

قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن

الباحث الرئيسي

فهد دخيل النافع - عيسى عبيد الله الرشيدى - فايز هدروس الهزيمي

(صحة حفر الباطن وزارة الصحة المملكة العربية السعودية)

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على طرق قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن. استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي لكونه يلائم موضوع الدراسة وأهدافها فهو يسعى إلى معرفة الحقائق التفصيلية عن واقع الظاهرة المدروسة مما يمكن الباحث من تقديم وصف شامل ودقيق لذلك ولا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها وإنما يمضي إلى ما هو أبعد من ذلك لأنه يتضمن قدراً من التفسيرات لهذه البيانات. تكون أفراد الدراسة من جميع منسوبي المراكز الصحية والبالغ عددهم (950). وعينة عشوائية بسيطة مكونة من (224) من منسوبي المراكز الصحية. نظراً لطبيعة الدراسة وأهدافها اعتمد الباحث على الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة. وتُعرف استمارة الاستبيان بأنها: "أداة ملائمة للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين، ويقدم الاستبيان بشكل عدد من الاسئلة يُطلب الإجابة عنها من قبل عدد من الأفراد المعنيين بموضوع الاستبيان. توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول محاور الدراسة والتي تتمثل في (مؤشرات قياس الأداء - أهمية مؤشرات الأداء - أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية) باختلاف متغير الجنس. لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول محاور الدراسة والتي تتمثل في (مؤشرات قياس الأداء - أهمية مؤشرات الأداء الباطن - أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية) باختلاف متغير سنوات الخدمة. أوصت الدراسة بضرورة إيجاد حوافز فعالة للموارد البشرية في المؤسسات الصحية لرفع كفاءة الأداء الصحي بالمراكز الصحية بحفر الباطن. تفعيل نتائج تقييم الأداء في تعزيز نقاط القوة لدى المنسويين ومعالجة جوانب القصور، وذلك من خلال ترشيحهم للدورات التدريبية التي تُساهم في تطوير إمكانياتهم ومهاراتهم. اعتماد عملية قياس الأداء كقاعدة تخطيطية وتنفيذية لبرامج المؤسسات الصحية بغرض تطوير ودعم الخدمات الصحية المقدمة.

الكلمات المفتاحية: مؤشرات الأداء - تحسين الخدمة - المراكز الصحية بحفر الباطن

Abstract

The study aimed to identify the methods of measuring performance indicators and their impact on improving service in health centers in Hafr Al-Batin. The current study used the descriptive approach. The study personnel consisted of all employees of the health centers, which numbered (950), and a simple random sample of (224) employees. Given the nature of the study and its objectives, a questionnaire is a tool for collecting data and information from the study sample. The questionnaire is defined as: "a convenient tool for obtaining information, data and facts related to a particular reality. presented in the form of several questions that are requested to be answered by several individuals concerned with the subject of the questionnaire. The study concluded that there are no statistically significant differences between the average responses of individuals revolving around the study axes, which are represented in (performance indicators for - the importance of performance indicators - the effect of measuring performance indicators on improving service) according to the gender variable. Statistically significant among the average responses of the study members about the study axes, which are represented in (performance indicators - the importance of performance indicators - the effect of measuring performance indicators on improving) according to the difference The variable years of service The study recommended the need to find effective incentives for human resources in health institutions to raise the efficiency of health performance in health centres in Hafr Al-Batin Activating the results of performance evaluation in Strengthening employees' strengths and addressing shortcomings, by nominating them for training courses that contribute to developing their capabilities and skills. Adopting the performance measurement process as a planning and implementation base for the programs of public institutions to develop and support the health services provided.

Keywords: performance indicators - service improvement- health centers in Hafr Al-Batin

الفصل الأول

المقدمة

التمهيد:

للفرد في أية منظمة أداء، ويمكن قياس أداء الفرد في المنظمة بمجموعات متنوعة من المقاييس، لكي يقيم أدائه من خلالها، ولقد تعددت اتجاهات قياس الأداء في الآونة الأخيرة علماً بأن مفهوم الأداء، لا يزال غامضاً، بالرغم من الكتابات القليلة التي كتبت فيه، فمن الطبيعي أن يختلف الناس في فهم الأداء، وتحليل أبعاده، باختلاف رؤاهم من جهة، وبمدى اطلاعهم على خفاياه ودقائقه من جهة أخرى.

