحديد نقاط القوة والضعف لدى العاملين، وبناء خطط تطوير تراعي هذه النقاط وتعالج الفجوات الأدائية. التغذية الراجعة البناءة تساعد في تحفيز العاملين وتوجيههم نحو مسارات تحسين الأداء، في حين أن برامج التدريب والتطوير تُعد الأدوات التي تُمكنهم من اكتساب المهارات والمعرفة اللازمة لتنفيذ مهامهم بكفاءة أعلى. يُسهم نظام المكافآت والتحفيز بشكل كبير في تعزيز الدافعية لدى العاملين، ما يؤدي بدوره إلى تحسين الأداء الفردي والجماعي. تُعد المكافآت المالية وغير المالية وسائل لتقدير الجهود المبذولة

وتشجيع العاملين على الاستمرار في تقديم أفضل ما لديهم. تقوم هذه الدراسة على أسس منهجية قوية، مستخدمة أدوات جمع البيانات القائمة على الاستبانة.

الفصل الثاني: متغيرات الدراسة والدراسات المرجعية

متغيرات الدراسة:



- المتغير الأول: الكفاءات البشرية:

1. الكفاءات البشرية: تعد الكفاءات البشرية من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم الإدارة، حيث تنفق العديد من المنظمات في وقتنا الحاضر مقدراً متزايداً من الموارد تعمل على تطوير مستوى كفاءاتها البشرية، وذلك لغايات الاستثمار في عملية إكساب هذه الكفاءات مزيداً من المعارف والمهارات والقدرات والسلوكيات في العمل، كون هذه المنظمات بحاجة إلى تحديد وتعريف النواعيات المختلفة للموارد البشرية وفقاً للمهارات والمعارف والسلوكيات المتوفرة لديها، فقدره الفرد ودافعيته للعمل تعتبر من أهم محددات مستوى أداء الفرد في المنظمة.

فالمنظمات التي تطمح بالاستمرار والنجاح هي تلك التي تحفز أفرادها على تعظيم استخدامهم لقدراتهم ومعارفهم، ويتأتى ذلك من خلال تطوير وتبني مداخل جديدة لتطوير كفاءتها البشرية والتي تساعد الأفراد في هذه المنظمات على التطور في تخصصاتهم وجعلهم أفراداً متميزين، وتحافظ عليهم (كشاد وقرش، 2012).

في ضوء ما سبق فإن كفاءة الموارد البشرية تلعب دوراً أساسياً في تقدم المجتمعات، فكلما كانت هذه الموارد أكثر معرفة ومهارة وقدرة على العمل كلما كان أداؤها أكثر في مجالات الممارسة المهنية في المجتمع، فكفاءة أي منظمة تعتمد في تحقيق أهدافها على معرفة وقدرة ومستوى مهارات وسلوكيات الأفراد لوظائفهم من أجل تنمية المجتمع (غباري، 2010)

ومن هذا المنطلق فقد اهتمت الإدارات في المستشفيات بموضوع الكفاءات البشرية لما لها من أهميته في الدور المتنامي الذي تلعبه في كافة المهن الطبية والإدارية في تلك المستشفيات وبالتالي فإن تطبيق متطلبات الكفاءات البشرية بكافة مستوياتها سيساعد الإدارات في تلك المستشفيات في الوصول بالخدمات الصحية المقدمة إلى المستوى المطلوب من الجودة، الأمر الذي يعزز الثقة بتلك الكفاءات البشرية بشكل عام.

بالتالي ستقوم هذه الدراسة بالتعرف على دور الكفاءات البشرية في إدارة الأزمات بالمستشفيات من خلال المعرفة البشرية، القدرات البشرية والمهارات البشرية بالمستشفيات من خلال المعرفة البشرية، القدرات البشرية والمهارات البشرية والسلوكيات البشرية، والمهارات البشرية في إدارة الأزمات التي تعترض المستشفيات، حتى تصبح التقديرات والقرارات التي تتخذها إدارة المستشفيات في إدارتها للأزمات التي تعترضها على درجة عالية من الثقة والموضوعية ومما لاشك فيه أن للقدرات والمعرفة والمهارات دوراً كبيراً وهاماً في اتخاذ أي قرار سليم لإدارة أي أزمة تواجه تلك المستشفيات.

2. تنمية المهارات البشرية في المستشفيات:

والتي تعتمد على تنمية (المعرفة والقدرات والمهارات والسلوكيات) الخاصة بفريق العمل بالمستشفى.

3. طرق تنمية المهارات البشرية في المستشفيات:

➤ **تدريب الموظفين على تنمية وزيادة الأداء:** في مجال الرعاية الصحية، تدريب الموظفين ليس أمراً اختيارياً، حيث إن كفاءة العمل ونسب الشفاء ترتبط بما يتوصل له العلم والتكنولوجيا. ويتطلب ذلك التدريب الدوري والمستمر لكل أطقم العمل في المستشفيات.

وهناك العديد من الخيارات المتبعة في تدريب الأطقم الطبية، منها:

- تدريب الموظفين الجدد على أسلوب وأنظمة العمل في المستشفى، حيث يخضع المتدرب لعدة محاضرات تدريبية مكثفة ليتعلم كيفية التعامل مع الأنظمة والبرامج التي تعتمد عليها المستشفى في العمل.
- دورات تعليمية وتدريبية للطواقم الطبي داخل المستشفى عن طريق التعاقد مع الخبراء للحضور وتدريب الطاقم المستهدف على النظام الجديد أو التقنية الجديدة، وهكذا.
- **الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة في تطوير الأداء في المستشفى:** يجب على المدير الاهتمام بشكل أكبر بالأنظمة والبرامج الخاصة بإدارة المستشفيات، ومنها:
 - أنظمة سجلات الرعاية الصحية الإلكترونية: تساعدك أنظمة سجلات الرعاية الصحية الإلكترونية في تقديم خدمة صحية أفضل، وتشمل العديد من المزايا، منها، تحويل كل بيانات المرضى إلى نسخ رقمية مؤمنة، ويستطيع الطاقم الصحي في كل الإدارات الوصول للبيانات، مما يوفر الكثير من الموارد.
 - **التصوير الرقمي (DICOM):** وهو نظام سحابي يقوم بتخزين نسخ رقمية من التصوير الشعاعي، والتصوير بالموجات فوق الصوتية، والتصوير المقطعي، والتصوير بالرنين المغناطيسي، والعلاج الإشعاعي. مما يوفر للطبيب نظرة مفصلة للتاريخ المرضي للشخص المريض. ويوفر كذلك الكثير من الموارد والوقت للمستشفى والمريض.
 - **أنظمة تسجيل الوقت والدوام:** بما أن المنشآت الطبية تعمل على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، فأنت بحاجة إلى نظام يساعدك في تنظيم العمل في إدارة المستشفى، فهذه الأنظمة توفر لإدارة المستشفى والمنشآت الصحية العديد من الميزات الهامة ومن أفضل هذه الأنظمة هو تطبيق جيل لتسجيل الوقت والحضور. فالبرنامج يعمل على الهواتف والأجهزة اللوحية وأجهزة الحاسوب. باستخدام جيل، يمكنك تسجيل حضور الموظفين عن طريق الأجهزة اللوحية المشتركة، بالإضافة إلى إمكانية تسجيل الدخول بتقنية التعرف على الوجه وتحديد الموقع الجغرافي. تسجيل وتحديد عدد ساعات العمل الإضافية، مما يسمح لك في أي وقت بمعرفة من يعمل في المستشفى الآن.

كما يمكن تحديد السياج الجغرافي للفرق الطبية الميدانية وفرق الإسعاف، وسيقوم تطبيق جبل بإرسال الإشعارات عند خروجهم من الموقع الجغرافي المحدد لهم خلال ساعات العمل. ويمكن كذلك تسجيل وتتبع أوقات الراحة، وأيام الراحة الأسبوعية، وإنشاء جداول للإجازات المدفوعة لضمان سير العمل.

كما يوفر لك جبل تقارير تسمح لك بالتعرف على نمط عمل الموظفين بشكل فردي، كما تستطيع تصدير سجلات ساعات العمل المدفوعة إلى برنامجك للرواتب والحسابات مما يختصر العمل على الرواتب وجعلها عملية بسيطة وسلسة وفي منتهى الدقة. كما أن قائمة التكميلات الطويلة لجبل ستوفر عليك الانتقال بين البرامج والأدوات.

○ نظام المعلومات الصحية (HIS): هو أحد الأنظمة المتكاملة، والتي توفر العديد من الميزات، منها:

1. توثيق الفحوصات.
2. خدمة تسجيل المرضى.
3. إدارة وجدولة المواعيد.
4. إدارة الأقسام والمستخدمين.

4. تحسين المعدات والإدارات في المستشفى:

يجب عليك التأكد أن المعدات، والتي تشمل الأثاث واللوازم الطبية، والأجهزة الطبية والتكنولوجيا كافية وفي حالة جيدة، حتى تضمن أن موظفيك يقومون بعملهم على أكمل وجه. وجود نقص أو عطل في أحد الأجهزة أو المعدات سيقول من كفاءة العمل بشكل عام، وسيهدر الكثير من وقت الموظفين والأطباء والفنيين في المستشفى.

المستشفيات من المنشآت ذات التكلفة التشغيلية المرتفعة، وهناك العديد من العوامل الهامة لتحسين إدارة الموارد المالية في المستشفى. على سبيل المثال لا الحصر، التفاوض مع الموردين على أسعار أفضل، وتقليل الهدر في كل أقسام المستشفى، وإعداد نظام كفى للفوترة، زيادة طرق الدفع والشمول المالي، وغيرها من العوامل التي من شأنها تقليل التكاليف وزيادة الإيرادات.

5. تتبع مؤشرات الأداء الصحي:

مؤشرات الأداء مهمة لجميع مجالات الأعمال، ولنجاح إدارتك للمستشفى يجب الاهتمام بمؤشرات الأداء، وهنا بعض أهم المؤشرات التي يجب عليك متابعتها بشكل مستمر:

- متوسط وقت إقامة المرضى في جميع أقسام المستشفى.
- معدل استخدام المعدات الطبية في المستشفى.
- متوسط وقت انتظار المريض قبل العرض على الطبيب.

يعد إرضاء المرضى واحد من أهم أسباب نجاح المستشفى وإدارتها، حيث إن ذلك يعني أن النتائج الصحية ممتازة، مما يساهم في جذب المزيد من المرضى، وينعكس على إيرادات المستشفى. وهناك العديد من العوامل المهمة التي يجب عليك التأكد من تحققها، ومنها، توفير احتياجات المرضى، وتزويدهم بمعلومات كافية حول حالتهم وخيارات العلاج، ومتابعتهم بعد مغادرتهم للمستشفى.

6. الاعتماد على استراتيجية تواصل جيدة:

تُعد مشاكل الاتصال تحدياً كبيراً للمستشفيات، والمقصود بالاتصال ليس فقط التواصل بين المرضى والأطباء، بل تشمل أيضاً الاتصالات كافة بين العاملين في الإدارات الصحية والإدارية في المستشفى. نقص التواصل يؤدي إلى خلل في سير العمل، لذلك فمن المهم استخدام الحلول التكنولوجية المتطورة لحل مشاكل الاتصال في المنشآت الطبية.

7. الرعاية الصحية الاحترافية:

يجب عليك كمدير للمستشفى أن تضع جدولاً يومياً دقيقاً لمواعيد العاملين في المستشفى. المستشفى التي تعمل بمواعيد دقيقة تجذب أفضل الأطباء للعمل. يجب أن يكون الموظفون والأطباء ملتزمين بالمواعيد المحددة للفحوص والعمليات والمرور على المرضى، وغيرها من المهام التي يجب أن تتم بدقة وكفاءة عالية. كما يجب أن تتحقق وجود كل الأدوات والمستلزمات اللازمة في المستشفى. الطبية وتوفير الأدوية على مدار الساعة لتجنب أي تأخير أو تعطيل في مهام سير العمل بالمستشفى.

كمدير لمستشفى أو منشأة طبية فأنت ملزم بمتابعة تنفيذ إرشادات السلامة للعاملين والأطباء والمرضى وكل زائر لمنشأتك الطبية.

تحتاج إلى زرع ثقافة السلامة بين كل العاملين والمتريدين على المستشفى، من خلال اللوحات الاسترشادية والدورات التدريبية للعاملين. يجب أن يعرف الجميع مفاهيم السلامة الطبية ومخاطر عدم الالتزام بها، كما يجب وضع صناديق للشكاوى لحث العاملين والمرضى والزائرين على الإبلاغ عن أي ملاحظات تتعلق بالسلامة.

8. المسؤولية والتحقيق:

يجب أن يتم تقسيم المهام بوضوح لكل قسم أو إدارة، ولكل موظف، ولكل شخص في الطاقم الطبي. وبناءً على ذلك، ستستطيع تحديد المخطئ والمقصر، ويجب أن يتم التحقيق معه واتخاذ الإجراء المناسب معه لكيلا يتكرر الخطأ أو التقصير منه أو من باقي زملائه. فالخطأ في المجال الطبي قد يؤدي إلى كوارث لا تحمد عقبها.

فإن إدارة المستشفى بفعالية هي مهمة معقدة ومليئة بالتحديات وتتطلب مزيجًا من المهارات والاستراتيجيات والموارد. يجب أن يكون توفير رعاية عالية الجودة وضمان سلامة المرضى على رأس الأولويات دائمًا، إلى جانب التواصل الواضح لرؤية المستشفى ورسالتها. إن تشجيع مشاركة الموظفين وتطويرهم، والاستثمار في التكنولوجيا والابتكار، والحفاظ على الاستدامة المالية هي أيضًا عوامل رئيسية في إدارة المستشفى بفعالية.

