

**التميز في أداء المنظمات الصحية وفق معايير بالدرج
دراسة استطلاعية لأراء عينة من القيادات الإدارية و المرضى الراغبين في مستشفى
تكريت العام**

أ.م.د. فارس غانم احمد
جامعة تكريت/قسم ادارة الاعمال

أ.م.د. سامي ذياب محل
جامعة تكريت/قسم ادارة الاعمال

أ.م.د. أنيس احمد عبدالله
جامعة تكريت/قسم ادارة الاعمال

المستخلص

أضحت معايير بالدرج الصحية دالة للتميز الذي تنشده المنظمات الصحية ، ووفقاً لذلك هدف البحث الحالي لاختبار التأثير المتبادل بين المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزة على المرضى في المستشفى المبحوث، ولغرض تحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته تم وضع مجموعة من الفرضيات تم اختبارها باعتماد مجموعة أساليب إحصائية تتناسب مع كل فرضية. وقد أشرت نتائج اختبار الفرضيات جملة استنتاجات أهمها :

- التأثير المعنوي المتبادل بين المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزة في المرضى كان بفعل الاهتمام بالمورد البشري وإدارة العمليات والمقاييس والتحليل وإدارة المعرفة .

وفي ضوء تلك الاستنتاجات قدمت مجموعة مقترنات أبرزها:

- إيلاء المستشفى المبحوث الاهتمام الكافي بالقيادة المنظمية وبالخطيط الاستراتيجي والتركيز في المرضى إن أرادت الوصول للتميز في الأداء.

Excellence in the Performance of Health Organizations According to Baldrig

Standards A Survey Study in the General Hospital of Tikrit

Abstract

The Baldrige health criteria became as indicators for excellence ,which represent the target of the health organizations. According to this, the aim of the current research is to test the mutual influence between the organizational and managerial strategic criteria for excellence in performance and the results of organizational performance , focusing on patients in tikrit general hospital.

In order to achieve the research objectives and answer its questions, we developed and put asset of hypotheses, tested it depending on many statistical methods.

The result of tested hypotheses refers to many consequences , the most important conclusions:

- The mutual influence between the strategic and organizational management standards for excellence in performance and Organisational performance results of the patients was due to give more interest to the human resource and management processes and metrics, analysis, and knowledge management.
- In light of these findings researchers offer number of recommendations, the most important was:
- enough attentions must be given to the leadership , strategic planning ,with deep concentration on patients , to achieve excellence in performance

المقدمة:

أن التميز في الذي تتشدّه المنظمات الخدمية عامة والصحية خاصة هو محصلة لما تبذله من خلال أنشطتها كافة من جهد منظمي يسعى للتحديث والالتزام بمفاهيم جديدة تنصب كلها في طريق واحد هو تحقيق الأداء المنظمي المتميّز .

وتعود معايير بالدرجات الصحية ضالة المنظمات الصحية في تحقيق هذا الهدف إذ تتبع بالدرجة الأولى من فكرة إدارة الجودة الشاملة وهي مدخل منهجي منظم للتعامل مع التميز في جميع أنشطة المنظمة وفعالياتها لإعادة التفكير باتجاه تطويرها لكي تزداد فرص تنفيذ الأعمال تفيضاً صحيحاً من أول مرة بكفاءة وفاعلية وصولاً إلى نتائج أداء متميز تنعكس نتائجه الإيجابية في تحسين حالة المريض الصحية وتحقيق رضاه عن جودة الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى.

منهجية البحث**أولاً: مشكلة البحث:**

من أهم الدوافع التي أثارت فضول الباحثين في دراسة هذا الموضوع هو تدني مستوى جودة الخدمات الصحية التي أصبحت ظاهرة للعيان في مستشفياتنا ومؤسساتنا الصحية بشكل عام لأسباب عديدة منها بحسب رأي الباحثين ليس نقصاً في الكفاءات والطاقات في المجال الصحي بقدر ما هي مشكلة تخطيط وتنظيم وجود قيادة واعية رؤيوية تمتلك الإرادة والقدرة على رسم ملامح التغيير ووضوح الأهداف وبناء الاستراتيجيات الفاعلة وشحذ الهم وصدق المواهب ورعايتها وتوجيهه بوصلة إبداعاتها باتجاه خدمة المرضى كونهم الهدف الأساسي لوجود هذه المنظمات الصحية. لذلك يسعى الباحثين للتعرف عن قرب على واقع المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء في المستشفى المبحوث وفقاً لمعايير (مالكوم بالدرجات) للتميز في الأداء في المنظمات الصحية. لذلك يسعى الباحثين التعرف عن قرب عن واقع المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء في المستشفى المبحوث وفقاً لمعايير مالكوم بالدرجات للتميز في الأداء في المنظمات الصحية إصدار (2009-2010)

وعرض التساؤلات المؤشرة التالية يمكن أن يسهم في توضيح ملامح المشكلة قيد البحث، وصولاً إلى إجابات علمية عنها:

1. هل هناك التزام فعلي بالمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء من قبل المستشفى المبحوث؟

2. ما هو تقييم المرضى الراغبين في المستشفى المبحوث لنتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى، وما مدى مساهمة المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء في تحقيق ذلك؟

3. هل هناك تأثير معنوي متبادل بين المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى؟

ثانياً: أهمية البحث:

تبثق أهمية البحث الحالي من أهمية المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء وفق أنموذج (مالكوم بالدرجات) كمنظومة ادارية متكاملة للجودة وذلك لترشيد الأنشطة في المنظمات الصحية الباحثة عن التحسين والتميز في الأداء، إذ ان معايير بالدرجات الصحية للتميز في الأداء تستخدم عادة لتحسين أداء المنظمات الصحية من خلال تزويد الإدارات العليا فيها بوسائل فعالة عند قيامها باتخاذ القرارات المتعلقة بأجراء تغيرات مفيدة في منظماتهم.

ونظراً لحاجة الميدان المبحوث لهذا النوع من الدراسات، فإن الدراسة الحالية تعد محاولة متواضعة ومساهمة في الجهود البحثية المتعلقة بالارتقاء بمستوى أداء المنظمات الصحية ومنها المبحوثة من خلال حثها على الالتزام بمعايير التميز وصولاً للأداء المرضي الذي يحقق رضا المستفيدين من الخدمات الصحية.

ثالثاً: أهداف البحث:

يتمثل هدف البحث الأساسي في اختبار اثر المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في أداء المستشفى المبحوث في تحقيق نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى فقط كما يهدف البحث إلى تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

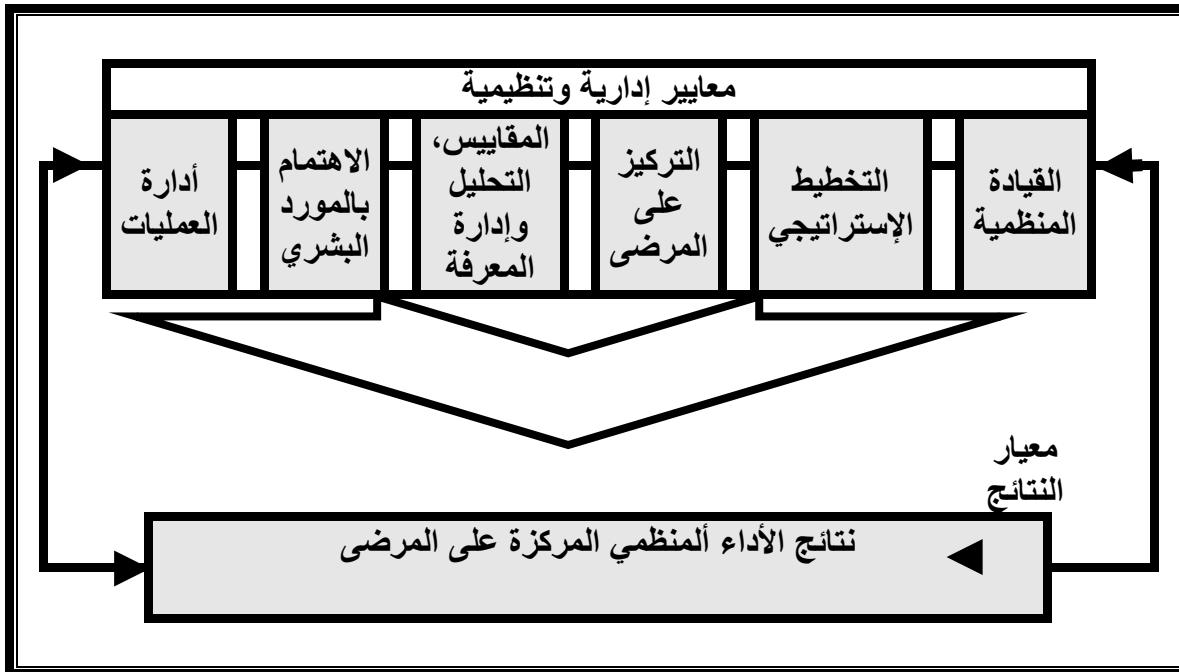
1. التعريف بالأداء المتميز للمنظمات الصحية من خلال أنموذج مالكوم بالدريج.
2. التعرف على مدى التزام المستشفى المبحوث بالمفاهيم التي تعبر عن قيم التميز في الأداء.
3. تقديم مجموعة من المقترنات لإدارة المستشفى المبحوث بناءً على نتائج الدراسة الميدانية ، والذي يؤمل أن تساهم في تحسين أداء المستشفى والارتقاء به إلى مستوى التميز.