تتوقف فعالية الإدارة في المؤسسات عادة على القياس الفعال للأداء في تحديد ما يحتاج إلى تحسين والتركيز على المقاييس المناسبة التي ترتبط بمؤشرات الأداء التي تم وضعها مسبقاً لتسيير المؤسسات وتنظيم أعمالها ومهامها، فإن لم تستطع المنظمات والمؤسسات قياس نشاطها فإنها لن تتمكن من القيادة الجيدة للمنظمة؛ وبالتالي عدم القدرة على إصدار القرارات المناسبة والحكيمة، ويساعد استخدام معايير الجودة والاعتماد في حل بعض التناقضات. (الورثان, 2015: ص252)

يمكن النظر لقياس الأداء الفردي باعتباره عملاً من أعمال الرقابة يمارسه المدير المباشر للوقوف على حسن سير عمل الفرد في إدارته، للتأكد من إن جميع جهود مرؤوسيه تبذل من أجل تحقيق أهداف إدارته، مع اهتمامه المستمر بتوفير التناسق بين أعمال هؤلاء المرؤوسين واتفاقها مع الاتجاهات العامة للمنظمة وأهدافها الاستراتيجية. (الفارس, 2014: ص334)

قياس الأداء منهج استراتيجي يهدف إلى زيادة كفاءة أداء المنظمات من خلال تطوير أداء العاملين وخلق العمل وزيادة قدراتهم، وهو بعبارة أخرى يهدف إلى ربط إدارة أداء الأفراد بالأهداف والاستراتيجيات الموضوعية للمنظمة، كما تعد مؤشرات الأداء الجزء الأهم من القياس المعياري للأداء مؤسسات القطاع الصحي، ووسيلة لمساعدة إدارات هذه المؤسسات على التعرف على واقعها، وتقدير مدى فعالية العمل والقدرات الكامنة في القطاع، وتحديد الفرص ذات الأهمية الاستراتيجية لها، ومن

المعلوم أنه لا يمكن قياس ما لا يمكن توثيقه، ولا يمكن تجويد ما لا يمكن قياسه. (مداني, 2021: ص986)

مشكلة البحث:

إن الاهتمام بتحسين جودة الخدمة الصحية محدود جدا بالوقت الراهن، حيث لا يزال الكثيرون يعتقدون أن هذا المفهوم غير ملائم للتطبيق في قطاع الخدمات، كون الخصائص المميزة لهذا القطاع تختلف عن الخصائص المميزة للقطاع الصناعي الذي يرتبط بهذا المفهوم، غير أن الواقع قد أثبت غير ذلك، إذ أصبح الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أو قد تفوق الاهتمام بالسلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها. وقد حظيت جودة الخدمة الصحية باهتمام أكبر عن غيرها من الخدمات نظرا لتعلق الأمر بصحة وحياة الإنسان، هذا ما جعلها ضرورة لازمة تزداد أهميتها بازدياد قدرتها على إشباع الرغبات الكاملة للمرضى، سواء داخل المستشفى أو خارجه، وذلك عن طريق تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم المعلنة وغير المعلنة. (جمعة, 2014: ص101) ومن هنا تظهر مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ما طرق قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن؟

وينبثق من السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية وهي:

1. ما هي مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين؟
2. ما هي أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين؟
3. ما هو أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لدرجة توافر قياس مؤشرات الاداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين تعزي لمتغيرات (الجنس –سنوات الخدمة)؟

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية:

1. تزايد الاهتمام بمؤشرات القياس؛ كأحدث الوسائل والآليات التي تهدف لتقوم ومعالجة وتحسين مستوى أداء المنظمات، والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية.
٢. إثراء المكتبة العربية فيما يخص الإدارة بدراسات متخصصة في أحد فروع جودة الأداء وتقييمه في المؤسسات الصحية.
3. توعية صانعي السياسات ومتخذي القرار، من دراسة وتشخيص الوضع الحالي في تعاملاتهم الإدارية والوصول لتنبؤ مستقبلي حولها.
4. تستمد هذه الدراسة أهميتها من توافرها مع التوجهات العالمية التي أكدت على أهمية تطبيق مفاهيم الجودة في كافة المؤسسات، وانعكاساتها على الأداء العام لهذه المؤسسات، وضرورة توافر أدوات ومؤشرات للقياس للحكم على نجاحها ومن فشلها.