من خلال إعطاء الأولوية للرعاية التي تركز على المريض وتعزيز الثقافة التنظيمية الإيجابية، تستطيع إنشاء أساس قوي للنجاح. ومع ذلك، من المهم أن نتذكر أنه لا يوجد نهج واحد يناسب الجميع لإدارة المستشفى، حيث إن كل منظمة فريدة من نوعها وتواجه تحديات مختلفة. ومن خلال التقييم المستمر للاستراتيجيات وتكييفها، يمكن للمستشفيات أن تظل في الطليعة وتقدم أفضل رعاية ممكنة للمرضى.

- المتغير الثاني: إدارة الأداء في المستشفيات:

إدارة الأداء في المستشفيات: يمكن أن تكون إدارة المستشفى مهمة معقدة ومليئة بالتحديات وتتطلب قدرًا كبيرًا من التخطيط والتنظيم والتنسيق. مع التطور المستمر في مجال الرعاية الصحية، يجب على مديري المستشفيات والمتخصصين في الرعاية الصحية أن يظلوا على اطلاع بأحدث الاتجاهات وأفضل الممارسات من أجل توفير رعاية عالية الجودة للمرضى وتحسين أداء منشأتهم. في هذه المقالة، سنستكشف بعض نصائح الخبراء حول كيفية إدارة المستشفى بشكل فعال، بما في ذلك نصائح حول التواصل،

والتخطيط الاستراتيجي، وإشراك المرضى والمزيد. سواء كنت مسؤول رعاية صحية، أو قائدًا سريريًا، أو عاملاً في الخطوط الأمامية، يمكن أن تساعدك هذه الرؤى على تحسين جودة الرعاية التي تقدمها وتحسين نتائج المرضى.

1. مفهوم إدارة الأداء: يمكن تعريف الأداء بأنها موقف ينتج عن تغيرات بيئية مولدة للأزمات ويتضمن قدرًا من الخطورة والتهديد وضيق الوقت والمفاجأة ويتطلب استخدام أساليب إدارية مبتكرة وسريعة. أيضًا عرفت بأنها توقف الأحداث في المنظمة واضطراب العادات مما يستلزم التغيير السريع لإعادة التوازن. من خلال استعراض التعاريف السابقة لمفهوم الأزمة نجد أنها تعني اللحظة الحرجة ونقطة التحول التي تتعلق بالمصير الإداري للمنظمة ويهدد بقائها وغالبًا ما تتزامن الأزمة مع عنصر المفاجأة مما يتطلب مهارة عالية لإدارتها والتصدي لها.

في العقود الماضية، تسببت الأزمات في خسائر كبيرة وفي أضرار اقتصادية جسيمة مما أثر على حياة مئات من المنظمات في جميع أنحاء العالم. وتعد هذه الأزمات بلا شك عقبات رئيسية في طريق تنمية هذه المنظمات وتطورها. ويتطلب التصدي لهذه الأزمات أن تدرج إدارة الأداء والمخاطر في الخطط التنموية للدول والمنظمات على حد سواء بالاعتماد على قاعدة معرفية متطورة ووعي من صانعي القرارات. إن إدارة الأداء هي إدارة ما لا يمكن إدارته والسيطرة على ما لا يمكن السيطرة عليه وبذلك نرى التحدي الحقيقي للمنظمات في سبيل تبني إدارة الأداء لا لترف فكري وإنما كخيار استراتيجي مهم بدافع الحاجة الملحة للأخذ بهذا المفهوم وتحويل نظرياته لواقع يُطبَّق مما يعود بالفائدة للمنظمات وبالتالي تسهيل عملية المحافظة على فرص بقائها وتحقيق أهدافها.

أوردت الموسوعة الإدارية تعريفًا لإدارة الأداء بأنها "المحافظة على أصول وممتلكات المنظمة وعلى قدرتها على تحقيق الإيرادات وكذلك المحافظة على الأفراد والعاملين بها ضد المخاطر المختلفة، وتشمل مهمة المديرين المسؤولين عن هذا النشاط البحث عن المخاطر المحتملة ومحاولة تجنبها أو تخفيف أثرها على المنظمة في حال عدم تمكنهم من تجنبها بالكامل والأفضل هو نقل احتمال تعرض المنظمة للمخاطر إلى جهة متخصصة في ذلك مثل شركات التأمين".

وفي الأساس تعني إدارة الأداء كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إجاباتها فعلم إدارة الأداء هو علم إدارة التوازنات والتكيف مع المتغيرات المختلفة وبحث أثارها في كافة المجالات."

2. مراحل إدارة الأداء:

- اكتشاف إشارات الإنذار وتعني تشخيص المؤشرات والأعراض التي تنبئ بوقوع أزمة ما.
- الاستعداد والوقاية وتعني التحضيرات المسبقة للتعامل مع الأزمة المتوقعة بقصد منع وقوعها أو إقلال آثارها.
- احتواء الأضرار وتعني تنفيذ ما خطط له في مرحلة الاستعداد والوقاية والحيلولة دون تفاقم الأزمة وانتشارها.
- استعادة النشاط وهي العمليات التي يقوم بها الجهاز الإداري لغرض استعادة توازنه ومقدرته على ممارسة أعماله الاعتيادية كما كان من قبل.
- التعلم وهو المرحلة الأخيرة وهي بلورة ووضع الضوابط لمنع تكرار الأزمة وبناء خبرات من الدروس السابقة لضمان مستوى عالي من الجاهزية في المستقبل.

3. فريق إدارة الأداء: تكوين فريق لإدارة الأداء يكون كما يقول الحملوي تمثيلاً لأعلى سلطة لأن الأزمة تتطلب ردود أفعال غير تقليدية مقيدة بضيق الوقت وضغوط الموقف. هذا وتعتبر طريقة فرق العمل كما أوضح الوكيل من أكثر الطرق شيوعاً واستخداماً للتعامل مع الأزمات وتتطلب وجود أكثر من خبير ومختص وفني في مجالات مختلفة وحساب كل عامل بدقة وتحديد التصرف المطلوب بسرعة وتناسق وعدم ترك الأمور للصدفة. والجدير بالذكر أنه في دراسة لجبر بعنوان إدارة الأزمات: نظرة مقارنة بين النموذج الإسلامي والنموذج الياباني أوضح جبر "إن المفهوم الياباني في معالجة الأزمة يقوم على أساس أن الأشخاص الأقربون للأزمة هم الأقدر على حلها أو توفير الحل المناسب لها وعليه نرى معظم الشركات اليابانية تتجه نحو اللامركزية في عملية اتخاذ القرارات. كما أن الشركات اليابانية تفضل دائماً استخدام الاجتماعات كوسيلة لحل الأزمات ويطلق على هذا النوع من هذه الاجتماعات بحلقات الجودة اليابانية والتي تعتبر بدورها واحدة من المهام المستخدمة في تحديد الأزمات والمشاكل وكيفية تحليلها (الحملوي، 1997). لذا نرى أهمية تبني المنظمات لعملية اللامركزية عند تكوينها لفرق إدارة الأزمات.

4. التخطيط كمتطلب أساسي: تبني التخطيط كمتطلب أساسي مهم في عملية إدارة الأداء في المستشفيات. يقول الحملوي أفعالنا ما هي إلا رد فعل وهناك فرق بين رد الفعل العشوائي ورد

الفعل المُخطط الذي يقلل من معدل حدوث الازمات بينما رد الفعل العشوائي غالباً ما ينتج عنه أخطاء بشرية حيث أن معظم فمعظم الأزمات تتأزم لأنه أخطاء بشرية وإدارية وقعت بسبب غياب القاعدة التنظيمية للتخطيط ويستتورد الحملوي قائلاً إن لم يكن لدينا خطط لمواجهة الأزمات فإن الأزمات سوف تنهي نفسها بالطريقة التي تريدها هي لا بالطريقة التي نريدها نحن.

من خلال ما تقدم يتضح لنا أن التدريب على التخطيط للأزمات يُعد من المسلمات الأساسية في المنظمات الناجحة فهو يساهم في منع حدوث الأزمة أو التخفيف من آثارها وتلافي عنصر المفاجآت المصاحب لها. أيضًا يتبين لنا أن التخطيط يتيح لفريق عمل إدارة الأزمات القدرة على إجراء رد فعل منظم وفعال لمواجهة الأزمة بكفاءة عالية الاستعداد لمواجهة المواقف الطارئة غير المخطط لها التي قد تصاحب الأزمة وفي ذلك أوضحت دراسة جبر أن التجربة اليابانية في هذا الشأن. أشار جبر في دراسته إدارة الأزمات: نظرة مقارنة بين النموذج الإسلامي والنموذج الياباني إلى كيفية معالجة الأزمات وفق نظام كانبان KANBAN الياباني. ويوضح جبر ذلك بقوله "إن المفهوم الجوهرى لنظام كانبان يقوم على أساس تحفيز الأزمة Stimulate the crisis وخلقها لكي يبقى الإداريون والعمال دائماً في حالة التأهب جاهزين لعمل ما بوسعهم سواء أكانت هناك أزمة حقيقية أم لا، أي أنهم مستعدون على قدم وساق مفعمين بالنشاط والحيوية لمواجهة الاحتمالات غير المرغوبة. فقد تدرب المدراء على تخيل أسوأ أنواع الاحتمالات مثل تذبذب المبيعات، وانقطاع التجهيز بالمواد الأولية، إضراب العمال والحرائق. ويستتورد جبر قائلاً " وهذا النوع من الأزمات قد يرتبط أو لا يرتبط بتهديد حقيقي، حيث يُلاحظ أن رد الفعل المتولد عن تحفيز الأزمة ما هو إلا رد فعل إيجابي ونادراً ما يؤدي إلى مخاوف تؤثر على الإنتاج أو تقلل الرغبة في العمل لدى العاملين.

أيضاً في دراسة ادقاسمة والأعرجي إدارة الأداء: دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى كشفت الدراسة عن "وجود خلل في نظام إدارة الأداء في أمانة عمان الكبرى، حيث وُجد هناك تبايناً في درجة توافر العناصر الأساسية التي تتصف بها الإدارة الناجحة للأزمات في مراحل النظام الخمس التي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات وكانت توفر هذه العناصر بدرجة أعلى في المراحل التنفيذية والعلاجية (احتواء الأضرار واستعادة النشاط) منها في المراحل الوقائية و التخطيطية (الاستعداد والوقاية و اكتشاف الإشارات)، مما يعني أن جهود إدارة الأزمات والأداء في أمانة عمان الكبرى هي جهود علاجية ورد فعل في معظم

الأحيان لما يحدث من أزمات مختلفة وبدرجة أكبر من كونها جهودًا وقائية واستعدادية لما يمكن حدوثه من الأزمات" وعزى دقاسمة والأعرجي وجود هذا الخلل في هذه المنظمة ومعظم المنظمات العربية إلى الثقافة السائدة بأن إدارة الأزمات والأداء هي مجابهة الأزمة عند حدوثها وليس الاستعداد لها قبل حدوثها وبالتالي اندفاع الجميع للحل أثناء الأزمة على طريقة "نظام الفزعات" بحسب تعبير الباحثان.

بعد استعراض ما تقدم نجد الاستنتاج الذي توصلنا له دقاسمة والأعرجي بخصوص غياب التخطيط والوقائية يجسد الواقع المقلق لدى معظم منظمات العالم العربي فلا وجود للفكر التنبؤي كما في الشركات اليابانية الذي يصيغ منظومة وقائية معتمدًا على الابتكار والحلول الجذرية ومستخدمًا الطرق العلمية كالسيناريو والمحاكاة ويكون هدفه تجاوز الأزمة أو التقليل من أخطارها على أقل تقدير.

5. وسائل علمية للتعامل مثل المحاكاة والسيناريو:

استخدام وسائل علمية في التعامل مع الأزمات مثل المحاكاة والسيناريو. فالسيناريو كما عرّفه حواش هو مجموعة من الافتراضات المتعلقة بالموقف في مجال محدد يقوم فيه النظام بتحليله ودراسته مما يساعد على وضع تصورات للأزمة وإيجاد بدائل عديدة للحلول الموضوعة. من خلال ما تقدم يتضح لنا أهمية السيناريو وكما أتضح لنا من دراسة جبر استخدام الشركات اليابانية للسيناريو من خلال تدريب موظفيها على تخيل أسوأ المواقف وهو ما يُعرف بأسوأ سيناريو worst case scenario المحاكاة virtual reality وهي تقليد لظاهرة ما بهدف التفسير والتنبؤ بسلوكها أو هي أسلوب كمي يهدف إلى وصف النظام الحقيقي من خلال تطوير النموذج الذي يوضح كيف تتداخل العوامل المؤثرة في المشكلة وما هو تأثير تلك العوامل مع التركيز على الكيفية التي يمكن بها أن يقلد هذا النموذج حركة النظام الحقيقي.

فيما يتعلق بأهمية عنصر المحاكاة كمتطلب أساسي فعال في إدارة الأزمات سوف يتضح لنا لاحقًا مدى فعاليته في التجربة الماليزية مع كوارث الحج وأثره في التقليل من عدد وفيات الحج الماليزيين.