رابعاً: فلسفة البحث وأنموذجه وفرضياته:

من أجل تحقيق أهداف البحث وبيان توجهاته فقد تم تصميم أنموذج افتراضي مستمد من الأنماذج المقدم من قبل مالكوم بالدريج للتميز في أداء المنظمات الصحية إصدار (2010-2009) (يوضحه

شكل (1)، وينطلق الأنماذج من فلسفة مفادها أن سعي المنظمات لتحقيق التميز في نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى يتحقق من خلال منظومة أدارية متكاملة تتبنى فكرة الجودة في انشطتها كافة وأساسها وجود قيادة منظميه واعية ذات رؤية هادفة تشجع على الالتزام بالسلوك الأخلاقي والقانوني وتسعى لخلق قيمة المنظمة من خلال تبني ثقافة الاهتمام بالمرضى والتركيز فيهم وايجاد القيمة لهم (تحسين حالتهم الصحية) كونهم أساس وجود المنظمة وضمان بقائها، باعتماد التخطيط الاستراتيجي لأنشطة الأعمال وتوفير الموارد اللازمة لإنجاز الخطط، وتصميم أنظمة عمل كفؤة وفعالة وسعى لتطوير القوى العاملة وتعزيز ارتباطها بالمنظمة من خلال تهيئة مناخ عمل ملائم يساعد على استثمار الطاقات البشرية الكفؤة ويعزز قدراتها.

ونظراً لأهمية المعلومات والمعرفة فإن معايير (بالدريج) تضمنت سعي المنظمة في إدارة البيانات والمعلومات وتوفير وسائل نشرها في كافة أرجاء المنظمة وإدارة المعرفة لغرض التحليل والمراجعة وقياس الأداء ومساندة المنظمة في التخطيط وتحسين الكفاءة التنظيمية والفاعلية وتحفيز الإبداع. وأنموذج ثاني الاتجاه يعكس التأثير المتبادل بين بعدي الدراسة، إذ أن تحقيق نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى يعتمد على مدى الالتزام بمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء المنظمي كما أن نتائج الأداء المنظمي سواء أكانت ايجابية أو سلبية فإن لها انعكاساتها على المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء فإذا كانت ايجابية فإنها تعكس كفاءة المنظمة في تبنيها لهذه المعايير ويحفزها على بذل المزيد من الجهد للتميز، إما إن كانت سلبية فإنها تمد المنظمة بمؤشرات لإعادة النظر في المعايير الإدارية والتنظيمية باتجاه تحسينها من أجل تحسين نتائج الأداء المنظمي خدمة للمرضى المستفيدين.



شكل (1): أنموذج البحث الافتراضي

المصدر: أعداد الباحثين بالإضافة من أنموذج مالكوم بالدريج

خامساً: فرضيات البحث:

1. هناك التزام فعلي بالمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء من قبل المستشفى المبحوث.

2. إن التقييم الإيجابي للمرضى الراغبين في المستشفى المبحوث لنتائج الأداء المنظمي المركزة على المرضي يتحقق بفعل المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء.

3. يوجد تأثير معنوي متباين بين المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزة في المرضي.

سادساً: حدود البحث:

1. **الحدود الزمنية:** يهدف البحث إلى كشف مواقف الأفراد المبحوثين ضمن ظروف معينة خلال العام (2012).

2. **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة الميدانية على مستشفى تكريت العام كونها أكبر المستشفيات التابعة للقطاع العام في محافظة صلاح الدين.

3. **حدود الأشخاص المبحوثين:** تمثلوا بالقيادات الإدارية في المستشفى المبحوث لقياس المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء، فضلاً عن عينة عشوائية من المرضى الراغبين في المستشفى المبحوث لقياس نتائج الأداء المنظمي المركزة على المرضي.

سابعاً: منهج البحث: اعتمد البحث على :

1. **المنهج الوصفي:** تم الاعتماد في كتابة الإطار النظري على الإصدار الكامل الأخير لنموذج مالكوم بالدريج للتميز في الأداء في الخدمات الصحية والمقدم من قبل (Hertz, 2009, 2010)

2. المنهج التحليلي: باستخدام استمار الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسية للحصول على البيانات الأولية، وقد عززت متغيراتها من خلال المحتوى النظري للموضوع وتمت الافادة من العديد من المصادر في تصميم فقرات الاستبانة ومتغيراتها للتعبير عن الطاولة المدروسة بدقة وشمولية ولغرض تحقيق مقاصد البحث وأهدافه ومنها:

(المناوي،2008) (Abdulla&etc.2006) (Hertze, 2009-2010) (الدباخ،2009)(الحرباوي،2009) (Parasuraman&Berry&Zeithaml,1991) (Abney,2007) (الدليمي،2009) واستخدم أسلوب ليكرت الخمسي لقياس استجابة المبحوثين، وقد تم أعداد نوعين من الاستمار: الاستمار الأولي الخاصة بالمستشفى المبحوث لقياس (المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء) وشملت جزأين : اشتمل الأول منها على معلومات تعريفية خاصة بالمبحوثين من حيث (المنصب الحالي،العمر، التحصيل العلمي، مدة الخدمة في المستشفى، مدة الخدمة في المنصب الحالي) في حين اشتمل الثاني على (27) سؤالاً خاصاً بالمعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء وبواقع (54) متغير.

أما النوع الثاني من الاستمار فقد كانت خاصة بالمرضى الراغبين في المستشفى المبحوث وقد اشتملت أيضاً جزئين :أشتمل الأول منها على المعلومات التعريفية العامة الخاصة بالمبحوثين من حيث (الجنس،التحصيل العلمي،المهنة)، في حين اشتمل الثاني منها على الأسئلة الخاص بالنتائج المركزة على الزبون (رضاه أو عدم رضاه عن الخدمات المقدمة) وقد تضمنت (17) سؤالاً وبواقع (19) متغيراً.

وقد قصد الباحثون من قياس النتائج المركزة على المرضى باستقصاء آراء أفراد العينة من المرضى المستفيدين الراغبين في المستشفى المبحوث للتعرف على مواقفهم تجاه الخدمات الصحية المقدمة لهم من أجل توخي الدقة والحيادية في الإجابة على هذا المعيار، لأن المريض هو الأقدر في الحكم على جودة ماقدمه المستشفى المبحوث من خدمات كما يدركها ويتوقعها ولكي يمكن الحكم على قدرة المنظمة في توظيف معايير الأداء الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في تحسين الحالة الصحية للمرضى الراغبين ومن خلاله يمكن الحكم على فاعلية الدور الذي يقوم به هذا النوع من المنظمات الحكومية ذات الطابع الخدمي في خدمة أفراد المجتمع ككل.

ثامناً: التحليل الإحصائي للبيانات:

أستخدم برنامج (SPSS) لتحليل البيانات المتحصلة من المبحوثين من خلال اعتماد الأساليب الإحصائية الآتية:

1. اختبار t لمعرفة مدى التزام المستشفى المبحوث بالمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء.
2. اختبار (Run test) للتعرف على تقييم المرضى الراغبين في المستشفى المبحوث لنتائج الأداء المنظمي المركزة على المرضى.
3. اختبار (Marginal Homogeneity) لقياس التأثير المتبادل بين بعدي الدراسة.

تاسعاً: ثبات الاستبانة:

أجري اختبار الثبات باستخدام معامل(كرونباخ ألفا) اذ بلغ نحو (85%) وعند مقارنته مع المعدل القياسي لمعامل كرونباخ المستخدم لأغراض البحث الحالي والذي بلغ(80%)، ومما يشير إلى علاقة أتساق عالي بين عبارات الاستبانة وثباتها.

ثاماً: وصف المستشفى المبحوث والأفراد المبحوثين:

1. وصف المستشفى المبحوثة ومبررات اختيارها: تعد المستشفى المبحوثة إحدى المستشفيات التابعة لوزارة الصحة، وت تكون من قسمين كل قسم يضم (12) شعبة بحسب ما هو مثبت في الهيكل التنظيمي للمستشفى، ويعمل في المستشفى 807 منتسباً ، وتم اختيار هذه المستشفى لتنفيذ الدراسة الميدانية للأسباب الآتية:

- كونها اكبر المستشفيات العاملة في محافظة صلاح الدين وتحديداً تكريت وأقدمها إذ تم افتتاحها في (1982/3/1) وتقدم خدمات طبية وعلاجية وخدمية متعددة للمرضى المرتادين.

2. وصف الأفراد المبحوثين: تم اختيار الأفراد المبحوثين من مدراء إدارات ومسؤولي أقسام وشعب في المستشفى كونهم يمثلون القيادات الإدارية ولهم دور في تهيئة كافة المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء ،ضماناً لتحقيق الاستفادة من المعلومات المقدمة من قبلهم خدمة لأهداف البحث،وقام الباحثون بتوزيع (40) استماراة استبيانة عليهم، وكانت عدد الاستمارات المسترجعة والصالحة للتحليل الإحصائي (33) استماراة ،وأجريت مقابلات مع العديد منهم لشرح بعض فقرات الاستبيان لإزالة الغموض عنها. ويوضح جدول (1) خصائص الأفراد المبحوثين في المستشفى وكما يأتي:

بالنسبة للمنصب الحالي يبين جدول (1) أن منصب رئيس قسم/شعبة كانت النسبة الأكبر من بين الأفراد المبحوثين وهي نسبة منطقية لتنوع الخدمات الطبية والعلاجية التي تقدمها المستشفى والتي بحاجة إلى وحدات تنظيمية تتخصص بإدارة هذه الخدمات من أجل تقديمها للمرضى المرتادين والراغبين يقوم بإدارتها مدراء بمستوى إدارة وسطى ودنيا وهم مشاركون في صنع القرارات وبالتالي لديهم المعرفة والقدرة على الإجابة على أسئلة الاستبيان عن دراية ، وكانت الفئة العمرية المحصورة بين(41-50) هي الفئة الأكبر بالنسبة لأعمار الأفراد المبحوثين وإذا لاحظنا مدة الخدمة في المستشفى لتبيين أن الفئة الأكبر كانت المحصورة بين(11-16) سنة مما يدل على أن الفئة العمرية الأكبر والتي لها مدة خدمة طويلة نسبياً يعكس أهمية الاعتماد على أشخاص ذوي خبرة، وتساعد هاتان الفئتان على إعطاء إجابات دقيقة لأسئلة الاستبيان تمهد للوصول إلى نتائج دقيقة لامتلاكها الخبرة والدراية في العمل نتيجة الخبرة الطويلة في مجال العمل. أما بالنسبة للتحصيل العلمي فكانت نسبة الحاصلين على شهادة عليا هم الفئة الأكبر نظراً لحاجة هذا النوع من المنظمات إلى الأطباء الحاصلين على شهادة عليا وفي الوقت نفسه يتقدرون مناصب قيادية تمكّنهم من إدارة أقسامهم وشعبهم بكفاءة نظراً للخبرة والمعرفة بمجال عملهم وفي إدارة شؤون أقسامهم وشعبهم.