الأهمية العملية:

1. تعتبر مؤشرات قياس الأداء الرئيسية من أهم الأدوات التي يجب أن تستعين بها الإدارة للقياس الموضوعي لمدي نجاحها في إنجاز مهامها الموكلة إليها وتحقيق الأهداف الموضوعية لها.
2. يمكن من خلال قياس هذه المؤشرات تقييم الوضع الحالي للأداء وتحديد المجالات التي تستدعي التحسين والتطوير.
3. تعزيز استخدام مؤشرات الأداء في المؤسسات الصحية، ومعرفة سبل الاستفادة منها.
4. تعزيز مقدرة القيادات على اتخاذ القرارات المعقدة والمبتكرة التي تعتمد على البيانات المستقاة من مؤشرات الأداء.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على طرق قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن.
2. التعرف على واقع توافر مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين.
3. التعرف على أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن.
4. بيان ما اذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لدرجة توافر قياس مؤشرات الاداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين تعزي لمتغيرات (الجنس -سنوات الخدمة) .؟

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

ستقتصر هذه الدراسة على قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن.

الحدود المكانية:

ستطبق هذه الدراسة على المراكز الصحية في حفر الباطن.

الحدود الزمانية:

ستطبق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2022-1443م

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات السابقة

دراسة (الطيب, 2014). بعنوان: قياس مؤشرات تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية على عينة من مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة – الجزائر

هدف البحث إلى الكشف عن أثر مؤشرات تقييم جودة الخدمات الصحية لدى مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة الجزائر. واستخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت مجموعة البحث من 79 مريض مقيم في المستشفى الجامعي بولاية باتنة. وتم إعداد استبيان غطى أبعاد جودة الخدمة الصحية. ولقد توصل البحث إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها. هناك علاقة بين مؤشرات جودة الخدمة الصحية ومستوى الأداء المطلوب. كما أشارت إلى أن هناك نوع من الوعي والالتزام لدى الإدارة العليا والطاقم الطبي والفني بتحقيق الجودة من خلال تحقيق رضا المريض. وأوصى البحث بضرورة وضع نظام فعال لتلقي شكاوى المرضى يضمن سرعة الرد عليها وعلاجها لتحقيق التواصل المستمر بينهم وبين إدارة المستشفى. والتأكيد على التعاون بين الفنيين والإداريين والطاقم الطبي لمصلحة العمل. لان جميع الأعمال بالمستشفى مكتملة لبعضها البعض. وإقامة وتوسيع العلاقة بين إدارة المستشفى وأساتذة الجامعات والمعاهد من خلال إقامة دوريات تدريبية وندوات ومؤتمرات في مجال جودة الخدمات الصحية.

دراسة (الورثان, 2015). بعنوان: مؤشرات قياس الأداء المؤثرة في التعليم الجامعي: دراسة تحليلية في ضوء مبادئ الاعتماد الأكاديمي.

هدف البحث إلى الكشف عن مؤشرات قياس الأداء المؤثرة في التعليم الجامعي من خلال دراسة تحليلية في ضوء مبادئ الاعتماد الأكاديمي. تناول البحث عدة نقاط، أولاً: ضمان الجودة في قطاع التعليم العالي، حيث أن نشاط الجودة في قطاع التعليم العالي يتم من خلال التقويم والاعتماد في مؤسسات التعليم العالي في العالم. ثانياً: أنواع الاعتماد، حيث تم تصنيف الاعتماد وفق صفه الاعتماد إلى (التقويم او الاعتماد، الشهادة، الترخيص او التصريح) كما صنف الاعتماد وفق موضوع الاعتماد إلى (الاعتماد المؤسسي،