6. نظام اتصالات داخلي وخارجي:

أهمية وجود نظام اتصالات داخلي وخارجي فعّال يساعد على توافر المعلومات والإنذارات في وقت مبكر. جاء في مقال تحت عنوان مواجهة الأزمات والكوارث باستخدام نظم المعلومات، حيث إنه في الفترة الأخيرة قد انتشرت تكنولوجيا نظم المعلومات بشكل سريع على المستويات العالمية وخصوصاً في الدول المتقدمة والتي تعتبر وسيلة جيدة من الوسائل الهامة المتقدمة لمنع الأزمات في جميع المؤسسات.

المستخدمة في دعم اتخاذ القرار في المجالات المختلفة. فعلى سبيل المثال يمكن الاستفادة من جميع هذه الجهود والإمكانيات في بناء نظام معلومات متكامل للإنذار المبكر والتنبؤ بلا مخاطر التي تحدث في المستشفيات.

تعبيراً على المقال نرى أنه في الوقت الذي يتحدث فيه العلماء عن دور نظم المعلومات الصحية في تقليل من الكوارث في المستشفيات عن طريق تنبئها بأحوال الظروف الصحية والتنظيمية في المستشفيات وبالتالي تفادي الكوارث والأزمات الصحية في المستشفيات عن طريق وجود نظام الاتصالات السلكية واللاسلكية الذي يسمح لجميع المنظمات بتبادل البيانات والمعلومات. أضف إلى ذلك التجربة اليابانية في النجاح والتغلب على أقسى أنواع الكوارث والأزمات وأهمية إدارة الأزمات والكوارث.

7. التنبؤ الوقائي:

يجب تبني التنبؤ الوقائي كمتطلب أساسي في عملية إدارة الأزمات من خلال إدارة سبّاقة وهي الإدارة المعتمدة على الفكر التنبؤي الجيد للكشف عن الأزمات وبالتالي تفادي حدوث الأزمات في المستشفيات مبكراً وذلك عن طريق العمل على إنشاء منظومة وقائية مقبولة للتعامل مع الأزمات تعتمد على المبادأة والابتكار وتدريب العاملين عليها. في دراسة للأعرجي بعنوان إدارة الأزمات بين (الوقائية والعلاجية): دراسة مسحية في المصارف الأردنية ثبت صحة فرضية هذه الدراسة القائلة بأن طبيعة ومستويات الجاهزية في المنظمة تجاه الأزمات تتناسب طردياً مع واقع الاتجاهات الوقائية أو العلاجية لدى العاملين في تلك المنظمة. ففي هذه الدراسة أثبت الأعرجي التناسب الطردي بين الحل الوقائي للأزمات والقدرة على مواجهة الأزمات بمستوى جاهزية عال. أيضاً كانت

من توصيات الدراسة الحاجة لبلورة وتنفيذ برامج توعوية وقائية وعلاجية وتدريب للعاملين في مجال إدارة الأزمات على هذه البرامج.

أيضاً أشارا دقاسمة والأعرجي في دراستهما إدارة الأزمات: دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمان الكبرى إلى أن النجاح في عملية إدارة الأداء يتطلب عدة عوامل منها:

- إيجاد وتطوير نظام إداري مختص يمكن المنظمة من التعرف على المشكلات وتحليلها ووضع الحلول لها بالتنسيق مع الكفاءات المختصة.
- العمل على جعل التخطيط للأزمات جزءاً هاماً من التخطيط الاستراتيجي.
- ضرورة عقد البرامج التدريبية وورش العمل للموظفين في مجال إدارة الأداء.
- ضرورة التقييم والمراجعة الدورية لخطط إدارة الأزمات واختبارها تحت ظروف مشابهة. لحالات الأزمات وبالتالي يتعلم الأفراد العمل تحت الضغوط.
- وجود نظام فعال جيد ومبكر للإنذار المبكر عن الأداء في المستشفيات.

8. العلاقة بين أثر أساليب إدارة الأداء على تعزيز الإنتاجية - في مستشفى الملك فهد التخصصي:

من خلال دراسة العلاقة بين أثر أساليب إدارة الأداء وتعزيز الإنتاجية في المستشفيات فيجب على الإدارة الناجحة وأن تتبنى استراتيجية التحسين المستمر للمنتجات والخدمات وأساليب الإنتاج والتطوير المستمر لأنشطة إدارة التسويق والترويج والتوزيع وخدمات البيع باعتبارها عوامل جوهرية في نجاح أو فشل المستشفيات.

لا بد وأن يقع على عاتق صانعي الاستراتيجية مواكبة التغيرات الحاصلة في البيئة السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتطور التقني لاكتساب المزيد من التعلم والخبرة في إدارة التغيير بطريقة فعالة تستند على مشاركة واعية وواسعة من قبل كل أفراد الإدارة بالمستشفى. لا بد وأن يتم مواجهة المشاكل والتعامل مع التغيرات الداخلية والخارجية على جميع المستشفيات بجميع أحجامها ومختلف أنظمتها وأن تتبنى فكرة تطبيق الإدارة الاستراتيجية لأنها الطريق الذي يحدد التوجهات الخاصة بالأنشطة ولمواجهة المشاكل والتعامل مع التغيرات الداخلية والخارجية.

لابد وأن يتطلب من الإدارة أن تمتلك القدرة على التفكير الاستراتيجي ورؤية المستقبل والتنبؤ بمتغيرات السوق والاستجابة السريعة والمرنة لاحتياجات المستهلك والتنبؤ بسلوكه في المستقبل. وأيضا يجب أن تضع المستشفى ان تضع استراتيجية للبناء الفوقي وزيادة الخبرات والمهارات المعرفية التي تساهم في تحقيق ونجاح أهداف المستشفيات. لذلك أن العلاقة بين إدارة الأداء والإنتاجية في المستشفيات علاقة طردية قوية من شأنها الاهتمام بإدارة الأداء والذي من شأنه أن يزيد الكفاءة الإنتاجية والاقتصادية للمستشفيات.

الدراسات السابقة والإطار النظري

يتناول هذا الجزء عرضاً لاهم الدراسات السابقة ذات العلاقة بين متغيرات الدراسة، حيث تم ترتيب الدراسات تبعاً لتاريخها من الأحدث إلى الأقدم على النحو التالي:

أولاً: الدراسات العربية:

1. دراسة (المزوني، 2017) بعنوان (دور التدريب في تحقيق كفاءة إدارة الأزمات في المستشفيات الليبية) حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور التدريب في تحقيق إدارة الأزمات بالمستشفيات الحكومية الليبية:

ولتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحث باستخدام الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، ووزعت على عينة عشوائية مكونة من 110 من العاملين لدى تلك المستشفيات، حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في تحليل بيانات هذه الدراسة واختبار الفرضيات.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها: أن هناك وجود أثر موجب للتدريب في تحقيق كفاءة إدارة الأداء لحل الأزمات بالمستشفيات الحكومية الليبية.

وقد أوصت الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بالعملية التدريبية لما لها من درجة عالية في تحقيق كفاءة إدارة الأداء والأزمات بالمستشفيات الحكومية الليبية.

2. دراسة (أيوب، 2017) بعنوان "إشكالية الدعم وتسيير الكفاءات البشرية بالمؤسسات المصغرة: دراسة حالة الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب بولاية الية سكيكدة خلال الفترة من عام 2012 - 2016 -

هدفت هذه الدراسة إلى قياس الدور التنموي للوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب في خلق فرص اقتصادية جديدة مع التركيز على المشاكل المرتبطة بتسيير الكفاءات البشرية بالمؤسسات المصغرة والتوصل إلى بعض النتائج والمقترحات التي من شأنها أن تساهم في زيادة فعالية الوكالات الوطنية وتطوير الأداء لدعم تشغيل الشباب.

ولتحقيق أهداف هذه الدراسة استخدم المنهج الوصفي الذي يركز على الوصف الدقيق لظاهرة أو موضوع معين في صورة نوعية أو كمية أو رقمية، فهو منهج يتناسب مع طبيعة ونوع الموضوع محل الدراسة حيث تم جمع وتحليل البيانات في الفترة من (2012 – 2016) وتحليلها باستخدام الحزمة الإحصائية SPSS فبعد إجراء التحليل الوصفي للدراسة ودراسة معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة واختبار الفروض.

حيث توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان أهمها: مساهمة الوكالة الوطنية لدعم وتشغيل الشباب بولاية سكيكدة في خلق فرص اقتصادية جديدة من خلال تقييم تطور عدد من المؤسسات المصغرة، مساهمة الوكالة الوطنية لدعم وتشغيل الشباب بولاية سكيكدة في امتصاص جزء من البطالة، وهذا من خلال عرض وتقييم تطور مناصب العمل المصرح للمؤسسات المصغرة من طرف الوكالة بولاية سكيكدة.

بناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة تنظيم دورات لتكوين الشباب وتجديد معارفهم ومهاراتهم وقدراتهم لزيادة وتطوير أدائهم في تقنيات التسيير على أساس برامج خاصة يتم إعدادها مع الهياكل التكوينية؛ كما أوصت بضرورة إبرام اتفاقيات مع الهيئات والمؤسسات التي يمكن أن تستفيد من خلالها الوكالة من إنجاز برامج تكوين الشباب ذوي المشاريع ورفع أدائهم في إدارة والتحكم في تلك المشاريع.

3. دراسة (أبورمان، 2016) بعنوان "أثر القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات":

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى ممارسة القيادة التحويلية في الاستعداد لإدارة الأزمات والأداء في شركتي البوتاس العربية، ومناجم الفوسفات الأردنية بالإضافة إلى معرفة أثر ممارسة القيادة التحويلية بأبعادها المختلفة في الاستعداد لإدارة الأزمات والأداء في هاتين الشركتين.

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتصميم استبانة بغرض جمع البيانات، وقد تحقق لها دلالات

صدق وثبات مقبولين، وتكونت عينة الدراسة من 359 فرد، تم اختيارهم بأسلوب العينة العشوائية البسيطة.

أظهرت أهم النتائج أن مستوى ممارسة أبعاد القيادة التحويلية يقع ضمن المستوى المتوسط باستثناء البعد التأثيري المثالي والذي وجد أنه يمارس مستوى مرتفع، كما أن مستوى الاستعداد لإدارة الأزمات جاء مستوى متوسط. وكان بعد التمكن أكثر أبعاد القيادة التحويلية تأثيراً في الاستعداد لإدارة الأزمات، يليه في التأثير بعد الاعتبار الفردي ثم بعد الاستثارة الفكرية.

بناء على النتائج السابقة قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات، منها: ضرورة تشجيع الإدارات العليا في شركتي البوتاس العربية، ومناجم الفوسفات الأردنية على تبني نمط القيادة التحويلية بأبعادها الخمسة، أن تطبيقها يؤدي إلى نجاح مواجهة الأزمات وكفاءة الأداء، مما يرفع من مستوى التنافسية لهاتين الشركتين، كما أوصت الدراسة بضرورة تبني إدارة المعرفة كمدخل لتطوير وتحسين الأداء الفردي والمنظمي وما يحققه من زيادة في قدرة الشركة على التكيف وتلبية احتياجات الزبائن وتأمين فرص ومجالات الابداع.

4. دراسة (ابراهيم، 2016) بعنوان "دور تدريب العاملين في إدارة الأزمات التسويقية: دراسة ميدانية":

هدفت هذه الدراسة بشكل عام إلى معرفة دور تدريب العاملين في إدارة الأزمات التسويقية بأبعادها (مرحلة ما قبل الأزمة، أثناء الأزمة، ما بعد الأزمة) في معامل الشركة العامة للصناعات الجلدية في العراق.

صاغ الباحث في الدراسة مجموعة من التساؤلات التي تغطي جوانب الدراسة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي لهذا الغرض، كذلك صمم استبانة لجمع البيانات الخاصة بالمعامل وقد بلغ حجم المجتمع 5160 فرد موزعة على المعامل قيد الدراسة، كما بلغ حجم عينة الدراسة (352) مفردة، وتم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) كحزمة لإدخال وتحليل البيانات.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك قصور في سعي الإدارات لتحسن ظروف العاملين المعيشية وتنمية أداء العاملين، كما أوضحت النتائج أيضاً ضعف في اهتمام الإدارة بالبرامج التدريبية والدورات التي تهتم بمراقبة أداء العاملين وتطويره وعدم وضوحها من قبل الأفراد العاملين.

بناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة أن تهتم إدارة المعامل بتحسين الظروف المعيشية للأفراد العاملون من خلال زيادة الأجور والمكافآت ومشاركة العاملين باتخاذ القرارات وتطوير أداء الشركة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1. دراسة (Lin et. Al., 2016) بعنوان "Establishment of Crisis Management Mechanisms in Public Hospitals"

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من معرفة أهم المتغيرات الإدارية التي تؤثر على إنشاء آلية لإدارة الأزمات والأداء في المستشفيات العامة في تاوان.

اعتمدت الدراسة على استبانة صممت ووزعت على مدراء المستشفيات والأطباء الذين يعملون كمديرين إداريين للمؤسسات الطبية. حيث تم توزيع ما مجموعه 450 استبياناً، وتم استرجاع 159 عينة صالحة، مع معدل عائد صالح قدره 35 ٪. تم استخدام وضع ANN الضبابي غير الخطي للتحقق من الفرضية.

توصلت أهم نتائج الدراسة بأن تقلب بيئة إدارة المستشفيات له علاقة إيجابية مع إنشاء آلية إدارة الأداء؛ يرتبط تشغيل آلية إدارة الأداء والأزمات ارتباطاً وثيقاً بإقامة نظام للمخاطر الطبية. ومع ذلك، فإن الفرضية القائلة بأن ثقافة المنظمة للمستشفيات العامة غير مستقر لتعزيز عملية آلية إدارة الأداء والأزمات.

بناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة إجراء دراسات مشابهة في قطاعات أخرى للاستفادة من فرق إدارة الأداء والازمات.

2. دراسة (Katawneh, 2014) بعنوان "The impact of Core Competencies in improving the Organization commitment of employees in Mutah University in Jordan"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر الكفاءات الأساسية (جوهر الوظائف الإدارية، الأدوار الإدارية، مهارات الاتصال، التطوير الذاتي (تحسين التزام وأداء المنظمة) الالتزام المعياري، الالتزام العاطفي، الالتزام المستمر (في جامعة مؤتة في الأردن).

لتحقيق أهداف هذه الدراسة، تم وضع استبانة لجمع البيانات. حيث كانت العينة صالحة للتحليل (329)، حيث تم استخدام إصدار SPSS-16، (لتحليل بيانات الاستبانة).

أظهرت أهم نتائج هذه الدراسة أن هناك تأثير على الكفاءات الأساسية في تحسن التزام وأداء المنظمة، وجامعة مؤتة في الأردن، وكانت تصورات موظفي جامعة مؤتة نحو الكفاءات الأساسية على مستوى متوسط وكان التزام وأداء المنظمة على مستوى عالي.

بناء على النتائج السابقة قدمت الدراسة عدداً من التوصيات، كان أهمها: العمل على تبني وبناء الكفاءات، وإعطاء الموظفين المزيد من المعرفة والقدرات على عمليات الجامعة، وأيضاً تعزيز مستوى الالتزام التنظيمي للموظفين من خلال دفع الفائدة إلى الحوافز وأنواعها والعمل على توجيهها بشكل صحيح بحيث تكون قائمة على الكفاءة والأداء المتغير والإنجاز العالي والمعايير الإيجابية الأخرى، للوصول إلى من يستحقها فقط، دون تمييز بين العمال.

3. دراسة (Zhang et al., 2012) بعنوان: " Transformational Leadership in Crisis Situations: " Evidence from the People's Republic of China

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن متى وكيف تؤثر القيادة التحويلية في فعالية القيادة وأدائها في أوقات الأزمات، وذلك في سياق الزلزال الذي ضرب عام 2008 م.

استخدم الباحثون دراسة استقصائية حيث تم جمع بيانات الدراسة باستخدام ثلاث مراحل والتي شملت المقابلات، المسح التجريبي على نطاق صغير والمسح النهائي وقد تم إجراء مقابلات متعمقة مع (30) فرد من الأفراد الرئيسيين من المستشفيات التي ساعدت في الإغاثة من الزلزال، وقد طبقت الأدوات على (146) قائد من القادة و (526) موظف من موظفي المستشفيات الذين شاركوا في الإغاثة من الزلزال.

أظهرت أهم نتائج الدراسة أن القادة التحويليين يمكنهم أن يحفزوا المرؤوسين لتنفيذ الأوامر بشكل أكثر فعالية وكفاءة أثناء حالة حدوث الأزمة عن طريق اتباع سلوك التضحية بالنفس من أجل المصلحة العامة، وبذلك فإن القائد التحويلي في المنظمة بإمكانه أن يحقق فعالية القيادة في أوقات الأزمات.

بناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة العمل على تدريب الأفراد العاملين في المنظمات

والقادة الذين يحتاجون إلى التطوير وتدريبهم التدريب المنظم.

4. دراسة (Pillay, 2008) بعنوان: " Managerial competencies of hospital managers in South " Africa: a survey of managers in the public and private sectors

هدفت هذه الدراسة إلى التأكد من مهارات وكفاءات مديري المستشفيات في جنوب إفريقيا وتحديد ما إذا كانت هناك اختلافات كبيرة في مستويات الكفاءة والأداء بين المديرين في القطاعات المختلفة في جنوب أفريقيا.

استخدم الباحث دراسة استقصائية باستخدام استبانة ذاتي الإدارة بين مديري المستشفيات في جنوب إفريقيا. طُلب من المستجيبين تقييم مدى إجادتهم بسبع وظائف أساسية يقومون بها. وشملت هذه تقديم الرعاية الصحية والتخطيط والتنظيم والريادة والسيطرة والقانونية والأخلاقية والإدارة الذاتية. استندت التقييمات على مقياس ليكرت من خمس نقاط تتراوح من مستوى مهارة منخفض جداً إلى مستوى مهارة عالية جداً.

أظهرت أهم نتائج الدراسة أن المدراء في القطاع الخاص أدركوا أنهم أكثر كفاءة من زملائهم في القطاع العام في شتى جوانب الإدارة. كما كان مديري القطاع العام أكثر عرضة من زملائهم في القطاع الخاص للإبلاغ على أنهم بحاجة إلى مزيد من التطوير والتدريب، وأن هناك نقص في القدرة الإدارية داخل القطاع العام وأن هناك فجوة كبيرة بين القطاعين العام والخاص.

بناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة بضرورة العمل على التعليم والتدريب لتحديد المديرين الذين يحتاجون إلى التطوير وإتاحة التدريب المناسب من حيث التصميم والتنفيذ.

5. دراسة (Iman Rizk, 2021) تحت عنوان " HOSPITAL CRISIS PREPERDNESS PLAN FOR COVID-19 pandemic "

حيث هدفت هذه الدراسة لمعرفة الأزمات الناتجة عن فيروس كورونا في مرافق الرعاية الصحية وكيفية التعامل معها حيث شملت الدراسة مرافق الرعاية الصحية مثل (المستشفيات، العيادات، الصيدليات ... إلخ) والتي لها دوراً حيوياً في الاستجابة لحالات الطوارئ على الصعيدين الدولي والمحلي، كما في أوبئة الأمراض المعدية، وجاهة الجائحة وتهديدات مثل جائحة (SARS-COV2) بطريقة مناسبة وشملت الدراسة مدى البنى التحتية الصحية للبلدان

والمناطق المحلية. خلال هذا الوباء العديد من المرافق لديها فرصة، حتى مع جميع المخاطر والتحديات التي تواجه المنشآت، لتقديم خدمة خاصة ولها فرصة لتقديم مساهمة ملحوظة في البنية التحتية للرعاية الصحية. من خلال جعل مؤسساتهم نموذجًا قائمًا على القيمة. وكان الهدف الرئيسي- من هذه الخطة هو ضمان بقاء إدارة المستشفى والسياسات والإجراءات الفعالة لتنفيذ برنامج الطوارئ وخطة إدارة المخاطر وزيادة الأداء قادرة على مواجهة مخاطر فعالة مثل الأوبئة، وتقديم خدمات مثالية لتلافي الأخطاء التي تحدث في المستشفيات. وأوضحت نتائج تلك الدراسة أن تطبيق الخطوات الصحية السليمة والبرامج التي تهدف إلى تجنب عدوى المستشفيات وتوفير الموارد الصحية وزيادة دخل المستشفيات لمواجهة التحديات لمواجهة التحديات المالية، سيؤدي إلى تحسين التنسيق والتعاون والاستفادة القصوى وأيضاً الاستعداد إذا كان هناك المزيد من موجات نفس الفيروس أو الإرهاب البيولوجي.

وخلصت الدراسة إلى أنه سيكون للوباء تغيير كبير مؤقت أو حتى دائم في عدد قليل من الخدمات. ويمكن أن تتجه حالة السوق إلى مزيج من الممارسات المعانة والدخل المنخفض أنه باستخدام استراتيجيات الأعمال ذات الفعالية من حيث التكلفة. على المستوى الجزئي، يجب إعادة تصميم جميع الخدمات بشكل دائم. على المستوى الكلي، التمويل التحفيزي والمساعدات الحكومية والجمعيات الخيرية تساعد في النفقات خاصة في مرافق العيادات الخارجية وإعطاء دفعة لنماذج الأعمال هذه. وأوصت الدراسة بأن تكون للمستشفيات أيضاً قنوات اتصال جيدة مع مستشفيات أخرى في المنطقة بها مركز لقاءات وتوافر للتسجيل في قائمة المؤهلين. أيضاً، إذا كان هناك إمكانية لعقدها، مع عمل التجارب السريرية التي لن تتعارض مع الحدث الحالي، مع تنفيذها تنفيذاً جيد مع أخذ جميع المعايير الأخلاقية والطبية والأكاديمية في الاعتبار، كما سيكون.

6. دراسة (Samira Ghiyasi, 2022) تحت عنوان: **Assessing the Components of Crisis**

Management: A Comparative Study in Private and Public Hospitals

أوضحت الباحثة أن إدارة الأزمات، باعتبارها أحد مجالات إدارة النتائج، يمكن أن تزيد من القدرة على الصمود وتقلل من مستوى الضعف التنظيمي في أوقات الأزمات. لذلك صممت هذه الدراسة وأجريت لتقييم مكونات إدارة الأزمات في المستشفيات الخاصة والعامة.

استخدمت الباحثة بيانات عن 10 مستشفيات عام 2020. وقدر حجم العينة بـ 200. اشتملت

مكونات إدارة الأزمات في هذه الاستبانة على: الالتزام الإداري، وتحمل اللوم، والتعلم، والوعي، والاستعداد، والمرونة، والشفافية. تم إجراء تحليل البيانات باستخدام اختبار t للعينات المستقلة واختبار Fisher / Chi-square الدقيق.

أوضحت نتائج هذه الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي المستشفيات الحكومية والخاصة من حيث المتغيرات الفردية ($p > 0.05$). فُدر مؤشر إدارة الأزمات في مجموعتي المستشفيات العامة والخاصة بـ 4.11 و 3.22 على التوالي. أظهرت نتائج التقييم المقارن لمكونات إدارة الأزمات في المجموعتين أن كل هذه المكونات في المستشفيات العامة تقدر بأنها أعلى من تلك الموجودة في المستشفيات الخاصة، كما أن الفروق بينها ذات دلالة إحصائية ($p > 0.05$).

وخلصت نتائج هذه الدراسة إلى أنه على الرغم من أن مرونة المستشفيات الخاصة كانت أعلى من المتوسط، إلا أن التقييم المقارن لمكونات إدارة الأزمات أظهر أن مستوى الصمود في أوقات الأزمات في المستشفيات العامة كان أعلى من المستشفيات الخاصة. لذلك، يجب تحسين مكونات إدارة الأزمات في هذه المستشفيات بتصميم مناسب وبرنامج شامل لإدارة الأزمات.

المنطلقات النظرية للدراسة:

1. نظرية إدارة الأداء: تركز هذه النظرية على تطوير وتنفيذ استراتيجيات لتحسين أداء الموظفين في المنظمات. تتضمن تقييم الأداء، وضع الأهداف، وتوفير التغذية الراجعة المستمرة.
2. نظرية الدافعية والحوافز: تستند إلى النظريات التي توضح كيف يمكن للحوافز والمكافآت المختلفة أن تحفز الموظفين على تحسين أدائهم وزيادة الإنتاجية. نظريات مثل نظرية هيرزبرغ للدوافع والعوامل الصحية ونظرية ماسلو للحاجات تعتبر ذات صلة هنا.
3. نظرية الإدارة بالأهداف: تركز هذه النظرية على أهمية وضع أهداف واضحة وقابلة للقياس للموظفين وكيف يمكن أن يؤدي هذا إلى تحسين الأداء العام والإنتاجية.
4. الجودة الشاملة في الإدارة: تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على إدارة الأداء يمكن أن يساعد في تحسين الإنتاجية. هذا يشمل التحسين المستمر والتركيز على رضا العملاء (في هذه الحالة، المرضى).

5. التطوير المهني والتدريب: استكشاف كيفية تأثير برامج التطوير المهني والتدريب على أداء الموظفين وإنتاجيتهم.

6. الثقافة التنظيمية والقيادة: فحص الدور الذي تلعبه الثقافة التنظيمية وأساليب القيادة في تعزيز أداء الموظفين والإنتاجية.

7. التغذية الراجعة والتقييم: تحليل أثر استراتيجيات التغذية الراجعة وأنظمة التقييم في تحسين أداء الموظفين وبالتالي زيادة الإنتاجية.

تطبيق هذه النظريات والمفاهيم في سياق مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة يمكن أن يوفر فهماً عميقاً لكيفية تأثير أساليب إدارة الأداء المختلفة على الإنتاجية وتحسين الخدمات الصحية.

الفصل الثالث: الدراسة العملية وإجراءاتها المنهجية

1. مقدمة

في هذا الفصل، الثالث ضمن سلسلة فصول الدراسة، ننتقل من استكشاف الأسس النظرية ومراجعة الأدبيات ذات الصلة، إلى تفصيل الأساليب المنهجية التي تُمكننا من تطبيق المعارف المكتسبة في سياق عملي واقعي. الغرض من هذا الفصل هو تقديم وصف دقيق ومفصل للتصميم البحثي، والمنهجية المستخدمة، وإجراءات جمع البيانات وتحليلها التي تُستخدم في دراسة أثر أساليب إدارة الأداء على تعزيز الإنتاجية في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة.

سيتم تحديد النهج البحثي المُتبع، سواء كان نوعياً أم كمياً أم مختلطاً، مع تبرير اختيار النهج وفقاً لأهداف الدراسة وطبيعة البيانات المطلوبة. كما سنعرض الطرق التي سيتم بها اختيار العينة وتجميع البيانات، والأدوات التي ستُستخدم لجمع هذه البيانات، بما في ذلك الاستبيانات، المقابلات، أو الملاحظة المباشرة، وكيفية الحصول على موافقة الأشخاص المعنيين.