أما بالنسبة لمدة الخدمة في المنصب الحالي فقد كانت الفئة المحسوبة بين (1-5) هي النسبة الأكبر وهي مدة كافية ليمتلك الفرد الدراسة في مجال عمله الحالي وتدعم الإجابة على أسئلة الاستبانة عن دراية في العمل.

جدول (1) : خصائص الأفراد المبحوثين

المنصب الحالي	المتغير	النكرار	%
المنصب الحالي	مدير	1	3.03
	معاون مدير	1	3.03
	رئيس قسم /شعبة	26	78.79
	طبيب جراح	5	15.15
المجموع		33	100
الفئة العمرية	30-20	2	6.06
	40 -31	12	36.36
	50 -41	17	51.52
	فما فوق 51	2	6.06
المجموع		33	100
التحصيل العلمي	شهادة عليا	19	57.58
	بكالوريوس	7	21.21
	دبلوم عالي	7	21.21
المجموع		33	100
مدة الخدمة في المستشفى	10 -5	10	30.30
	16 -11	17	51.51
	22 -17	6	18.19
	المجموع	33	100
مدة الخدمة في المنصب الحالي	5-1	22	66.66
	10 -6	11	33.34
	المجموع	33	100

الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات استماراة الاستبانة N=33

3. وصف المرضى الراغبين المستفيدين من خدمات المستشفى: قام الباحث بتوزيع (50) استمار استبيان على المرضى الراغبين في المستشفى من وكان عدد الاستمار المسترجعة والصالحة للتحليل الإحصائي(36) استمار، ويوضح جدول(2) خصائص المرضى الراغبين المبحوثين في المستشفى. تبين معطيات جدول(2) أن فئة الذكور هي الأكبر مما يدل على تنوع الخدمات الطبية والعلاجية المقدمة للذكور ثم الإناث (فهي ليست تخصصية بالإمراض النسائية) أما بالنسبة للتحصيل العلمي فقد كان المرضى الذين يملكون شهادة متوسطة فما دون هم الأكبر ولو لاحظنا متغير المهنة لتبيّن أن فئة الإعمال الحرة هي الأكبر من بين المهن الأخرى ، وقد بنيت هاتان النسبتان (الشهادة والمهنة) أن الفئة الأكبر المستفيدة من خدمات هذا النوع من المستشفيات هم من ذوي الدخل المحدود وذلك لأن معظم الخدمات المقدمة مجانية أو بأجور رمزية. عموماً فإن المؤشرات السابقة تدل على قدرة المستفيدين على تقديم البيانات المفيدة على أسئلة الاستبيانة المقدمة لهم، بحيادية وعن دراية تعكس طبيعة الخدمات التي يتلقونها في المستشفى المبحوث خصوصا وإنهم لا زالوا يتلقون الخدمات فيها.

جدول (2): خصائص المرضى الراغبين المبحوثين

المتغير	الجنس	التحصيل العلمي	المهنة
ذكور	الجنس	شهادة عليا	موظف
إناث			
المجموع			
25	69.44	1	أعمال حرة
11	30.56	6	بدون مهنة
36	100	2	طالب
المجموع			
17	47.23	10	دون مهنة
36	100	12	آخرين
المجموع			
6	16.66	10	آخرين
10	27.77	8	آخرين
36	100	36	آخرين

N=36

الإطار النظري *

أولاً: أهمية معايير بالدرج الصحية للتميز في أداء المنظمات الصحية:

تعد المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء بالدرج أحدي معايير النجاح في سوق الخدمة الصحية كونها تحقق نتائج مستدامة في بيئة اليوم الملائمة بالتحديات التنافسية التي تواجهها المنظمات الصحية.

فهي تساعدها على التفكير والعمل بطريقة إستراتيجية كما أنها تساعد في تنظيم وتنسيق عملياتها ومواردها. فهي منهج منظم للتعامل مع التميز في الأداء من خلال التركيز والاهتمام بالجودة كأحد العناصر المهمة والحاصلة في تسليم قيمة للمستفيدين من الخدمة الصحية. وتتجلى أهميتها أيضاً من خلال الآتي:

1. تساعد المنظمة الصحية للبدء في تطوير نظم وأساليب العمل.
2. تساعد المنظمة على تحديد الفجوات المحتملة في المعلومات المطلوبة وتركز على متطلبات الأداء الرئيسة ونتائجها.
3. تمكن المدققين والمراجعين من إعادة النظر في ممارسات وأساليب العمل من خلال الزيارات الميدانية لموقع العمل لفهم المنظمة وملحوظة ما هو المهم (وتحديداً يجب استخدام متطلبات المعايير في علاقتها ببيئة المنظمة، العلاقات، التأثيرات، التحديات، فهذه المتغيرات تمثل البيئة الكلية للمنظمة).
4. تتمكن المنظمة من التقييم الذاتي كون هذه المعايير تمد المنظمة بمعلومات في الوقت المناسب لعمليات التقييم أو التقدم أو التحسينات التي حصلت في برامج العناية الصحية، الخدمات، العمليات المنظمية وارتباطها مع كل العمليات الإستراتيجية وهذا سيساعد المنظمة في تفعيل عملية التخطيط في الفقرات اللاحقة.

ثانياً: معايير التميز في الأداء المنظمي:

يتكون النموذج من سبعة معايير رئيسة وثمانية عشر معياراً فرعياً، وكل معيار رئيس وترعاته مجموعة نقاط بحسب أهميتها تمثل في مجموعها (1000) نقطة يمكن من خلالها تقييم أداء أية منظمة بقدر ما تحصل عليه من نقاط، وسيتم استعراض المعايير الرئيسية دون الفرعية منعاً للإطالة مع مراعاة أن يتضمن المعيار الرئيس متضمنات المعايير الفرعية المنبثقة عنه.

1. القيادة المنظمية:

تعد القيادة المنظمية من المعايير المهمة لمالكوم بالدرج كونها المحرك الأساسي لكل العمليات والأنشطة وأساليب العمل ونظمها التي تدفع باتجاه التميز في الأداء. فالمنظمات الصحية التي تنشد التميز في الأداء يجب أن يمتلك قادتها الرؤية والقيم ويلتزموا بها في أفعالهم عند تعاملهم مع كافة الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة ويعملوا على نشرها في أنحاء المنظمة ويطبع عليها المرتضى وبقية أصحاب المصالح.

كما يجب على القائد أن يخلق بيئة عمل حاضنة للإبداع والابتكار وتشجع العاملين عليه والاعتراف بمساهمات المبدعين منهم وتشجيعهم على الالتزام بالتحسين في الأداء وتقليل الفاقد وتقليل وقت تقديم الخدمة للمرضى والتركيز في مبادئ إدارة الجودة الشاملة والالتزام ببرامج

* : تم الاعتماد في كتابة الإطار النظري على ترجمة الإصدار الكامل لنموذج (Malcolm Baldrige) والمقدم من قبل (Hertz,2009-2010)

التحسين المستمر والحيود السادسية الوصول إلى الجودة المثلثي في الأداء. كما على القائد أن يشارك في التعلم المنظمي ويحفز العاملين عليه لتعزيز مهاراتهم والتزام القائد في إعداد القادة المستقبليين. ويبين هذا المعيار أيضاً أهمية تقييم أداء القيادات العليا في المنظمة الصحية (الإدارية والصحية) وكيفية الافادة من التقييم لمزيد من التحسين في فعالية القيادة. وأهمية المعيار الأخلاقي والقانوني فإن هذا المعيار قد ركز في دور القيادة في الالتزام بالسلوك الأخلاقي والقانوني وتشجيع العاملين للالتزام به عند تقديم الخدمة وبخاصة في هذا النوع من المنظمات التي ترتبط فيها الخدمة بحياة الإنسان وسلامته، لذلك ينبغي على القيادة تشجيع هذا السلوك واعتماد مؤشرات ومقاييس لمراجعته وبخاصة عند التعامل مع المرضى أثناء تقديم الخدمة وبعده.

ويركز هذا المعيار أيضاً على مسؤولية القيادة في المنظمة الصحية تجاه البيئة من حيث تقليل التأثيرات الضارة عليها باستخدام تقانات حضراء ومواد طاقة نظيفة ومسؤولية المنظمة تجاه المجتمع الذي تعمل فيه كالتركيز في برامج التعليم الصحي وبرامج الوقاية والإرشاد الصحي لتوعية أفراد المجتمع وتحثهم على السلوك الايجابي، ورعاية برامج السلامة والعنابة بالفقراء وتقديم الخدمات الصحية بأسعار مناسبة والمساهمة في حالات الكوارث والأزمات التي يتعرض لها المجتمع.

2. التخطيط الاستراتيجي:

أن وضع وتطوير الإستراتيجية هو عمل معرفي راق من الدرجة الأولى حيث أنها تمثل رؤية شاملة أستشارية طويلة الأمد لبناء تصور لما ستكون عليه المنظمة في المستقبل والاستعداد له.