الاعتماد التخصصي) ثالثاً: معايير الاعتماد. رابعاً: إجراءات تطبيق ضمان الجودة والاعتماد في التعليم، خامساً: معايير ومؤشرات الاعتماد في المؤسسات التعليمية الوطنية، سادساً: مقاييس الأداء، سابعاً: تقييم الأداء الجامعي، ثامناً: مقاييس أداء التميز والتفوق الجامعي. توصلت نتائج البحث إلى أن فكرة اعتماد المؤسسات التعليمية تقوم على أساس أنه من حق المجتمع أن يتأكد ان هذه المؤسسات تقوم بدورها التي أنشئت من أجله بأفضل أداء ممكن، كما توصلت النتائج إلى انه توجد مجموعه من المحاور الضرورية والتي بدونها لا يمكن تطبيق نظام الاعتماد وتتمثل هذه المحاور في (ضرورة ان يكون للكلية رؤية واضحة ورسالة واهداف محددة وخطط وإمكانات مادية وبشرية، وبرامج لتدريب وتنمية قدراتها البشرية وإجراء بعض التعديلات في اللوائح والسياسات وخاصة فيما يتعلق بنظام القبول وتقييم الأداء. أوصى البحث بوضع معايير للاعتماد وربطها بمؤشرات قياس الأداء لضمان الجودة في جميع مجالات العمل في المؤسسات التعليمية سواء خدمية او إنتاجية او تعليمية او تربوية او إدارية او ماليه، كما أوصى بوضع منهجية لتقويم العملية التعليمية من خلال قياس مؤشرات الأداء لمدخلات وعمليات ومخرجات العملية التعليمية التعليمية.

دراسة (معوض, 2016). بعنوان: مؤشرات الأداء والترتيب بين قياس القوة وقوة المقاييس

استهدفت الدراسة تسليط الضوء على " مؤشرات الأداء والترتيب بين قياس القوة وقوة المقاييس". وذكرت الدراسة أن السنوات الأخيرة شهدت فورة ملحوظة في إصدار وتطوير مقاييس ومؤشرات الأداء وترتيب الفاعلين من الدول، وغير الدول في مختلف المجالات الأمنية العسكرية، والسياسية، والاقتصادية، والثقافية، والاجتماعية، والفنية وغيرها، وواكب ذلك زيادة في الأدوار والقوة المعيارية للجهات المصدرة لهذه المقاييس" لا سيما على ضوء تعبير مختلف الفاعلين عن اهتمامهم بهذه المؤشرات والمقاييس (دون إنكار تنوع استجاباتهم لها) بحيث أصبح من الممكن الحديث عن سياسات الترتيب والتقييم الدولية كمجال بحثي جديد. وتناولت الدراسة عدة نقاط والتي تمثلت في: أولاً: ماهية المقاييس – الدوافع والتطور. ثانياً: أبعاد قوة المقاييس وتأثيراتها. ثالثاً: إشكاليات المقاييس – التوظيفات والتأثيرات (إشكاليات خاصة بمرحلة بناء المقاييس، وإشكاليات خاصة بتوظيف المقاييس وأثارها). واختتمت الدراسة موضحة أن التحليل الطابع المزدوج للمقاييس والمؤشرات كأدوات ذات حدين للتمكين والإصلاح من جهة، والتدخل

والضغط من جهة ثانية، والمعالجة الاختزالية للمشكلات بما قد يؤدي إلى تفاقمها من جهة ثالثة وأخيرة. وأوصت الدراسة بضرورة تبني رؤية أكثر تركيبيًا في التعامل مع المقاييس، وتطوير سياسات وبدائل متنوعة، تعظم من إيجابياتها، وتحد من سلبياتها قد الإمكان، وإدراك أن المقاييس يمكن أن تشكل أحد الروافد الأساسية لتشكيل السياسات (وممارسة القوة)، لكنها ليست الرافد الوحيد.

دراسة (أبو عامر, 2019). بعنوان: مؤشرات قياس الأداء في جامعة القدس المفتوحة في ضوء الجودة الإدارية.