سنناقش أيضاً الإجراءات التي ستُتبع لضمان صحة وموثوقية البيانات. بالإضافة إلى ذلك، سيتم شرح الطرق الإحصائية أو التحليلية التي ستُستخدم لتفسير البيانات والتوصل إلى استنتاجات صلبة تُساهم في مجال إدارة الأداء وتعزيز الإنتاجية. وأخيراً، سيتناول هذا الفصل أي قضايا أخلاقية قد تنشأ أثناء البحث وكيفية معالجتها بما يتماشى مع المعايير المهنية والأكاديمية.

2. المنهجية وطرق البحث

حيث تم تجميع البيانات عن طريق المنهج الوصفي التحليلي والتي اعتمدت على استخدام الاستبانة Questionnaire لتجميع البيانات من مستشفى الملك فهد -بريدة.

والبيانات التي تم تجميعها اشتملا على: موقع المستشفى – نظام المستشفى – أنظمة مراقبة أداء الأطباء والموظفين والعمال في المستشفى – طرق التمويل – حجم الأدوية المتواجدة في المستشفى – عدد العمال والموظفين والمديرين والأطباء ... ودرجة جدارتهم وكفاءتهم في إدارة الأزمات وأدائهم في المستشفى، نوعية الرعاية ودرجتها في المستشفيات.

3. مجالات الدراسة (بشري، مكاني، زماني)

- النطاق الزمني: تم تجميع البيانات من مستشفى الملد فهد ببريده في الفترة من 1- 15 مارس 2024.
- النطاق المكاني: تم إجراء هذه الدراسة في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة.
- النطاق الموضوعي: تم إجراء هذه الدراسة للتعرف على أثر الكفاءات البشرية لإدارة الأداء وتحديد أفضل الاساليب لإدارة أداء الموظفين والأطباء والعاملين بالمستشفى.
- النطاق البشري: الأطباء والعاملين والمديرين بمستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة.

4. مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة الحالية يشمل كافة الأفراد المتعلقين بعمليات إدارة الأداء داخل مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، وهو يتألف من الموظفين على مختلف مستوياتهم، بدءاً من الإداريين والأطباء والمرضى، وصولاً إلى الكادر التقني والخدمي. يُعد هذا المجتمع ممثلاً للمواضيع الرئيسية للبحث المرتبطة بتأثير أساليب إدارة الأداء على الإنتاجية، حيث يعكس التنوع في المهام والمسؤوليات الشاملة للعملية الصحية. يتم اختيار هذا المجتمع لأهميته في تقديم بيانات حية وتجارب شخصية يمكن تحليلها لفهم كيفية تفاعل العاملين مع أنظمة وسياسات إدارة الأداء، وكذلك تأثيرها على أدائهم الوظيفي والتنظيمي. يُمثل مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة نموذجاً مثالياً للبحث نظراً لسمعته ومكانته في القطاع الصحي السعودي، والتزامه بمعايير عالية من الجودة والكفاءة. الدراسة في هذا المجتمع تُتيح فرصة فريدة لتحليل العلاقات المعقدة بين إدارة الأداء والإنتاجية وتقديم توصيات قد تسهم في تحسين الأداء العام للمستشفى والنظام الصحي بشكل أوسع.

من خلال هذا المجتمع البحثي، سيتم استكشاف التحديات والفرص التي يواجهها الكادر الصحي وتقييم الأثر الفعلي لممارسات إدارة الأداء القائمة، بما يساعد في صياغة استراتيجيات تحسين مستنيرة ومُستدامة.

5. خصائص عينة الدراسة المستهدفة

تمثل عينة الدراسة المستهدفة قطاعًا مختارًا بعناية من مجتمع الدراسة الأوسع في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، وقد تم تحديدها لتشمل مجموعة تمثيلية من الكادر الطبي والإداري والفني. الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة تشتمل على متغيرات مثل العمر، الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي، بهدف فهم كيفية تفاعل هذه المتغيرات مع أساليب إدارة الأداء وتأثيرها على الإنتاجية. يتم الاختيار الدقيق للعينة لضمان التنوع والشمولية، حيث يُعتقد أن هذه الخصائص مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بتجارب الأفراد وتصوراتهم حول إدارة الأداء. على سبيل المثال، قد يختلف تأثير الأساليب التحفيزية والمحفزات بين العاملين الجدد والذين لديهم خبرة طويلة، أو بين الأدوار الإدارية والأدوار الطبية المباشرة. إضافةً إلى ذلك، قد يكون للخلفية التعليمية تأثير على استقبال وتقييم المبادرات التي تهدف إلى تحسين الأداء. تُراعي الدراسة أيضًا معايير محددة لانتقاء العينة، مثل استعداد الأفراد للمشاركة وموافقتهم المستنيرة، بالإضافة إلى أهمية تمثيلهم للمستويات الوظيفية المختلفة داخل المستشفى. الغاية من هذا الاختيار المتأني هي الوصول إلى نتائج دقيقة ومعقدة قدر الإمكان على مجتمع الدراسة بأكمله، مما يسمح برسم صورة شاملة عن واقع إدارة الأداء وتأثيرها على تعزيز الإنتاجية في بيئة العمل الصحية.

6. حجم عينة الدراسة وكيفية اختيار العينة

حُدّد حجم عينة الدراسة بمجموع 390 موظفًا من مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، مما يُوفر قاعدة بيانات متينة للتحليل الإحصائي والتعميمات الموثوقة. تم اختيار العينة بناءً على تصميم مُنظم يتبع المعايير الإحصائية لضمان التمثيل الكافي للموظفين من مختلف الأقسام والتخصصات، وذلك لتحقيق توزيع متوازن يُمثل الهيكل الوظيفي للمستشفى. استُخدمت طريقة العينة العشوائية البسيطة لضمان كل موظف في المستشفى لديه فرصة متساوية للانتخاب. هذه الطريقة تساعد في تقليل الانحياز وتزيد من دقة النتائج. علاوة على ذلك، تم التأكد من أن العينة تضم نسبةً متوازنة من الجنسين، مختلف الفئات العمرية، ومستويات الخبرة المتباينة لضمان تحليل شامل يعكس الواقع المهني داخل المستشفى. الحجم الكبير للعينة يُعزز الثقة في النتائج ويُقلل من هامش الخطأ، مما يجعل الاستنتاجات التي تُستخلص من الدراسة ذات مصداقية

وَمُطْمَئِنَةٌ لِلتَّطْبِيقِ فِي مُمَارَسَاتِ تَحْسِينِ الْإِدَارَةِ. يُظْهِرُ اخْتِيَارَ عَيْنَةٍ بِحُجْمٍ كَبِيرٍ التَّزَامَ الدِّرَاسَةَ بِتَغْطِيَةٍ شَامِلَةٍ وَتَحْلِيلٍ دَقِيقٍ لِأَسَالِيبِ إِدَارَةِ الْأَدَاءِ وَالتَّحْدِيَّاتِ الْمُرْتَبِطَةِ بِهَا فِي بِيئَةِ الرِّعَايَةِ الصَّحِيَّةِ.

7. أدوات الدراسة (أدوات جمع البيانات)

تم جمع بيانات الدراسة عن طريق توزيع استبانة على العاملين في المستشفى. اشتملت الاستبانة على أساليب إدارة الأداء في المستشفيات على مجموعة كبيرة من البيانات، بما في ذلك التفاصيل المتعلقة بإدارة المستشفيات والتنظيمات في داخل المستشفيات والإجراءات المختلفة لمنع الأزمات في المستشفى والمقارنة بينها وكيف يمكن الاستفادة من تحليل تلك البيانات والاستفادة منها للتنبؤ باحتياجات المستشفيات وبالتالي منع الأزمات في تلك المستشفيات من خلال تحديد أفضل الأساليب لمراقبة وإدارة أداء العاملين بالمستشفى.

8. تحليل البيانات

تم تحليل البيانات بواسطة استخدام البرنامج الإحصائي SPSS+Version 24 وباستخدام التوزيع التكراري للبيانات وتم قياس درجة معنوية الإجابة على الأسئلة المختلفة التي طرحت على عينة الدراسة باستخدام الاختبار الإحصائي مربع كاي. واعتبرت النتيجة معنوية إحصائياً عند ما تكون قيمة الاحتمالية لقيمة مربع كاي أقل من $(P < 0.05)$.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة الميدانية والتوصيات

أولاً: الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

1. الجنس: أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف معنوي $(P < 0.05)$ بين أعداد ونسب الذكور والإناث في عينة الدراسة حيث كان عدد الإناث 42 (10.80%) بينما كان عدد الذكور 348 (89.20%)

جدول (1): أعداد الذكور والإناث في عينة الدراسة

النسبة	التكرار	
10.8	42	أنثى
89.2	348	ذكر
100.0	390	المجموع

** = معنوية عند مستوى $(P < 0.05)$

قيمة مربع كاي (6.77) **

2. **الجنسية:** أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف معنوي ($P < 0.05$) بين أعداد ونسب أفراد العينة على حيل الجنسية التابع لها أفراد العينة حيث كان عدد الأفراد 347 (89%) ينتمون إلى الجنسية السعودية بينما 43 (11%) من عدد الأفراد ينتمون إلى جنسيات أخرى غير الجنسية السعودية.

جدول (2): توزيع أفراد العينة على حسب جنسيتهم

النسبة	التكرار	
89.0	347	سعودي
11.0	43	سعودي غير
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (7.80) ** = معنوية عند مستوى ($P < 0.05$)

3. **العمر:** أوضحت نتائج الدراسة أن متوسط عمر أفراد العينة 38.303 ± 8.14 ويتراوح عمر أفراد العينة بين 22 إلى 59 سنة.

جدول (3): توزيع أفراد العينة على حسب العمر

Descriptive Statistics					
الانحراف المعياري	المتوسط	الأعلى	الأدنى	العدد	العمر
8.1301	38.303	59.0	22.0	390	

4. **المستوى التعليمي:** أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف معنوي ($P < 0.05$) بين أعداد ونسب أفراد العينة من حيث المستوى التعليمي التابع له أفراد العينة حيث كان عدد الأفراد 189 (48.5%) يحملون مؤهل دبلوم ما بعد الثانوي، وأن 45 (11.50%) يحملون شهادة جامعية (البكالوريوس)، وأن 45 (11.50%) يحملون شهادة دراسات عليا (ماجستير، دكتوراه أو ما يعادلها)

جدول (4): توزيع أفراد العينة على حسب المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	
48.5	189	دبلوم ما بعد الثانوي
40.0	156	شهادة جامعية (بكالوريوس)
11.5	45	شهادة دراسات عليا (ماجستير، دكتوراه أو ما يعادلها)
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (10.55) ** = معنوية عند مستوى ($P < 0.05$)

5. **المنصب الوظيفي:** أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف معنوي ($P < 0.05$) بين أعداد ونسب أفراد العينة من حيث المنصب الوظيفي التابع له أفراد العينة حيث كان عدد الأفراد 188 (48.20%)

إداري، فني 137 (35.10%) وعدد الممرضين كان 45 (11.50%) بينما كان أقل المناصب في عينة الدراسة هي طبيب 18 (4.60%)، موظف 1 (0.30%) و مترجم 1 (0.30%)

جدول (5): توزيع أفراد العينة على حسب المنصب الوظيفي

النسبة	التكرار	
48.2	188	إداري/ة
4.6	18	طبيب / ة
35.1	137	فني/ة
.3	1	مترجم
11.5	45	ممرض/ة
.3	1	موظف
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (13.55) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

6. سنوات الخبرة في المستشفى: أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اختلاف معنوي (P < 0.05) بين أعداد ونسب أفراد العينة من حيث سنوات الخبرة في المستشفى التابع له أفراد العينة حيث كان عدد الأفراد الذين تراوحت سنوات الخبرة من أكثر من 10 سنوات 221 (56.70%)، عدد الأفراد الذين تراوحت سنوات الخبرة في المستشفى لديهم لأقل من سنة 70 (17.90%) بينما الأفراد الذين تراوحت سنوات الخبرة لديهم من 6 إلى 10 سنوات 37 (9.50%)

جدول (6): توزيع أفراد العينة على حسب سنوات الخبرة في المستشفى

النسبة	العدد	
15.9	62	1-5 سنوات
9.5	37	6-10 سنوات
17.9	70	أقل من سنة
56.7	221	أكثر من 10 سنوات
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (13.55) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

ثانياً: تقييم إدارة الأداء في تعزيز الانتاجية - في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة:

1. تحديد الأهداف في المستشفى: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أنه يتم تحديد أهداف الأداء بوضوح في المستشفى وبشكل مناسب لكل موظف حيث أبدى 179 (45.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 93 (23.80%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 10 (2.60%) لا يوافقون

على هذه العبارة وأن 2 (0.5%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 106 (27.20%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (7): إجابات أفراد العينة عن اقتراح أنه يتم تحديد أهداف الأداء بوضوح وبشكل مناسب لكل موظف

النسبة	العدد	
45.9	179	أوافق
23.8	93	أوافق بشدة
2.6	10	لا أوافق
0.5	2	لا أوافق بشدة
27.2	106	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (15.56) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