إذ يختبر هذا المعيار قدرة المنظمة على اعتماد الأسلوب العلمي في وضع الخطط الإستراتيجية وتعديلها لكي تتوافق مع حاجات المرضى للعناية والعلاج من الأمراض. ويطلب تطوير الإستراتيجية الخاصة بالخدمات الصحية جمع البيانات والمعلومات وتحليل العناصر الأساسية اللازمة لنجاح المنظمة المستقبلية والتي من أهمها:

- إعادة تحديد المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية.
- تحديد عناصر القوة والضعف والفرص والتهديدات.
- الاستشراف المبكر للمخاطر والتحولات الرئيسية في التكنولوجيا وفي سوق الرعاية الصحية، واحتياجات المرضى.
- الاستدامة التنظيمية طويلة الأمد والتي تضم الحاجة لقدرات الجوهرية الحالية والمستقبلية التي تمتلكها المنظمة.
- قدرة المنظمة على تنفيذ الخطط الإستراتيجية وفقاً لأولوياتها، واستحداث خطط طوارئ إذا تطلب الأمر ذلك والتحول في الخطط وسرعة التنفيذ للخطط الجديدة.
- تحديد دورة حياة الخدمات الصحية.
- تحديد احتياجات المنظمة من الموارد والقوى العاملة المؤهلة.

ومن الأهداف الإستراتيجية هي إدارة العلاقة مع المرضى والسعى لتسليمهم قيمة من خلال الابتكار في الخدمات الصحية وفي أساليب عمل تقديمها. فالإستراتيجية يجب أن توجه لتصبح الأساس في تميز الخدمات و العلاج و اختيار مصادر توريد الأدوية والأجهزة والتقانات الطبية من مناشئ متميزة لتجنب الأخطاء الطبية و تحقيق جودة الخدمة والذي ينعكس بالنتيجة على سلامه المرضى .

ويتضمن هذا المعيار أيضاً تنفيذ الإستراتيجية التي تبين قدرة المنظمة الصحية على تحويل الأهداف الإستراتيجية إلى خطط عمل طويلة وقصيرة الأمد لبرامج وخدمات الرعاية الصحية

ونشرها وقياس نسبة التقدم فيها .وبينبغي التأكيد على ضرورة القيام بالتحليلات المالية المختلفة لاختبار قدرة المنظمة على توفير الأموال الكافية لدعم الاستراتيجية وتنفيذها فضلاً عن وضع مقاييس رئيسة للأداء لقياس مسار الانجاز وفعالية خطط الإعمال. مع إجراء مقارنة مع الأداء المتحقق لسنوات سابقة أو مع أداء مستشفىات مناظرة لها لكي يتم التعرف على الفجوة الحاصلة في الأداء.

3. التركيز في المرضي:

أصبح للمريض أولوية عليا في المنظمات الصحية التي تسعى للتميز في الأداء، وهذا يتطلب بناء ثقافة منظميه أساسها بناء علاقة مع المريض متوافقة مع احتياجات الخدمة الصحية وتوجهاتها، وتحفز القادة والعاملين لتأكيد هذه الثقافة والالتزام بها لتساعد في تحقيق رسالة المنظمة وأهدافها الإستراتيجية. فهذا المعيار يختبر قدرة المنظمة على تحديد عروض الخدمات الصحية والية دعم المريض مع ملاحظة كل الخصائص المهمة للخدمة الصحية التي يتسللها المريض، والتركيز يجب أن يذهب في الخصائص المؤثرة على حاجات المريض وتوقعاته الايجابية عن الخدمة ووجهة نظره في جودة الخدمة والعلاج وتحديد فرص الابتكار في خدمته ومقابلة حاجاته ،مثل هذه الخصائص يمكن أن تميز خدمات المنظمة وتحقق النجاح في سوق الخدمة الصحية.

ونظراً لأهمية إدارة العلاقة مع المريض كمنهج لتعزيز خدمته بشكل أفضل فإن هذا المعيار يركز على إدارة العلاقة معه لتقديم أفضل الخدمات إليه ولتحقيق ذلك ينبغي الإصغاء لصوته والتحاور معه منه لمعرفة توقعاته عن الخدمات الحالية والمستقبلية والتعرف على درجة رضاه أو استيائه. فالإصغاء للمريض هي عملية تغذية عكسية القصد منها أن تكون المنظمة فعالة ومبكرة لتلبية حاجات المرضى وتوقعاتهم عن الخدمة المقدمة.

وهناك طرائق متعددة للتعرف على صوت المريض تتمثل في الاستبيانات أو المقابلات الشخصية مع المرضى فضلاً عن الحصول على معلومات من نظام معالجة الشكاوى التي يجب الاهتمام بإدارتها وحلها بفاعلية لأن المريض الذي يلتزم بأنه موضع اهتمام المنظمة وأنها تصغي إليه جيداً سيشعر ويتحول لديه قناعة بأنه يعامل معاملة خاصة وتكتسب رضاه. كما أن ذلك يساعد في سرعة شفاء المريض لأن للحالة النفسية الإيجابية عنصر مهم في شفاء المريض. والمعلومات التي يتم الحصول عليها يجب استثمارها من خلال نشرها داخل المنظمة لتوفير فرصة التحسين والابتكار في عروض الخدمات لجذب مرضى جدد وتوسيع العلاقة مع المرضى الحاليين وتعزيز رضاهما وارتباطهما.

4. المقاييس، التحليل، ادارة المعرفة:

يصنف هذا المعيار كيفية قيام المنظمة بقياس أدائها وتحليله ومراجعته وتحسينه، فعملية قياس الأداء في أداة تمكن المنظمة من التعرف على مستوى الانجاز للخطط والأهداف الإستراتيجية واستخدام البيانات والمعلومات المجمعة يومياً من خلال تعقب العمليات اليومية وتعقب كل الأداء المنظمي لدعم عملية صنع القرارات والتحسين والابتكارات والتوجهات المستقبلية لمعرفة التقدم المرتبط بإنجاز الأهداف الإستراتيجية وخطط الأعمال.

وهي أداة حساسة لسرعة الاستجابة للمتغيرات الداخلية أو الخارجية غير المتوقعة مع الأخذ بنظر الاعتبار أن نجاح التقييم يجب أن يرتبط أيضاً بمقارنة أداء المنظمة بمنظمات أخرى تقدم خدمات مشابهة (مقارنة مرجعية) لأن المقارنة يمكن أن تكون حافزاً نحو التحسين والتغيير والمنافسة لأنها تعرف المنظمة بأفضل الممارسات والعمليات التي تستخدمها المنظمات المنافسة.

كما يركز هذا المعيار في قدرة المنظمة في إدارة تقانة المعلومات ودرجة الكفاءة التي تتمتع بها نظراً لكونها تلعب دوراً حيوياً في تفعيل كل عمليات وأنشطة المنظمة وداعماً للمعايير الإستراتيجية للتميز وأداة رئيسة في قياس الأداء. والمعيار المهم في هذا المجال هو مدى قدرة النظام على جمع البيانات وتحليلها وتخزينها ونشرها وجعلها متاحةً للعاملين والمرضى وكيفية تخزين ونشر المعرفة لاستخدامها في عملية التخطيط الاستراتيجي وفي زيادة مهارات وقدرات العاملين. وتزداد قدرة وكفاءة تقانة المعلومات من خلال توفر المكونات المناسبة من برامجيات وحواسيب وشبكة اتصالات داخلية وخارجية تربط المنظمة بمورديها ومرضاهما وبقية أصحاب المصالح من أجل استمرارية إتاحة البيانات والمعلومات لجميع الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة.

5. الاهتمام بالمورد البشري:

نظراً لأهمية المورد البشري في المنظمات بشكل عام والخدمة الصحية بشكل خاص لدورهم في أنتاج الخدمة من خلال التفاعل المباشر مع المريض لذلك فإن معايير مالكوم قد حددت مجموعة من العوامل والمقومات التي تساهم في تحقيق ارتباط واندماج القوى العاملة. إذ يركز هذا المعيار في كيفية قيام المنظمة الصحية بإدارة وتطوير ارتباط القوى العاملة واندماجهم لتحقيق أنجاز أداء عال يضمن التزام العاملين برؤيه المنظمة ورسالتها لتحقيق أهدافها الإستراتيجية والتي من أهمها تسليم قيمة للمريض وصولاً لتحقيق النجاح في السوق. ولتحقيق اندماج القوى العاملة والتزامهم العاطفي والفكري للإنجاز الأعمالي يتطلب خلق بيئه عمل فعالة ومتميزة يتم من خلالها إدارة طاقات وقدرات ومهارات العاملين لضمان توفير كادر مؤهل لتنفيذ الأعمال وتسليم الخدمات الصحية. ولبناء بيئه فعالة ينبغي أن يؤسس لنقاوة تنظيمية تتصرف بالاتصالات المفتوحة وتترجم فيها تنوع الأفكار والثقافات ومعتقدات القوى العاملة. ويختبر هذا المعيار أيضاً قدرة المنظمة في أيجاد نظام لإدارة أداء العاملين يدعم الأداء العالي واندماج العاملين ورضاهما وتأثيره الإيجابي في أداء المنظمة ككل. ومن أهم عوامل كفاءة نظام إدارة أداء العاملين هو:

- وجود نظام لتعويضات العاملين ومكافآتهم ونظم الحوافز المادية والمعنوية (نشاطات ثقافية وترفيهية).
- تنظيم القوى العاملة والمحافظة عليهم لضمان الاستمرارية للحول دون فقدانهم وتقليل تأثير فقدانهم إذا أصبح ذلك ضرورياً.
- تحسين أدائهم وتعزيز قدراتهم من خلال برامج التدريب والتعليم وتقييم فاعلية هذه البرامج وحثهم على الممارسات الأخلاقية.
- نقل وتعزيز المعرفة الجديدة والمهارات في أنحاء المنظمة.
- ربط نتائج تقييم اندماج العاملين بالخدمة الصحية المقدمة للمرضى.
- تهيئة مناخ عمل مناسب لضمان تحسين صحة العاملين وسلامتهم وأمنهم.
- توجيه العاملين على تحسين العلاقة مع المرضى.

6. إدارة العمليات:

يركز هذا المعيار في تصميم وابتكار أنظمة عمل فعالة ورشيقه وإدخال تقانات جديدة لإنجاز الأعمال تحدد فيها الأعمال الرئيسية بهدف تسليم القيمة للمرضى ومن خلال التعاون والتنسيق بين عمليات الأعمال الداخلية والخارجية المقدمة من الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة كالموردين مثلاً لتطوير وإنتاج وتسليم الخدمات الصحية بالجودة المناسبة، فضلاً عن الاستعداد للحالات الطارئة سواء المرتبطة بالمنظمة أو المجتمع المحيط بالمنظمة (الكوارث الطبيعية) والدور الإيجابي الذي يمكن أن

تساهم به في التخفيف من نتائج هذه الكوارث على عموم المجتمع، ويندرج تحت هذا المعيار القيم بمجموعة من الأنشطة الأخرى:

- التخطيط المفصل لعمليات الخدمة ووضوح إجراءات العمل وتوصيفها بشكل دقيق وإعادة النظر في تصميم تلك العمليات (أعادة هندسة الأعمال) لكي تحقق سرعة الاستجابة في تقديم الخدمات والتي تعد ضرورية جداً في هذا النوع من المنظمات للتخفيف من معاناة المرضى وسرعة حصولهم على الخدمة.
- السيطرة على الكلفة الكلية لأنشطة الأعمال والعمل على تقليلها.
- تحسين أداء العمليات بالتركيز في أدوات تحسين الجودة ومن ضمنها دورة التحسين لديمينيك والحيود السادسية، واعتماد نظم ISO المتعلقة بمواصفات الخدمات الصحية من أجل تقديم أفضل الخدمات الصحية وبنسب أخطاء متدنية التي لها انعكاسات ايجابية على سلامة المرضى وسمعة المنظمة الصحية.
- المشاركة في برامج التحسينات لأنشطة الأعمال مع المنظمات الصحية الأخرى التي تقدم خدمات متشابهة من أجل اكتساب خبرات جديدة أو مهارات من أجل تحسين الأداء.
- توفير متطلبات دعم إدارة العمليات من قبل الإدارات الأخرى كالدعم المقدم من المالية والمحاسبة والخدمات القانونية، والخدمات الإدارية وخدمات القوى العاملة وتفعيل دور العلاقات العامة في المنظمة.

7. النتائج:

يعد هذا المعيار من أهم المعايير التي ركز فيها بالدرجة إذ خصص له أعلى نقاط للتقييم (450 نقطة أي يقارب 45%) من مجموع النقاط البالغة (1000) نقطة لكافة المعايير، ويختبر هذا المعيار قيام المنظمة بقياس نتائج أداء المنظمة وتحسينه في كل الأنشطة الرئيسية السابقة كنتائج العناية الصحية، النتائج المركزية على المرضى ، النتائج المالية ، الحصة السوقية، النتائج المركزية في القوى العاملة، فاعلية العمليات ، نتائج القيادة، ومستوى أداء المنظمة مقارنة بالمنافسين من المنظمات التي تعمل في النشاط نفسه. ونظراً لسعة الموضوع وبخاصة النتائج المتترتبة على الالتزام بمعايير الأداء فسيتم الاكتفاء بالنتائج المركزية في المرضى كونها مؤشرات مهماً يعكس قدرة المنظمة على توظيف المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء في تحسين حالة الصحية للمرضى باعتبار هذا الهدف من أهم معايير تقييم أداء المنظمة الصحية ويتضمن معيار النتائج المركزية في المرضى المعايير الآتية:

- **نتائج العناية الصحية الرئيسية:** يقيس هذا المعيار المستويات الحالية الناتجة عن قياس مخرجات العناية الصحية (عرض الخدمات الصحية) كسلامة المرضى وحالتهم الصحية بعد تلقي العلاج لدى المنظمة. وكذلك مستويات المعيب والأخطاء الحاصلة في تقديم الخدمة. وهذا المقياس يستند على المعلومات المجمعة بالإعتماد على ما ورد في فقرة التركيز في مشاركة المريض والاستماع لصوته، وكذلك اعتماد المقاييس والمؤشرات الصادرة عن المؤسسات الوطنية المعنية بالخدمات الصحية لضمان الالتزام بالجودة، وكذلك بالمقارنة مع المنظمات المشابهة التي تعمل في نفس النشاط.

- نتائج التركيز على جودة الخدمة الصحية: ترکز في قياس جودة الخدمة والقيمة المسلمة للمرضى وهل كانت خصائص الخدمة المقدمة وفق توقعاته؟ وهناك العديد من المؤشرات التي تقيس ذلك مثل إجراءات الإدارية المتتبعة في تقديم وتنظيم الخدمات وفترة الانتظار قبل تلقي العلاج والسمع لشكاوى المرضى وسرعة حلها. ومن أهم المؤشرات أيضاً مدى توفر الأدوية على مدار الساعة ومتابعة الحالة الصحية للمريض، ومدى توفر الأجهزة والمعدات الطبية التي تساعده على دقة التشخيص والعلاج فضلاً عن مهارة الكوادر الطبية المتوفرة واستعدادهم للتعامل الإنساني مع المريض فضلاً عن جميع المرافق المادية للمستشفى والخدمات الفندقية المقدمة للمريض.

نتائج الدراسة الميدانية

خصص هذا المحور لاختبار فرضيات البحث وصولاً إلى إجابات محددة لأسئلته، وقد تم استبعاد فقرة الوصف والتشخيص من التحليل لتجنب الإطالة والتعرف عليها ضمنياً من خلال التحليل فضلاً عن أن الفرضيات المقدمة كافية لتقديم إجابات لأسئلة البحث وتحقيق مقاصده.

أولاً: نتائج اختبار فرضية البحث الأولى:

من أجل التعرف على مدى التزام المنظمة المبحوثة بالمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء بشكل فعلي فقد طلبت المعالجة الإحصائية استخدام اختبار t لبيان معنوية المعايير. وتبيّن معطيات جدول (3) أن مستوى الدلالة لقيم t لجميع المعايير بلغ (0.00) وهي معنوية لأنها أقل من مستوى المعنوية الافتراضي للبحث (0.05) وهذا دلالة على أن هناك التزام فعلي من قبل المنظمة المبحوثة بجميع المعايير. وبناءً على هذه النتائج تقبل فرضية البحث الأولى.

جدول (3) : نتائج اختبار t للمعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية

المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء	قيمة المحسوبة	مستوى الدلالة Sig	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القيادة	25.52	0.000	3.20	0.72
التخطيط الاستراتيجي	24.96	0.000	2.73	0.63
التركيز على المرضى	32.87	0.000	2.54	0.44
المقاييس، التحليل، إدارة المعرفة	22.57	0.000	2.60	0.66
الاهتمام بالمورد البشري	25.09	0.000	3.13	0.72
إدارة العمليات	25.53	0.000	2.82	0.64

d.f (32)

ثانياً: اختبار فرضية البحث الثانية: إن تقييم المرضى الراغبين لنتائج الأداء المنظمي المركبة في المرضى إن كان ايجابياً لا يتم بمفرز عن الجهد المبذول من قبل المستشفى المبحوث في كل معيار من المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء، فامتلاك القيادة للرؤية والسلوك الأخلاقي والتزامهم بها، وتحث العاملين على الالتزام بها فضلاً عن الاهتمام بالمورد البشري وتهيئة بيئة ملائمة تساعدهم على الإبداع وتحقيق اندماجهم بالمنظمة لتحقيق أداء عالي، كما أن وجود أهداف إستراتيجية واضحة لإدارة العلاقة مع المرضى والسعى لتسليمهم قيمة (تحسين حالتهم الصحية) تترجم إلى خطط إستراتيجية تتوافق مع حاجات المرضى وتوقعاتهم من الخدمة المقدمة تبني على أساسها خطط وأنظمة عمل فعالة، والسعى لاستخدام تقانات حديثة في التشخيص للإمراض وعلاجها

ووضوح إجراءات العمل تصب في محصلتها النهائية في تقديم حزمة من الخدمات للمرضى (علاجية وفنديّة) يمكن أن تتحقّق رضي المريض عنها. ومن أجل التعرّف فيما إذا كان التقييم ايجابياً مستقرّاً نسبياً وليس لحظياً وقت الاستقصاء، ونظراً لكون التقييم مرتبط بوجود المعايير الإستراتيجية (المتغيرات المفسرة)، لذا وقع اختيار الباحثين على استخدام اختبار (Run Test) وهو اختبار لا معلمّي يتناسب مع طبيعة البيانات الوصفية. وبين جدول (4) نتائج اختبار (Run Test)، إذ يوضح الجدول أن قيمة الاختبار لنتائج الأداء المنظمي المركزية على المرضى بلغ (3.229) وهي قيمة معنوية عند مستوى (0.001) الأقل من المستوى الافتراضي للبحث البالغ (0.05). وكانت الحالات الأقل من قيمة الاختبار والحالات الأكبر من قيمة الاختبار لكلاهما (18) حالة، هذا يعني أن التقييم كان ايجابياً موضوعياً مستقرّاً نسبياً وليس لحظياً وخصوصاً وان المرضى الذين تم استقصائهم لازوا راقدين في المستشفى ويتلقون مختلف الخدمات العلاجية والفنديّة. وبين جدول (4) أيضاً قيمة الاختبار للمعايير الإستراتيجية الإدارية و التنظيمية للتميز في الأداء ومستوى الدلالة لها للتعرف على التأثير المعنوي (الفعلاني وال حقيقي) لكل معيار في نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى، إذ أظهرت نتائج اختبار Run test تساوي تأثير إدارة العمليات والاهتمام بالموارد البشرية في مستوى المعنوية (0.01) لكلاهما واستمرارية دورهما الفاعل في التأثير على نتائج الأداء المنظمي لأن عدد الحالات الأقل من قيمة الاختبار وعدد الحالات الأكبر من قيمة الاختبار كان متقارباً (16-17) لكلاهما فهذا يدل على الثبات النسبي لهذين المتغيرين في تأثيرهما على نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى ، يأتي من بعدهما من حيث درجة التأثير وأهميته المقاييس والتحليل وإدارة المعرفة بدلالة مستوى المعنوية البالغ (0.03) ولكن عدم ثبات تأثير هذا بعد فهو متذبذب من حيث تأثيره لأن عدد الحالات الأقل من قيمة الاختبار وعدد الحالات الأكبر من قيمة الاختبار كان متبعاً نسبياً (11-22) ، أما القيادة والتخطيط الاستراتيجي والتركيز على المرضى فلم يظهر تأثيرهم المعنوي على نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى بدلالة مستوى الدلالة والبالغ (0.76). على التوالي ، وبناءً على النتائج السابقة قبل فرضية البحث الثانية بشكل جزئي لعدم ثبوت التأثير المعنوي للقيادة والتخطيط الاستراتيجي والتركيز على المرضى.