2. التغذية الراجعة التي أتلقاها حول أدائي تكون مفيدة وبناءة: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارة أن التغذية الراجعة التي يتلقاها الأفراد حول الأداء تكون مفيدة وبناءة لكل موظف حيث أبدى 189 (48.50%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 122 (31.30%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 19 (4.90%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 7 (1.8%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 53 (13.60%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (8): إجابات أفراد العينة على عبارة أن التغذية الراجعة التي يتلقاها الموظفين حول الأداء تكون مفيدة وبناءة لكل موظف

النسبة	العدد	
48.5	189	أوافق
31.3	122	أوافق بشدة
4.9	19	لا أوافق
1.8	7	لا أوافق بشدة
13.6	53	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.59) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

3. تقييمات الأداء تتم بانتظام وبطريقة موضوعية: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارة أن تقييمات الأداء تتم بانتظام وبطريقة موضوعية لكل موظف حيث أبدى 154 (39.50%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 126 (32.30%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 27 (6.90%)

(%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 14 (3.60%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 69 (17.70%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (9): إجابات أفراد العينة على عبارة أن تقييمات الأداء تتم بانتظام وبطريقة موضوعية

النسبة	العدد	
39.5	154	أوافق
32.3	126	أوافق بشدة
6.9	27	لا أوافق
3.6	14	لا أوافق بشدة
17.7	69	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (15.77) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

4. نظام إدارة الأداء يساعد في التحفيز على الأداء الجيد: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارة أن نظام إدارة الأداء يساعد في التحفيز على الأداء الجيد لكل موظف حيث أبدى 142 (36.40%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 173 (44.40%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 20 (5.10%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 9 (2.30%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 46 (11.80%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (10): إجابات أفراد العينة على عبارة أن نظام إدارة الأداء يساعد في التحفيز على الأداء الجيد

النسبة	العدد	
36.4	142	أوافق
44.4	173	بشدة أوافق
5.1	20	لا أوافق
2.3	9	لا أوافق بشدة
11.8	46	محايد
100.0	390	المجموع

5. المعايير المستخدمة في تقييم الأداء واضحة وعادلة: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارة أن المعايير المستخدمة في تقييم الأداء واضحة وعادلة لكل موظف حيث أبدى 175 (44.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 89 (22.80%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 23 (5.90%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 9 (2.30%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 94 (24.10%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (11): إجابات أفراد العينة حول عبارة أن المعايير المستخدمة في تقييم الأداء واضحة وعادلة

النسبة	العدد	
44.9	175	أوافق
22.8	89	أوافق بشدة
5.9	23	لا أوافق
2.3	9	لا أوافق بشدة
24.1	94	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.78) ** = معنوية عند مستوى ($P < 0.05$)

6. يتم استخدام نتائج تقييمات الأداء لدعم التطور المهني والشخصي: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارة أن يتم استخدام نتائج تقييمات الأداء لدعم التطور المهني والشخصي لكل موظف حيث أبدى 184 (47.20%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 107 (27.40%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 17 (4.40%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 7 (1.80%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 94 (24.10%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (12): إجابات أفراد العينة على عبارة يتم استخدام نتائج تقييمات الأداء لدعم التطور المهني والشخصي

النسبة	العدد	
47.2	184	أوافق
27.4	107	أوافق بشدة
4.4	17	لا أوافق
1.8	7	لا أوافق بشدة
19.2	75	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.78) ** = معنوية عند مستوى ($P < 0.05$)

7. أحصل على دعم كافٍ من الإدارة لتحقيق أهداف الأداء: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة (أحصل على دعم كافٍ من الإدارة لتحقيق أهداف الأداء لكل موظف) حيث أبدى 136 (34.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 122 (31.30%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 32 (8.20%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 11 (2.80%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 89 (22.80%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (13): إجابات أفراد العينة على عبارة أحصل على دعم كافٍ من الإدارة لتحقيق أهداف الأداء

النسبة	العدد	
34.9	136	أوافق
31.3	122	أوافق بشدة
8.2	32	لا أوافق
2.8	11	لا أوافق بشدة
22.8	89	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (19.78) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

8. يتم الاعتراف بإنجازاتي ومكافأتي عند تحقيق أهداف الأداء: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أنه يتم الاعتراف بإنجازاتي ومكافأتي عند تحقيق أهداف الأداء حيث أبدى 162 (41.50%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 119 (30.50%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 27 (6.90%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 14 (3.60%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 68 (17.40%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (14): إجابات أفراد العينة عن اقتراح يتم الاعتراف بإنجازاتي ومكافأتي عند تحقيق أهداف الأداء

النسبة	العدد	
41.5	162	أوافق
30.5	119	أوافق بشدة
6.9	27	لا أوافق
3.6	14	لا أوافق بشدة
17.4	68	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (18.22) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

9. يتم التعامل مع التحديات في الأداء بطريقة بناءة وداعمة: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أنه أحصل على دعم كافٍ من الإدارة لتحقيق أهداف الأداء لكل موظف حيث أبدى 143 (36.70%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 123 (31.50%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 16 (4.10%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 9 (2.30%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 99 (25.40%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (15): إجابات أفراد العينة عن اقتراح يتم التعامل مع التحديات في الأداء بطريقة بناءة وداعمة

النسبة	العدد	
36.7	143	أوافق
31.5	123	أوافق بشدة
4.1	16	لا أوافق
2.3	9	لا أوافق بشدة
25.4	99	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (20.21) ** = معنوية عند مستوى (0.05 < P)

10. نظام إدارة الأداء يشجع على الشفافية والتواصل الفعال: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن نظام إدارة الأداء يشجع على الشفافية والتواصل الفعال لكل موظف حيث أبدى 143 (36.70%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 123 (31.50%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 16 (4.10%) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 9 (2.30%) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 99 (25.40%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (16): إجابات أفراد العينة عن اقتراح نظام إدارة الأداء يشجع على الشفافية والتواصل الفعال

النسبة	العدد	
43.8	171	أوافق
28.7	112	أوافق بشدة
6.9	27	لا أوافق
2.3	9	لا أوافق بشدة
18.2	71	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (19.55) ** = معنوية عند مستوى (0.05 < P)

أثر أساليب إدارة الأداء على كفاءة عمل الموظفين:

1. إنتاجية الموظف:

11. بفضل أساليب إدارة الأداء، أشعر أن إنتاجيتي في العمل قد تحسنت: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أنه بفضل أساليب إدارة الأداء، أشعر أن إنتاجيتي في العمل قد تحسنت لكل موظف حيث أبدى 162 (41.50%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 128 (32.80%) موافقين

بشدة على هذه العبارة وأن 17 (4.40 %) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 3 (0.80 %) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 80 (20.50 %) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (17): إجابات أفراد العينة على عبارة بفضل أساليب إدارة الأداء، أشعر أن إنتاجيتي في العمل قد تحسنت

النسبة	العدد	
41.5	162	أوافق
32.8	128	أوافق بشدة
4.4	17	لا أوافق
0.80	3	لا أوافق بشدة
20.5	80	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (19.55) ** = معنوية عند مستوى (0.05 < P)

12. نظام إدارة الأداء يحفزني على زيادة كمية العمل المنجز في وقت أقل: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أنه بفضل نظام إدارة الأداء يحفزني على زيادة كمية العمل المنجز في وقت أقل لكل موظف حيث أبدى 172 (44.10 %) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 130 (33.30 %) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 10 (2.60 %) لا يوافقون على هذه العبارة وأن 10 (2.60 %) لا يوافقون بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 68 (17.40 %) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (18): إجابات أفراد العينة على عبارة بفضل نظام إدارة الأداء يحفزني على زيادة كمية العمل المنجز في وقت أقل

النسبة	العدد	
44.1	172	أوافق
33.3	130	أوافق بشدة
2.6	10	لا أوافق
2.6	10	لا أوافق بشدة
17.4	68	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (16.70) ** = معنوية عند مستوى (0.05 < P)

13. التقييمات الدورية تساعد في الحفاظ على تركيزي وتحسين معدلات إنتاجيتي: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن التقييمات الدورية تساعد في الحفاظ على تركيزي وتحسين معدلات إنتاجيتي لكل موظف حيث أبدى 169 (43.30 %) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 155

(39.70%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 12 (3.10%) لا يوافقون على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 54 (13.80%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (19): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن التقييمات الدورية تساعد في الحفاظ على تركيزي وتحسين معدلات إنتاجي

النسبة	العدد	
43.3	169	أوافق
39.7	155	أوافق بشدة
3.1	12	لا أوافق
13.8	54	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (16.70) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

14. تقييم الأداء يشجعني على بذل المزيد من الجهد في عملي: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن تقييم الأداء يشجعني على بذل المزيد من الجهد في عملي لكل موظف حيث أبدى 173 (44.40%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 158 (40.50%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 15 (3.10%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 2 (0.5%) لا يوافقون على هذه العبارة بشدة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 42 (10.80%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (20): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن تقييم الأداء يشجعني على بذل المزيد من الجهد في عملي

النسبة	العدد	
44.4	173	أوافق
40.5	158	أوافق بشدة
3.8	15	لا أوافق
.5	2	لا أوافق بشدة
10.8	42	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (18.60) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

2. جودة العمل الخاصة بالعاملين:

15. أساليب إدارة الأداء تساهم في رفع جودة العمل الذي أقوم به: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن أساليب إدارة الأداء تساهم في رفع جودة العمل الذي أقوم به لكل موظف حيث أبدى 187 (47.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 125 (32.10%) موافقين بشدة على

هذه العبارة وأن 19 (4.90 %) لا يوافقون على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 59 (15.10 %) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (21): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن أساليب إدارة الأداء تساهم في رفع جودة العمل الذي أقوم به

النسبة	العدد	
47.9	187	أوافق
32.1	125	أوافق بشدة
4.9	19	لا أوافق
15.1	59	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (18.60) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

16. النظام يساعد في تحديد وتصحيح الأخطاء، مما يحسن من جودة العمل: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن أساليب إدارة الأداء تساهم في رفع جودة العمل الذي أقوم به لكل موظف حيث أبدى 172 (44.10 %) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 132 (33.80 %) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 3 (0.80 %) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 7 (1.80 %) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 76 (19.50 %) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (22): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن النظام يساعد في تحديد وتصحيح الأخطاء، مما يحسن من جودة العمل

النسبة	العدد	
44.1	172	أوافق
33.8	132	أوافق بشدة
.8	3	لا أوافق
1.8	7	لا أوافق بشدة
19.5	76	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (14.55) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

17. تلقي التغذية الراجعة يعزز من قدرتي على تقديم عمل بجودة أعلى: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن أساليب إدارة الأداء تساهم في رفع جودة العمل الذي أقوم به لكل موظف حيث أبدى 186 (47.70 %) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 125 (32.10 %) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 79 (20.30 %) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (23): إجابات أفراد العينة على عبارة تلقي التغذية الراجعة يعزز من قدرتي على تقديم عمل بجودة أعلى

النسبة	العدد	
47.7	186	أوافق
32.1	125	أوافق بشدة
20.3	79	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (14.55) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05) **

18. تقييم الأداء يساعد في التعرف على نقاط القوة في عملي وتعزيزها: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن تقييم الأداء يساعد في التعرف على نقاط القوة في عملي وتعزيزها لكل موظف حيث أبدى 168 (43.10%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 144 (36.90%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 7 (1.80%) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 71 (18.50%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (24): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن تقييم الأداء يساعد في التعرف على نقاط القوة في عملي وتعزيزها

النسبة	العدد	
43.1	168	أوافق
36.9	144	أوافق بشدة
1.8	7	لا أوافق بشدة
18.2	71	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.44) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05) **

3. الانضباط الوظيفي:

19. نظام تقييم الأداء يعزز من مستوى الانضباط الوظيفي لدى: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن نظام تقييم الأداء يعزز من مستوى الانضباط الوظيفي لدي لكل موظف حيث أبدى 197 (50.50%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 113 (29%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 25 (64%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 7 (1.80%) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 48 (12.30%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (25): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن نظام تقييم الأداء يعزز من مستوى الانضباط الوظيفي لدي

النسبة	العدد	
50.5	197	أوافق
29.0	113	أوافق بشدة
6.4	25	لا أوافق
1.8	7	لا أوافق بشدة
12.3	48	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.44) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

20. بفضل إدارة الأداء، أصبحت ألتزم بمواعيد العمل والمهام الموكلة بشكل أكبر: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن بفضل إدارة الأداء، أصبحت ألتزم بمواعيد العمل والمهام الموكلة بشكل أكبر به لكل موظف حيث أبدى 180 (46.20%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 113 (29%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 9 (2.30%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 9 (2.30%) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 79 (20.30%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (26): إجابات أفراد العينة على عبارة بأنه بفضل إدارة الأداء، أصبحت ألتزم بمواعيد العمل والمهام الموكلة بشكل أكبر

النسبة	العدد	
46.2	180	أوافق
29.0	113	أوافق بشدة
2.3	9	لا أوافق
2.3	9	لا أوافق بشدة
20.3	79	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.44) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

21. أساليب إدارة الأداء تساعد في تنظيم يومي العملي وزيادة الالتزام: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن أساليب إدارة الأداء تساعد في تنظيم يومي العملي وزيادة الالتزام لكل موظف حيث أبدى 192 (49.20%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 112 (28.70%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 6 (1.50%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 5 (1.30%) لا يوافقون بشدة

على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 75 (19.20%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (27): إجابات أفراد العينة على عبارة تساعد أساليب إدارة الأداء في تنظيم يومي العملي وزيادة الالتزام

النسبة	العدد	
49.2	192	أوافق
28.7	112	أوافق بشدة
1.5	6	لا أوافق
1.3	5	لا أوافق بشدة
19.2	75	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (16.44) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05) **

22. التقييمات تشجع على اتباع السياسات والإجراءات بدقة وانضباط: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن التقييمات تشجع على اتباع السياسات والإجراءات بدقة وانضباط لكل موظف حيث أبدى 180 (46.20%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 147 (37.70%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 15 (3.80%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 48 (12.30%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (28): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن التقييمات تشجع على اتباع السياسات والإجراءات بدقة وانضباط

النسبة	العدد	
46.2	180	أوافق
37.7	147	أوافق بشدة
3.8	15	لا أوافق
12.3	48	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (19.55) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05) **

4. السرعة والدقة في إنجاز أعمال الموظفين:

23. تقييم الأداء يحثني على إنجاز المهام بسرعة ودقة أكبر: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن -تقييم الأداء يحثني على إنجاز المهام بسرعة ودقة أكبر لكل موظف حيث أبدى 172 (44.10%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 132 (33.80%) موافقين بشدة على هذا الاقتراح

وأن 3 (0.80%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 7 (1.80%) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 76 (19.50%) فرداً محايدون في إجاباتهم. جدول (29): إجابات أفراد العينة على عبارة تقييم الأداء بحثني على إنجاز المهام بسرعة ودقة أكبر

النسبة	العدد	
45.6	178	أوافق
39.2	153	أوافق بشدة
3.1	12	لا أوافق
12.1	47	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (19.22) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

24. بفضل إدارة الأداء، تحسنت قدرتي على التعامل مع المهام المعقدة بفعالية: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن بفضل إدارة الأداء، تحسنت قدرتي على التعامل مع المهام المعقدة بفعالية لكل موظف حيث أبدى 165 (42.30%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 124 (31.80%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 12 (3.10%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 7 (1.80%) لا يوافقون بشدة على هذه العبارة. كما أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة أن 82 (21%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (30): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن بفضل إدارة الأداء، تحسنت قدرتي على التعامل مع المهام المعقدة بفعالية

النسبة	العدد	
42.3	165	أوافق
31.8	124	أوافق بشدة
3.1	12	لا أوافق
1.8	7	لا أوافق بشدة
21.0	82	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (18.97) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

25. أساليب إدارة الأداء تساعدني على ترتيب أولوياتي وتحسين إدارة الوقت: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن أساليب إدارة الأداء تساعدني على ترتيب أولوياتي وتحسين إدارة الوقت لكل موظف حيث أبدى 183 (46.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 137 (35.10%)

(% 14.60) فرداً محايدون في إجاباتهم. (31) جدول: إجابات أفراد العينة على عبارة أساليب إدارة الأداء تساعدني على ترتيب أولوياتي وتحسين إدارة الوقت

جدول (31): إجابات أفراد العينة على عبارة أساليب إدارة الأداء تساعدني على ترتيب أولوياتي وتحسين إدارة الوقت

النسبة	العدد	
46.9	183	أوافق
35.1	137	أوافق بشدة
3.3	13	لا أوافق
14.6	57	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (17.46) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

26. تقييم الأداء يشجعني على البحث عن طرق أكثر فعالية لإنجاز الأعمال: حيث أوضحت إجابات أفراد عينة الدراسة على عبارة أن تقييم الأداء يشجعني على البحث عن طرق أكثر فعالية لإنجاز الأعمال لكل موظف حيث أبدى 179 (45.90%) فرداً موافقون على هذا المعيار وأن 159 (40.80%) موافقين بشدة على هذه العبارة وأن 6 (1.50%) لا يوافقون على هذه العبارة، وأن 46 (11.80%) فرداً محايدون في إجاباتهم.

جدول (32): إجابات أفراد العينة على عبارة بأن تقييم الأداء يشجعني على البحث عن طرق أكثر فعالية لإنجاز الأعمال

النسبة	العدد	
45.9	179	أوافق
40.8	159	أوافق بشدة
1.5	6	لا أوافق
11.8	46	محايد
100.0	390	المجموع

قيمة مربع كاي (21.75) ** = معنوية عند مستوى (P < 0.05)

ملخص نتائج الدراسة

تظهر نتائج الجزء الأول من الاستبيان المعني بتقييم أساليب إدارة الأداء في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة مؤشرات مهمة حول فاعلية هذه الأساليب. تبرز النتائج عدة نقاط رئيسية:

- وضوح وملاءمة تحديد الأهداف: يُظهر الاستجابة الإيجابية العالية (69.70%) على هذا البند وجود وضوح كافٍ في تحديد الأهداف الخاصة بالأداء لكل موظف. يشير هذا إلى فعالية النظام المستخدم في وضع الأهداف في المستشفى.
- التغذية الراجعة المفيدة والبناءة: مع الإقرار بنسبة كبيرة (79.80%) من الموظفين بفائدة وبناءة التغذية الراجعة حول أدائهم، يعتبر هذا مؤشرًا إيجابيًا على نجاح طرق التواصل وأساليب التغذية الراجعة المتبعة.
- موضوعية وانتظام تقييمات الأداء: تُظهر النتائج أن هناك انتظامًا وموضوعية في تقييم الأداء (71.80% موافقة)، مما يدعم ثقة الموظفين في النظام المتبع للتقييم.
- التحفيز على الأداء الجيد: يُشير الاستبيان إلى أن نظام إدارة الأداء يُعزز من حافزية الموظفين (80.80% موافقة)، مما يعكس أثره الإيجابي على الأداء العام.
- وضوح وعدالة المعايير: يعبر نحو 67.70% من الموظفين عن اعتقادهم بأن المعايير المستخدمة في تقييم الأداء واضحة وعادلة، مما يساهم في شعور عام بالرضا حول العملية التقييمية.
- التطور المهني والشخصي: يؤكد نحو 74.60% من الموظفين أن نتائج التقييمات تستخدم لدعم التطور المهني والشخصي، مما يعكس استثمار المستشفى في تطوير كوادرها.
- الدعم الإداري لتحقيق الأهداف: يرى نحو 66.20% من الموظفين أنهم يحصلون على دعم كافٍ من الإدارة لتحقيق أهداف الأداء، مما يعكس وجود بيئة عمل داعمة.
- الاعتراف بالإنجازات: أظهرت الاستجابات (72.00% موافقة) أن الإنجازات يتم الاعتراف بها ومكافأتها، مما يدل على وجود نظام فعال لتقدير الجهود ومكافأة الموظفين. يعتبر هذا الجانب حاسمًا للحفاظ على الدافع والرضا الوظيفي.
- التعامل البناء مع التحديات في الأداء: يُظهر الاستبيان بنسبة موافقة تصل إلى 68.20% أن التحديات المتعلقة بالأداء يتم معالجتها بشكل بناء وداعم، مما يعكس إدارة جيدة للتحديات والمشاكل في العمل.
- تشجيع الشفافية والتواصل الفعال: تُظهر النتائج بموافقة تصل إلى 68.20% أن نظام إدارة الأداء يساهم في تعزيز الشفافية وتحسين التواصل الفعال داخل المستشفى، مما يدعم بيئة عمل إيجابية ومتفاعلة.

من خلال هذه النتائج، يمكن تقييم أساليب إدارة الأداء في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة بأنها تتميز بالفعالية والكفاءة في العديد من الجوانب. الغالبية العظمى من الموظفين يشعرون بالرضا حول وضوح الأهداف، التغذية الراجعة البناءة، والتقييمات الموضوعية. كما أن هناك إقرار بأهمية الدعم الإداري والتقدير للإنجازات. ومع ذلك، قد يكون هناك مجال للتحسين، خاصة فيما يتعلق بالمحايدة في بعض الاستجابات، مما قد يشير إلى وجود بعض التحديات أو الفجوات التي تحتاج إلى مزيد من الاهتمام. تعكس هذه النتائج أهمية استمرارية تطوير وتحسين أساليب إدارة الأداء بالمستشفى لضمان تحقيق أعلى مستويات الإنتاجية والكفاءة، خاصة في بيئة مواجهة الأزمات والتحديات المستمرة.

الجزء الثالث من الاستبيان: أثر أساليب إدارة الأداء على كفاءة عمل الموظفين:

الجزء الأول: إنتاجية الموظف:

تظهر نتائج الجزء الثالث من الاستبيان الخاص بتقييم أثر أساليب إدارة الأداء على كفاءة عمل الموظفين في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة تأثيرًا إيجابيًا واضحًا لهذه الأساليب على إنتاجية وكفاءة الموظفين. تبرز النقاط الرئيسية التالية من الاستبيان:

- تحسين الإنتاجية: أفاد نحو 74.3% من الموظفين أن أساليب إدارة الأداء قد ساهمت في تحسين إنتاجيتهم في العمل، مما يشير إلى فعالية النظام المستخدم في تعزيز الأداء الشخصي.
- زيادة الكمية في وقت أقل: أكد حوالي 77.4% من الموظفين أن نظام إدارة الأداء يحفزهم على زيادة كمية العمل المنجز في وقت أقل، مما يعكس تأثير هذا النظام في تعزيز الكفاءة والإنتاجية.
- التقييمات الدورية وتحسين الإنتاجية: أشار حوالي 83% من الموظفين إلى أن التقييمات الدورية تساعدهم في الحفاظ على التركيز وتحسين معدلات إنتاجيتهم، مما يدل على أهمية التقييم المستمر والهادف.
- تشجيع الجهد الإضافي: أفاد حوالي 84.9% من الموظفين أن تقييم الأداء يشجعهم على بذل المزيد من الجهد في عملهم، مما يعكس التأثير الإيجابي للتقييم في تحفيز الموظفين على تحسين أدائهم.

تشير هذه النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين أساليب إدارة الأداء المعتمدة في المستشفى وتحسين كفاءة العمل وإنتاجية الموظفين. يبدو أن النظام الحالي فعال في تحفيز الموظفين وتعزيز تركيزهم، مما يؤدي إلى تحسين الأداء العام وزيادة الإنتاجية.

الجزء الثاني: جودة العمل الخاصة بالعاملين:

تظهر نتائج الجزء الذي يركز على تأثير أساليب إدارة الأداء على جودة العمل للموظفين في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، نتائج إيجابية لافتة:

- تحسين جودة العمل: حوالي 80% من الموظفين أكدوا أن أساليب إدارة الأداء قد ساهمت في تحسين جودة العمل الذي يقومون به. هذا يدل على أن الأساليب المتبعة في إدارة الأداء تعمل على تعزيز مستوى الأداء العام للموظفين.

- تحديد وتصحيح الأخطاء: أفاد ما يقرب من 78% من الموظفين أن النظام يساعد في تحديد وتصحيح الأخطاء، مما يؤدي إلى تحسين جودة العمل. وهذا يشير إلى أهمية نظام التقييم في ضمان الكفاءة والجودة.

- تقديم عمل بجودة أعلى: ما يقرب من 80% من الموظفين يرون أن تلقي التغذية الراجعة يعزز قدرتهم على تقديم عمل بجودة أعلى، مما يؤكد على أهمية التواصل الفعال والتغذية الراجعة في تعزيز جودة العمل.

- التعرف على نقاط القوة: حوالي 80% من الموظفين يشعرون بأن تقييم الأداء يساعدهم في التعرف على نقاط قوتهم وتعزيزها، مما يعكس تأثير التقييمات الإيجابي على الأداء الشخصي والمهني.

تؤكد هذه النتائج على أن أساليب إدارة الأداء المتبعة في المستشفى تعمل على تحسين كفاءة العمل للموظفين من خلال تعزيز جودة الأداء، تحديد وتصحيح الأخطاء، والتركيز على التطوير المستمر للمهارات والقدرات.

الجزء الثالث: الانضباط الوظيفي:

- تحسين الانضباط الوظيفي: يبدو أن الانضباط الوظيفي قد تعزز بشكل ملحوظ من خلال نظام تقييم الأداء، حيث أفاد ما يقارب 79.5% من الموظفين (يشمل الموافقون والموافقون بشدة) بتحسين مستوى الانضباط الوظيفي. هذا يعكس أهمية نظام التقييم في تحفيز الانضباط والتزام الموظفين.

- الالتزام بمواعيد العمل والمهام الموكلة: حوالي 75.4% من الموظفين أفادوا بأن إدارة الأداء ساعدتهم في الالتزام بمواعيد العمل والمهام الموكلة بشكل أكبر. هذا يشير إلى أن نظام التقييم يلعب دورًا رئيسيًا في تحسين الالتزام الوظيفي.

- تنظيم اليوم العملي وزيادة الالتزام: أكد حوالي 78% من الموظفين أن أساليب إدارة الأداء تساعد في تنظيم يومهم العملي وزيادة الالتزام، مما يعكس تأثير هذه الأساليب على تحسين الكفاءة العملية والتنظيم.

- اتباع السياسات والإجراءات بدقة وانضباط: حوالي 84% من الموظفين أشاروا إلى أن التقييمات تشجعهم على اتباع السياسات والإجراءات بدقة وانضباط، مما يبرز أهمية نظام التقييم في تعزيز مستوى الالتزام بالقواعد والإجراءات المعمول بها في المستشفى.

من خلال هذه النتائج، يتضح أن أساليب إدارة الأداء لها تأثير إيجابي واضح على الانضباط الوظيفي للموظفين في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة. يبدو أن هذه الأساليب تعمل على تحسين مستوى الالتزام والتنظيم وتعزيز الالتزام بالقواعد والإجراءات الوظيفية.