جدول(4): نتائج اختبار Runs Test

البيان	نتائج التركيز على المرضي	القيادة	التخطيط الاستراتجي	التركيز على المرضي	المقاييس، التحليل، وادارة المعرفة	الاهتمام بالموارد البشرية	ادارة العمليات
قيمة الاختبار	3.229	18	2.727	2.542	2.596	3.128	2.822
عدد الحالات الأقل من قيمة الاختبار	18	18	18	17	22	17	17
عدد الحالات الأكبر من قيمة الاختبار	18	15	15	16	11	16	16
عدد الحالات الكلية	36	33	33	33	33	33	33
عدد الدورات	21	16	16	13	10	10	10
مستوى الدلالة	.001	.76	.76	.16	.03	.01	.01

N=3
3

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي

ثالثاً: نتائج اختبار الفرضية الثالثة:

كلما تمكنت أية منظمة من توظيف المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء بشكل فاعل هذا يؤدي بالضرورة إلى تحقيق نتائج ايجابية في أدائها بشكل عام وبالمقابل فإن نتائج الأداء المتحققة لها انعكاسات على المعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء، فان كانت ايجابية فهذا سيحفز المنظمة على بذل المزيد من الجهد في تحقيق نتائج أفضل مستقبلاً وتجاوز الانحرافات ومعالجتها وسيزيد من قناعة إدارة المنظمة بأهمية هذه المعايير في توجيهه بوصلة المنظمة والسير بها في خطى ثابتة وناجحة نحو تحقيق التميز في الأداء حاضراً ومستقبلاً. لذلك وقع الاختيار على اختبار Marginal Homogeneity ليقيس التأثير المتبادل بين بعدي البحث. إذ يبين جدول (5) أن هناك تأثيراً معنوياً متبادلاً بينهما إذ بلغت قيمة التأثير المتبادل (2.858) وهي معنوية عند مستوى دلالة (0.004) الأقل من مستوى المعنوية الافتراضي للبحث. وبناءً على هذه النتائج السابقة تقبل فرضية البحث الثالثة.

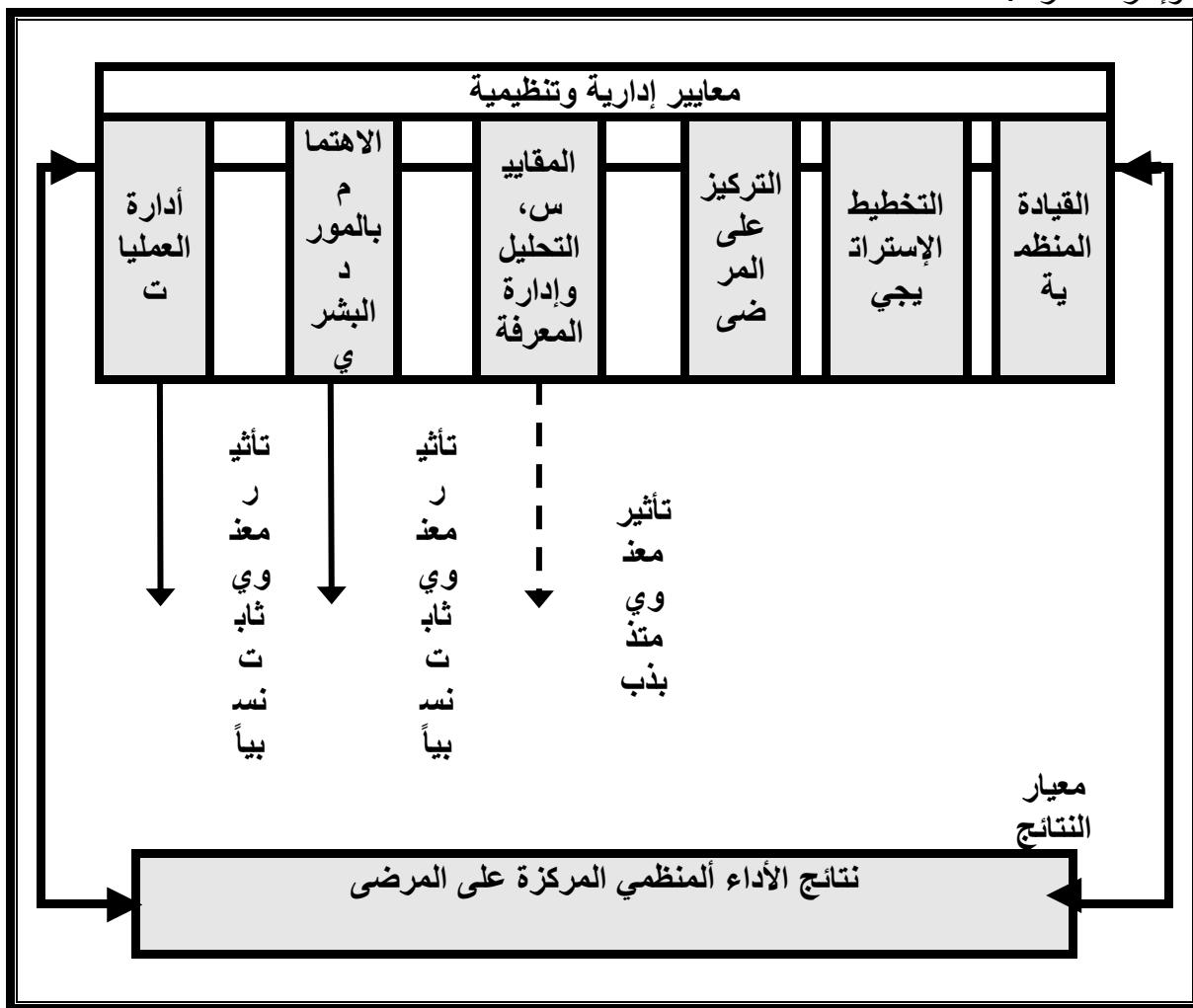
جدول (5): نتائج اختبار Marginal Homogeneity

البيان	نتائج الأداء المنظمي المركزية على المرضي والمعايير الإستراتيجية للتميز في الأداء
قيمة التجانس الحدي	2.858
مستوى الدلالة	.004

المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي

خامساً: أنموذج البحث الواقعي:

فيما يلي ندرج أنموذج البحث الواقعي بناءً على نتائج اختبار فرضيات البحث الثلاثة ، إذ يبين الأنموذج حقيقة العلاقات بين المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى في المستشفى المبحوث. إذ يبين الشكل (2) خلاصة نتائج اختبار فرضيات البحث الرئيسية الثلاثة وهي تعطي صورة ملخصة لواقع إبعاد الدراسة في المستشفى المبحوث، إذ يبين النموذج انه على الرغم من التزام المستشفى المبحوث بجميع المعايير الإدارية والتنظيمية الإستراتيجية للتميز في الأداء إلا انه لم تظهر جميعها فاعلية في التأثير على نتائج الأداء المنظمي المركزية في المرضى سوى الاهتمام بالمورد البشري وإدارة العمليات والمقاييس والتحليل وإدارة المعرفة.



شكل (12): أنموذج البحث الواقعي

المصدر: أعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

الاستنتاجات والمقررات

الاستنتاجات:

- تعد الاستنتاجات استطاب للنتائج التي يفصح عنها التحليل الإحصائي، وفيما يلي ندرج مجموعة منها بحسب نتائج اختبار الفرضيات:
- 1.** أفصحت نتائج اختبار الفرضية الأولى أن هناك التزاماً من قبل المستشفى المبحوث بجميع المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء وهذا يعبر عن وعي وإدراك إدارة المستشفى بأهمية هذه المعايير كدالة للوصول إلى التميز في الأداء فيما يخص تقديم الخدمات للمرضى المستفيدين الراغبين في المستشفى.
 - 2.** أفصحت نتائج اختبار الفرضية الثانية أن تقييم المرضى الراغبين في المستشفى المبحوث لنتائج الأداء المنظمي المركزة على المرضى كان إيجابياً وثابتاً نسبياً. وقد تحقق ذلك باختبار (Run Test) الذي تميز بدمج تحليل إجابات المبحوثين في المستشفى مع إجابات المرضى الراغبين، كما يستشف أيضاً من نتائج التحليل الإحصائي إن اهتمام المستشفى المبحوث بالمورد البشري كان له تأثير في تحقيق نتائج فعالة متعلقة في تقديم الخدمات العلاجية والفنديمة للمرضى الراغبين مما ساهم في المواقف الإيجابية للمرضى في تقييم أداء المستشفى، فضلاً عن التأثير المعنوي الثابت نسبياً في تحقيق نتائج الأداء المنظمي يشير بوضوح أيضاً أن سعي المستشفى المبحوث لتصميم أنظمة عمل فعالة وإدخال التقانات الحديثة في الأعمال وبخاصة الأجهزة الطبية الحديثة ووضوح إجراءات العمل والسعى لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة كل ذلك ساهم بشكل فاعل في التقييم الإيجابي للمرضى الراغبين في نتائج الأداء المنظمي المركزة في المرضى. أما عدم انتظام المستشفى بالاهتمام بنظام المعلومات وتوفير كافة مستلزماته فضلاً عن عدم الاهتمام بتقييم مستوى أداء المستشفى ومقارنته مع أداء المستشفيات الأخرى المناظرة، فضلاً عن عدم التوظيف الفاعل للمعرفة المتراكمة لدى إدارة المستشفى في عملية التخطيط الاستراتيجي كان له تأثير في نتائج التقييم إذ ظهر عدم استقرار التأثير المعنوي لهذا البعد في نتائج الأداء المنظمي.
 - 3.** إن التأثير المعنوي المتبادل بين معايير التميز في الأداء ونتائج الأداء المنظمي المركزة في المريض كان بفعل الاهتمام بالمورد البشري وإدارة العمليات والمقاييس والتحليل وإدارة المعرفة، فلابد من فصل نتائج اختبار الفرضية الثالثة هذه عن نتائج اختبار الفرضية الثانية . لذلك جاءت نتائج اختبار هذه الفرضية لتبيّن أن بعض المعايير الإستراتيجية الإدارية والتنظيمية للتميز في الأداء كان لها تأثير معنوي في تحقيق نتائج إيجابية، وبال مقابل فإن هذه النتائج الإيجابية تعد

بمتابعة حافظ دائم لجميع العاملين في المستشفى المبحوث نحو بذل المزيد من الجهد خدمة
للمرضى وتسلق سلم التميز بخطى ثابتة.

المقتراحات:

إن النتائج الإيجابية التي أظهرتها بعض نتائج اختبار فرضيات البحث جاءت بفعل إجابات الإفراد المبحوثين لمعايير البحث والتي قد تكون متحيزة أو غير دقيقة، لأن واقع حال هذه المستشفى وغيرها من المنظمات الصحية المحلية يوضح بجلاء أنه ما زالت هذه المستشفى بعيدة عن تحقيق

1. تفعيل دور القيادة المنظمية في المستشفى المبحوث في وضع الخطط الإستراتيجية وتهيئة كافة المعايير الإدارية والتنظيمية لأنها منظومة متكاملة للجودة الشاملة إن أرادت الوصول للتميز في الأداء لكي تكون جاهزة على الدوام لنيل جائزة الجودة في الأداء إن ظهر في الأفق بوادر لجائزة وطنية للجودة لحث المنظمات الوطنية على التنافس لبذل المزيد من الجهدولتميز في الأداء خدمة للمستفيدين من هذا النوع من المنظمات.
 2. نشر ثقافة التوجه نحو المرضي والتركيز فيهم لأنها الموجه لكل الأنشطة في المنظمات عامة والمبحوثة خاصة لأن غرس ثقافة التوجه نحو المرضي يمكن أن يساهم في سد بعض الثغرات في بقية المعايير الإستراتيجية الأخرى، فالالتزام العاملين يجب أن ينصب على خدمة المرضى حتى وإن كان هناك قصور في دور القيادة ورؤيتها أو الضعف في التخطيط الاستراتيجي لأنشطتها.

المصادر

1. الدباغ، زهراء غازي، (2009)، "اثر تحديد العوامل الحاسمة للجودة في تحقيق الإبعاد الإستراتيجية للتميز، دراسة تحليلية لأراء عينة من مدراء وربائن الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية في نينوى" ، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد- جامعة الموصل .
 2. الدليمي ، ذكرى هادي، (2009)، موقف المستفيدين من الخدمات الصحية، دراسة استطلاعية لأراء عينة من المستفيدين من خدمات مستشفى البتول التعليمي، دبلوم عالي تخصصي في الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
 3. المناوب، صالح حميد، (2008)، دور الاتصال الإداري في تحقيق إبعاد جودة الخدمة الصحية، دراسة استطلاعية لأراء رؤساء الوحدات التنظيمية في مستشفى الموصل العام (ابن سينا)، دبلوم عالي تخصصي في الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

4. الحرباوي، هاني احمد، 2009، صوت الزبون كأداة لتعزيز الميزة التنافسية، دراسة لأراء العاملين في عينة من المنظمات الصناعية في مدينة الموصل، رسالة ماجستير، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

1. Abdulla, etc, 2006, The Baldrige Education Criteria For Performance Excellence Frame work, International journal of Quality & Reliability Management, Vol 23, No, 9.
2. Abney, Ava, 2007, Baptist Health Care Leadership www.baptist leadership institute.Com.
3. Hertz, s., Hary, 2009-2010, Health Care Criteria for Performance Excellence, www. Baldrige PE.org.
4. Parasuraman, A., leonard I. Berry&ValarieA.Zethaml. 1991, Refinement &Reassessment of the SERVQUAL scale, journal of Retailing, Vol. 67, No, 3.

استماره استبانه (١)

جامعة تكريت
كلية الإدارة والاقتصاد
قسم إدارة الأعمال

السيدات والساسة المحترمون.....

م / دراسة استطلاعية

تعد الاستماره التي بين أيديكم جزءاً من متطلبات انجاز البحث الموسوم (معايير بالدرج للتميز في الأداء في المنظمات الصحية) دراسة موقفية ، إذ تعد الاستماره مقياساً لمجموعة من المؤشرات المتعلقة بموضوع البحث .

إن تفضلتم باختيار الإجابة المناسبة التي تتفق وموافقكم من المؤشرات المطروحة سيكون له الأثر الكبير في الوصول إلى دقة النتائج وتحقيق أهداف الدراسة، علماً بان الإجابة تستخدم لأغراض البحث العلمي دون ذكر الاسم.

نشكر لكم حسن استجابتكم مع وافر التقدير

ملاحظات عامة:

1. يأمل الباحث من السادة المجبين قراءة العبارات بدقة والاستفسار عن العبارات غير الواضحة ، مما يساهم ذلك في توخي الدقة لنتائج البحث .
2. يرجى عدم ترك أي سؤال دون إجابة لأن ذلك يعني عدم صلاحية الاستماره للتحليل.
3. يرجى وضع علامة (/) في الحقل الذي يمثل وجهة نظرك .

الباحثين

أولاً : معلومات تعريفية عامة (خاصة بالمجيبين)

- 1. المنصب الحالي:**
- 2. العمر: () سنة**
- 3. التحصيل العلمي: إعدادية () دبلوم فني () دبلوم عالي ()
بكالوريوس () شهادة عليا ()**
- 4. مدة الخدمة في المستشفى: () سنة**
- 5. مدة الخدمة في المنصب الحالي: () سنة**

القسم الثاني: مقاييس الأبعاد الإستراتيجية للتميز في الأداء:

أولاً: القيادة:

النوع	العبارات	البيانات
1	لدى منظمنا رؤية واضحة ورسالة نلتزم بها وننشرها داخل المستشفى ليطلع عليها العاملين وبقية أصحاب المصالح المرتبطين بمستشفانا.	لدى منظمنا رؤية واضحة ورسالة نلتزم بها وننشرها داخل المستشفى ليطلع عليها العاملين وبقية أصحاب المصالح المرتبطين بمستشفانا.
2	ملتزمون بالتحسين المستمر والإبداع في العمل من خلال خلق بيئة عمل: <ul style="list-style-type: none">• تسودها ثقافة التركيز في سلامة المرضى وتقديم الخدمات لهم.• تشجع على التعلم المستمر.• حاضنة للأفكار الإبداعية ودعم المبدعين.• تشجع على تقليل الأخطاء وتقليل وقت تقديم الخدمة.• التركيز على مبادئ إدارة الجودة الشاملة والالتزام بها.	ملتزمون بالتحسين المستمر والإبداع في العمل من خلال خلق بيئة عمل: <ul style="list-style-type: none">• تسودها ثقافة التركيز في سلامة المرضى وتقديم الخدمات لهم.• تشجع على التعلم المستمر.• حاضنة للأفكار الإبداعية ودعم المبدعين.• تشجع على تقليل الأخطاء وتقليل وقت تقديم الخدمة.• التركيز على مبادئ إدارة الجودة الشاملة والالتزام بها.
3	يتم تقييم أداء القيادات الإدارية لتحسين فاعلية القيادة.	يتم تقييم أداء القيادات الإدارية لتحسين فاعلية القيادة.
4	نلتزم بالسلوك الأخلاقي والقانوني ونشجع العاملين على الالتزام به ونعتمد مقاييس لمراقبته عند التعامل مع المرضى.	نلتزم بالسلوك الأخلاقي والقانوني ونشجع العاملين على الالتزام به ونعتمد مقاييس لمراقبته عند التعامل مع المرضى.
5	نشجع على استخدام التقنيات الخضراء والمواد الصديقة للبيئة.	نشجع على استخدام التقنيات الخضراء والمواد الصديقة للبيئة.
6	لدينا برامج للتعليم الصحي والوقاية والإرشاد الصحي لتنوعية أفراد المجتمع .	لدينا برامج للتعليم الصحي والوقاية والإرشاد الصحي لتنوعية أفراد المجتمع .
7	نساهم في حالات الكوارث والأزمات التي يتعرض لها المجتمع	نساهم في حالات الكوارث والأزمات التي يتعرض لها المجتمع

ثانياً: التخطيط الاستراتيجي :