الجزء الرابع: السرعة والدقة في إنجاز أعمال الموظفين:

تظهر نتائج الجزء الأخير من الاستبيان، الذي يتناول تأثير أساليب إدارة الأداء على السرعة والدقة في إنجاز أعمال الموظفين في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة، تأثيرًا إيجابيًا على أداء الموظفين:

- تحفيز السرعة والدقة: حوالي 78.9% من الموظفين أشاروا إلى أن تقييم الأداء يحثهم على إنجاز المهام بسرعة ودقة أكبر، مما يعكس التأثير الإيجابي لنظام التقييم على الكفاءة العملية.

- تحسين التعامل مع المهام المعقدة: حوالي 74.1% من الموظفين أفادوا بأن أساليب إدارة الأداء ساعدتهم على التعامل بفعالية أكبر مع المهام المعقدة، مما يشير إلى تحسن في مهارات التعامل مع التحديات الوظيفية.

- تحسين ترتيب الأولويات وإدارة الوقت: حوالي 82% من الموظفين ذكروا أن أساليب إدارة الأداء تساعد في ترتيب الأولويات وتحسين إدارة الوقت، مما يدل على تأثيرها في تعزيز الإنتاجية من خلال تنظيم أفضل للمهام اليومية.

- البحث عن طرق أكثر فعالية: حوالي 86.7% من الموظفين أكدوا أن تقييم الأداء يشجعهم على البحث عن طرق أكثر فعالية لإنجاز الأعمال، مما يعكس زيادة في الابتكار والتحسين المستمر للممارسات الوظيفية.

بشكل عام، تعكس هذه النتائج الإيجابية تأثير أساليب إدارة الأداء في مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة على زيادة الكفاءة والدقة في العمل، مما يساهم في تعزيز الإنتاجية العامة للموظفين.

تعتبر دراسة "أثر أساليب إدارة الأداء على تعزيز الإنتاجية - دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة"، دراسة متعمقة تهدف إلى تحليل كيفية تأثير الأساليب المتبعة في إدارة الأداء على إنتاجية الموظفين. النتائج التي توصلت إليها الدراسة توفر بيانات قيمة حول هذا التأثير وتساعد على فهم الديناميكيات الكامنة وراء تحسين الأداء والإنتاجية. أسئلة الدراسة وفرضياتها، التي تركز على الكفاءات، المعرفة، القدرات، المهارات، والسلوكيات البشرية، تناولت جوانب محددة يمكن من خلالها تقييم أساليب إدارة الأداء. كل سؤال وفرضية فرعية تساهم في بناء فهم شامل لكيفية تأثير هذه العوامل على إنتاجية الموظفين.

الربط بين النتائج وأسئلة الدراسة

- الكفاءات البشرية: تُظهر النتائج تحسناً في وضوح الأهداف والتغذية الراجعة، مما يدل على تحسن الكفاءات البشرية في فهم وتطبيق أساليب إدارة الأداء.
- المعرفة البشرية: التقييمات الموضوعية وتشجيع الشفافية والتواصل الفعال تشير إلى تحسّن في مستوى المعرفة البشرية بين الموظفين حول أهمية وكيفية الأداء الفعال.
- القدرات البشرية: النتائج التي تشير إلى تحسّن في الانضباط الوظيفي وزيادة الكفاءة والدقة في العمل تعكس تحسّن القدرات البشرية للموظفين نتيجة لتطبيق أساليب إدارة الأداء.
- المهارات البشرية: الاستجابات التي تظهر تحسّن في التعامل مع المهام المعقدة وتحديد وتصحيح الأخطاء تعكس تطور المهارات البشرية لدى الموظفين.
- السلوكيات البشرية: التحسّن في الالتزام بالقواعد والإجراءات وتشجيع الابتكار يظهر تأثير إيجابي على السلوكيات البشرية للموظفين.

يتضح من خلال هذا الربط أن النتائج تدعم الفرضيات الفرعية بدرجات متفاوتة وتقدم دلائل واضحة على الأثر الإيجابي لأساليب إدارة الأداء المتبعة في مستشفى الملك فهد

التوصيات

استناداً إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة يمكن تقديم التوصيات التالية:

1. تعزيز الوضوح في تحديد الأهداف: استمرار في تحسين وضوح تحديد الأهداف لضمان أن يكون كل موظف على دراية كاملة بتوقعاته الوظيفية، وهذا يساعد على تعزيز التركيز والتوجيه للموظفين.
2. تطوير برامج التغذية الراجعة: تعزيز برامج التغذية الراجعة لتكون أكثر تفصيلاً وتحديداً، وذلك لتحسين مهارات الموظفين وقدراتهم المهنية والشخصية على حد سواء.
3. الاستثمار في تدريب القيادات والمشرفين: تنظيم دورات تدريبية للقيادات والمشرفين حول كيفية إجراء تقييمات الأداء بفعالية، بما يشمل مهارات التواصل والتحفيز.
4. تشجيع الابتكار والتحسين المستمر: تحفيز الموظفين على الابتكار واقتراح أساليب عمل جديدة، وتقديم الدعم والمكافآت للأفكار التي تساهم في تحسين العمليات والإنتاجية.
5. تحسين عملية تحديد وتصحيح الأخطاء: تطوير أنظمة لتحديد الأخطاء بشكل مبكر وتصحيحها، بما يضمن جودة عالية في العمليات اليومية.
6. تطوير برامج تدريبية مستمرة: توفير وتعزيز برامج التدريب المستمر للموظفين لتطوير مهاراتهم وقدراتهم بشكل مستمر.
7. تحسين نظام الاعتراف بالإنجازات: تطوير نظام مكافآت وتقدير أكثر فاعلية للتعرف على إنجازات الموظفين ومكافأتهم بشكل يحفز على الأداء الجيد والتميز.
8. الاستثمار في تقنيات إدارة الأداء: الاستفادة من الأدوات التكنولوجية الحديثة في إدارة الأداء لضمان الدقة والكفاءة.
9. تعزيز الانضباط الوظيفي: استمرار في التركيز على الانضباط الوظيفي من خلال تطبيق سياسات واضحة وعادلة تعزز الالتزام بمعايير العمل.

10. تحليل ومراجعة النظام بشكل دوري: يجب على المستشفى إجراء تحليلات ومراجعات دورية لأساليب إدارة الأداء للتأكد من أنها لا تزال تلبى احتياجات العاملين والمستشفى، وإجراء التعديلات اللازمة لضمان استمرار فعاليتها.
 11. تعزيز الثقافة التنظيمية: تشجيع ثقافة تنظيمية تدعم التعلم المستمر والتطوير الذاتي، والتي تعتبر عنصرًا أساسيًا في تعزيز الأداء والإنتاجية.
 12. تعزيز الشفافية في عملية تقييم الأداء: العمل على زيادة الشفافية في عمليات تقييم الأداء، بحيث يكون كل موظف على وعي كامل بكيفية ومعايير التقييم.
 13. تحسين الرفاهية والصحة النفسية للموظفين: توفير برامج دعم للرفاهية والصحة النفسية للموظفين، مما يعزز من قدرتهم على الأداء بكفاءة ويقلل من معدلات الإرهاق الوظيفي.
 14. تعزيز التواصل الفعال والتعاون: تشجيع بيئة عمل تسودها روح التعاون والتواصل الفعال بين جميع الأقسام والفرق العاملة داخل المستشفى.
- إن تطبيق هذه التوصيات سيتمكن مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة من تحقيق تحسينات ملموسة في الأداء العام، مما يعود بالنفع على المرضى والعاملين على حد سواء.

المراجع والمصادر

المصادر العربية:

1. الأعرجي، عاصم حسين. "إدارة الأزمات بين (الوقائية والعلاجية): دراسة مسحية في المصارف الأردنية". الإدارة العامة مجلد 39 العدد الأول أبريل 1999.
2. الحملاوي، محمد رشاد. إدارة الأزمات. أبو ظبي: مركز الإمارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية، 1997.
3. جبر، محمد صدام. "إدارة الأزمات: نظرة مقارنة بين النموذج الإسلامي والنموذج الياباني". الإداري السنة 21 عدد 76 مارس 1999.

4. دقاسمة، مأمون وعاصم حسين الأعرجي. "إدارة الأزمات: دراسة ميدانية لمدى توافر عناصر نظام إدارة الأزمات من وجهة نظر العاملين في الوظائف الإشرافية في أمانة عمّان الكبرى". الإدارة العامة مجلد 39 العدد الرابع يناير 2000.
5. كشاد، رابح وقرش، عائشة (2012): وسائل تطوير الكفاءات البشرية في المؤسسة ودور العملية القيادية في ذلك، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، العدد 11، ص ص 341-352، الجزائر .
6. أبو رمان، سامي (2016): أثر القيادة التحويلية في استعداد إدارة الأزمات، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال. المجلد. 08، العدد 3، ص ص 203-282، الأردن.
7. غباري، أمل محمد (2010): العلاقة بين متطلبات بناء القدرات البشرية وتحقيق الجمعيات الأهلية أهدافها التنموية، المؤتمر العلمي الدولي (83 للخدمة الاجتماعية) انعكاسات الأزمة المالية العالمية على سياسات الرعاية الاجتماعية (مجلد 2 ص 3524-3665، مصر).
8. أيوب، أمال، (2017): إشكالية الدعم وتسيير الكفاءات البشرية بالمؤسسات المصغرة: دراسة حالة الوكالة الوطنية لدعم تشغيل الشباب بولاية سكيكدة خلال الفترة. "2016- 2012 مجلة رماح - للبحوث والدراسات-مركز البحث وتطوير الموارد البشرية - العدد (88، ص 145-130، الأردن).
9. ابراهيم، على محمد (2016): دور تدريب العاملين في إدارة الأزمات التسويقية: دراسة ميدانية، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد 2، ملحق 8، ص 422-588، مصر .
10. البكري، ثامر ياسر، ٢٠٠٥، ادارة المستشفيات، دار اليازوري، عمان، الأردن.
11. البياتي، حسين ذنون علي، ٢٠٠٥، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
12. البياتي، حسين ذنون علي حسين، ٢٠٠١، أثر درجة الاعتمادية بين المعايير في أداء المستشفيات دراسة وصفية تحليلية في المستشفيات الحكومية في محافظة نينوى، رسالة دكتوراه، جامعة الموصل.
13. جاد الرب، سيد محمد، ٢٠٠٨، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، مطبعة العشري.
14. الحداد، هيفاء سعيد وعلي، مقبل علي أحمد، ٢٠٠٥، تقويم كفاءة الأداء المالي باستخدام البيانات والمؤشرات المالية لعينة من الشركات المساهمة المختلطة في محافظة نينوى، تنمية الرافدين، ٨٠ع، المجلد ٢٧، مطبعة جامعة الموصل.

15. حسن، عبد الغفور والصفار، نزار قاسم، ٢٠٠٢، تقييم كفاءة الأداء الصناعي بالتطبيق على معلمي السكر والخميرة في مدينة الموصل - محافظة نينوى دراسة تحليلية (١٩٩٣-٢٠٠٠)، (تنمية الرافدين، ٧٠، ٣٤، مطبعة جامعة الموصل. ١١)
16. غنيم، أحمد محمد، ٢٠٠٦، ادارة المستشفيات رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية. ١٥
17. الكرخي، مجيد عبد جعفر، ٢٠٠١، مدخل إلى تقويم الأداء في الوحدات الاقتصادية (باستخدام البيانات المالية)، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد. ١٦
18. المحياوي، قاسم نايف علوان، ٢٠٠٦، إدارة الجودة في الخدمات (مفاهيم . عمليات . وتطبيقات) دار الشروق، عمان، الأردن
19. فريد توفيق، ٢٠٠٨، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، مكتبة الجامعة، الشارقة.
20. نصيرات، فريد توفيق، ٢٠٠٨، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى دار المسيرة، عمان، الأردن.

الدراسات الأجنبية:

1. Lin, W. B., Lee, S., & Tsao, M. L. (2016). Establishment of Crisis Management Mechanisms in Public Hospitals. *International Journal of Organizational Innovation (Online)*, 8(3), 186.
2. Katawneh, A. I. (2014). The impact of Core Competencies in improving the Organization commitment of employees in Mutah University in Jordan. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4(8), 376.
3. Wooten, L. and James, E. (2008). Linking Crisis Management and Leadership Competencies: The Role of Human Resource Development. *Advances in Developing Human Resources*, 2(4): 1-28.
4. Pillay, R. (2008). Managerial competencies of hospital managers in South Africa: a survey of managers in the public and private sectors. *Human Resources for Health*, 6(1), 4.
5. Zhanga, Z. Jia, M. and Gu, L. (2012). Transformational Leadership in Crisis Situations: Evidence from the People's Republic of China. *The International Journal of Human Resource Management*, 23(19): 4085-4109.

-
6. Iman Rizk, Rania, R. Abdelgahni, Samar Bakr Al-Sanusi, Marwa Salah Ali Muhammad and Maha Al-Saeed. (2021): "HOSPITAL CRISIS PREPERDNESS PLAN FOR COVID-19 pandemic. FOMPU. Medicine Updats. Faculty of Medicine. 4 (4): 103 – 119.
 7. Samira Ghiyasi, Fatemeh Verdi Baghdadi, Farshad Hashemzadeh, Ahmad Soltanzadeh. (2022): Assessing the Components of Crisis Management: A Comparative Study in Private and Public Hospitals. ohhp 2022, 5(4): 285-294.