العبارات	ت	لا بشدة	لا اتفق	غير متأكد	اتفاق	اتفاق بشدة
نعتمد الأسلوب العلمي عند وضع الخطط الإستراتيجية ونقوم بتعديلها لتوافق مع البيئة التنافسية وصولاً للأهداف الإستراتيجية	8					
من أجل تطوير الأهداف الإستراتيجية الخاصة بالخدمات الصحية نقوم بالاتي:	9					
<ul style="list-style-type: none"> • نحدد نوع المرضى المستفيدين من خدماتنا الصحية. 						
<ul style="list-style-type: none"> • نحدد عناصر القوة والضعف لدينا و مجالات الفرص والتهديدات لتحقيق الموازنة بينهما 						
<ul style="list-style-type: none"> • نواكب التحولات الرئيسية في التكنولوجيا وفي سوق الرعاية الصحية و تفضيلات المرضى. 						
<ul style="list-style-type: none"> • نهيئ الموارد المالية والبشرية لإنجاز الخطة الإستراتيجية. 						
<ul style="list-style-type: none"> • نضع جدولًا زمنياً لتنفيذ الخطة الإستراتيجية وفقاً للأولويات. 						
<ul style="list-style-type: none"> • نستحدث خطط طوارئ عند الضرورة ونسعى لسرعة تنفيذها. 						
نترجم الأهداف الإستراتيجية المتعلقة ببرامج وخدمات الرعاية الصحية إلى خطط عمل طويلة وقصيرة الأمد ونشرها في إرجاء المستشفى.	10					
نعتمد مقاييس الأداء لمتابعة نسبة الإنجاز في خطط الإعمال	11					

ثالثاً: التركيز على الزبون :

العبارات	ت	لا بشدة	لا اتفق	غير متأكد	اتفاق	اتفاق بشدة
من أهم الأهداف الإستراتيجية التي نسعى لتحقيقها هي إدارة العلاقة المتميزة مع المرضى لتحقيق الشفاء التام لهم وذلك من خلال:	12					
<ul style="list-style-type: none"> • تحديد عروض الخدمات الصحية وخصائصها التي تلبي حاجات المرضى الصحية وتوقعاتهم الايجابية عن الخدمة. 						

					<ul style="list-style-type: none"> • السعي لابتكار أساليب جديدة في طريقة تقديم الخدمة لهم. 	
					<ul style="list-style-type: none"> • اختيار مصادر موثوقة لتوريد الأدوية والأجهزة الطبية لتجنب الأخطاء في التخسيص والعلاج. 	
					نستخدم الطرق التالية في التعرف على صوت المريض	13
					<ul style="list-style-type: none"> • المقابلات الشخصية مع المرضى 	
					<ul style="list-style-type: none"> • الاستبيانات 	
					<ul style="list-style-type: none"> • تجميع الشكاوى ونسعى لحلها بسرعة 	
					<ul style="list-style-type: none"> • جميع الطرق أعلاه 	
					نصفي لصوت المريض والتحاور معه من أجل:	14
					<ul style="list-style-type: none"> • معرفة مدى رضاه أو استيائه من الخدمات 	
					<ul style="list-style-type: none"> • مقارنة مستويات الرضا لدى مرضانا مع المنافسين لنا 	
					<ul style="list-style-type: none"> • نشر المعلومات التي يتم الحصول عليها من أجل استثمارها للتحسين والابتكار في عروض الخدمات. 	

رابعاً: المقاييس، التحليل، إدارة المعرفة:

العبارات	لا اتفاق بشدة	لا اتفاق	غير متأكد	اتفاق	اتفاق بشدة	ت
نمتلك نظام معلومات متوفّر فيه العناصر الآتية:						15
• أجهزة حاسوب وبرامج متعددة.						
• وشبكات اتصالات داخلية وخارجية لجمع وتبادل المعلومات مع الإطراف الداخلية والخارجية.						
• موارد بشرية متخصصة بنظم المعلومات وتقاناتها.						
تتمثل إلية عمل نظام إدارة المعلومات بالاتي:						16
• جمع البيانات والمعلومات وترتيبها والمرتبطة بالعمليات اليومية والأداء اليومي.						
• تحليل البيانات المجمعة ومعالجتها وتخزينها.						
• نشرها لجعلها متاحة للعاملين والمرضى.						
• وبقية أصحاب المصالح المرتبطة بالمستشفى.						
يتم استثمار المعلومات المجمعة لدينا لغرض:						17
• التعرف على مستوى إنجاز الخطط والأهداف.						

نستثمر المعرفة المتراكمة لدينا في:	18
• عملية التخطيط الاستراتيجي .	
• زيادة مهارات العاملين	
يتم جمع بيانات عن المنافسين وعن أفضل ممارساتهم واستخدامها للمقارنة مع أداء مستشفانا	19

خامساً: التركيز في المورد البشري :

العبارات	ت
لدينا نظام فعال لإدارة أداء العاملين وتحقيق اندماجهم ورضاهם يتصرف بالاتي:	20
• نظام عادل للتعويضات والمكافآت	
• نشاطات ثقافية وترفيهية	
• تنظيم القوى العاملة لضمان المحافظة عليهم ومنع فقدهم.	
• تحسين أداء العاملين من خلال إقامة البرامج التدريبية والتعليمية	
• حث العاملين على الممارسات الأخلاقية	
• حث العاملين على نقل معارفهم وخبراتهم للآخرين	
• نهيئ مناخ عمل صحي لضمان تحسين صحة العاملين وسلامتهم	
• توجيه العاملين على تحسين العلاقة مع المرضى	

سادساً: إدارة العمليات:

العبارات	ت
لدينا أنظمة عمل فعالة ورشيقه لإنجاز خطط الاعمال	21
نعتمد التخطيط المفصل لعمليات تقديم الخدمة	22
وضوح إجراءات العمل وتوصيفها بشكل دقيق.	23
نقوم بإعادة هندسة الإعمال لكي تتلاءم مع توقعات المرضى واحتياجاتهم من الخدمة.	24
نسعى لتقليل كلف تقديم الخدمات.	25

نركز على أدوات تحسين الجودة من ضمنها:	26
• نظم ISO المتعلقة بمواصفات الخدمات الصحية	
• نشارك المنظمات الصحية الأخرى في برامج التحسينات في الأداء من أجل اكتساب خبرات ومهارات جديدة.	
هناك تعاون وتنسيق فيما بين أقسام المستشفى المختلفة لدعم عمليات تقديم الخدمة:	27

يقصد بإعادة هندسة الإعمال إعادة النظر في تغيير إجراءات العمل وتطويرها لخدمة المرضى بشكل أفضل

استماراة استبانة (2)

جامعة تكريت
كلية الإدارة والاقتصاد
قسم إدارة الأعمال

السيدات والسادة المرضى الراغبين في مستشفى تكريت العام

م/ دراسة استطلاعية

تعد الاستماراة التي بين أيديكم جزءاً من متطلبات انجاز البحث الموسوم (معايير بالدريج للتميز في الأداء في المنظمات الصحية) دراسة موقفية لعينة من المرضى الراغبين في مستشفى تكريت العام في محافظة صلاح الدين ، إذ تعد الاستماراة مقياساً لمجموعة من المؤشرات المتعلقة بموضوع البحث .

إن تفضلتم باختيار الإجابة المناسبة التي تتفق وموافقكم من المؤشرات المطروحة سيكون له الأثر الكبير في الوصول إلى دقة النتائج وتحقيق أهداف الدراسة، علماً بأن الإجابة تستخدم لأغراض البحث العلمي دون ذكر الاسم .

نشكر لكم حسن استجابتكم مع وافر التقدير

ملاحظات عامة :

4. يأمل الباحث من السادة المجيبين قراءة العبارات بدقة والاستفسار عن العبارات غير الواضحة ، مما يساهم ذلك في توخي الدقة لنتائج البحث .
5. يرجى عدم ترك أي سؤال دون إجابة لأن ذلك يعني عدم صلاحية الاستماراة للتحليل .
6. يرجى وضع علامة (/) في الحقل الذي يمثل وجهة نظرك .

الباحثين

أولاً: معلومات تعريفية عامة:

1. الجنس: ذكر () أنثى ()

2. التحصيل العلمي: شهادة عليا () بكالوريوس () دبلوم فني ()
متوسطة فما دون () إعدادية ()3. المهنة: موظف () طالب ()
أعمال حرة () بدون مهنة ()**ثانياً : النتائج المركزة على الزبون**

العبارات	لا اتفق بشدة	لا اتفق	غير متأكد	اتفق	اتفق بشدة	ت
الإجراءات الإدارية المتبعة في تقديم وتنظيم الخدمات الطبية قصيرة.						1
فترة الانتظار قبل تلقي الخدمات الصحية قصيرة .						2
أشعر بان الأخطاء في التشخيص والعلاج متعددة في المستشفى.						3
أشعر بتحسين حالتي الصحية من جراء الخدمات الطبية						4
تهتم إدارة المستشفى بالمشاكل والاستفسارات المقدمة من قبلى وتعمل على حلها بسرعة.						5
توفر الأدوية على مدار الساعة.						6
هناك متابعة مستمرة من قبل الكادر الطبي للحالة المرضية للمريض						7
توفر لدى المستشفى أجهزة ومعدات طبية حديثة تساعد على دقة التشخيص لحالتي.						8
تتميز الكوادر الطبية التالية بالخبرة والمهارة الازمة في تقديم الخدمة لي.						9
الأطباء ، الصيادلة						
العاملين في المختبرات						
الممرضين						
نشرع بان معاملة الكادر الطبي طيبة وعادلة مع جميع المرضى						10
يتميز الكادر الطبي والعاملين في المستشفى بالأدب والأخلاق الحميدة في تعاملهم مع المرضى.						11
تهتم إدارة المستشفى بنظافة المرافق المادية للمستشفى						12

13	تهتم إدارة المستشفى بتوفير وجبات الطعام المناسبة وفي أوقاتها المحددة
14	أشعر بالأمن والثقة في تعاملني مع المستشفى
15	يتوفر نظام تبريد وتدفئة مناسبة لراحة المرضى.
16	تصاميم المستشفى الداخلية مناسبة لخدمة المرضى
17	يتوفر لوحات دالة للإرشاد لأقسام المستشفى ومرافقها كافة.