هدفت الدراسة إلى تعرف درجة توافر مؤشرات قياس الأداء في جامعة القدس المفتوحة في ضوء الجودة الإدارية من وجهة نظر الإداريين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة للدراسة تكونت من 30 فقرة موزعة على ستة مجالات: (القيادة الإدارية، الجودة والتطوير، إدارة الموارد البشرية، نظم المعلومات الإدارية، الرقابة وتقييم الأداء، رضا المستفيد)، وطبقت الاستبانة على عينة عشوائية مقصودة تكونت من أصحاب المناصب الإدارية في قطاع غزة. وأهم ما توصلت إليه نتائج الدراسة أن استجابات أفراد عينة الدراسة حول درجة توافر مؤشرات قياس الأداء في جامعة القدس المفتوحة في ضوء الجودة الإدارية من وجهة نظر الإداريين جاءت بدرجة كبيرة، حيث بلغت الدرجة الكلية للمتوسط الحسابي للمجالات الستة (3.96)، وبوزن نسبي بلغ (79.2%)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة حول درجة توافر مؤشرات قياس الأداء في جامعة القدس المفتوحة في ضوء الجودة الإدارية تعزى إلى متغير الجنس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير سنوات الخدمة كانت لصالح الفئة (أكثر من 10 سنوات).

دراسة (السيف, 2020). بعنوان: مؤشرات القياس وانعكاساتها على أداء الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية الحكومية.

هدف البحث إلى التعرف على مؤشرات القياس وانعكاساتها على أداء الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية الحكومية. واعتمد البحث على منهج تحليل المضمون. وانقسم البحث إلى عدد من النقاط، جاءت الأولى بالسياق التاريخي لمؤشرات القياس ومراحل تطورها. وكشفت الثانية عن البعد المفاهيمي لمؤشرات القياس. وتحدثت الثالثة عن الفلسفة التي تعمل بها مؤشرات القياس. وأبرزت الرابعة أنواع مؤشرات القياس. وتركزت الخامسة على خصائص مؤشرات القياس. وعرضت السادسة خطوات صناعة وبناء مؤشرات القياس. وبينت السابعة أهمية مؤشرات القياس. وأظهرت الثامنة مؤشرات القياس والأجهزة الحكومية، ومؤشرات القياس والمؤسسات الصحية، ومؤشرات القياس ومهنة الخدمة الاجتماعية. وتطرقت التاسعة الكفاءة والفعالية كاعتبارات أساسية للعملية الأدائية وانعكاسات قياسها على المؤسسات الصحية. واهتمت العاشرة بمناقشة مؤشرات القياس في زيادة كفاءة وفعالية الخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية.

دراسة (مداني, 2021). بعنوان: منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية "KPIs" لمؤسسات التعليم العالي.

يستعرض هذا البحث منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لمؤسسات التعليم العالي في الوطن العربي بشكل عام وفي الجزائر بشكل خاص، وفق مجموعة من الخطوات المتسلسلة وباستخدام 23 مؤشراً للأداء تتوزع على ثمانية معايير محددة. وبعد عرض منهجية القياس وخطواتها ومؤشراتها؛ توصل البحث إلى أن اهتمام مؤسسات التعليم العالي بمؤشرات الأداء الرئيسية يعزز الجودة الشاملة في إداراتها وعملياتها التعليمية وإنتاجها البحثي، ويساعدها في تأهيلها للاعتماد المؤسسي والأكاديمي، ويرفع تصنيفها على المستوى العالمي. كما أن قياس هذه المؤشرات يساهم في معرفة مستوى النضج الملموس الذي وصلت إلى مؤسسات التعليم العالي في مجال ضمان الجودة، والاتساق مع الممارسات العالمية، مع إعطاء مساحة لمؤسسات التعليم العالي لمزيد من الإبداع والتميز.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة وإجراءاتها

يتناول هذا الفصل أيضاً لمنهج الدراسة المتبع، وكذلك تحديد مجتمع وعينة الدراسة، ووصف خصائص أفراد عينة الدراسة، ثم عرضاً لكيفية بناء أداة الدراسة والتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة)، وأساليب المعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات الإحصائية.

منهج الدراسة.

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي لكونه يلائم موضوع الدراسة وأهدافها فهو يسعى إلى معرفة الحقائق التفصيلية عن واقع الظاهرة المدروسة مما يمكن الباحث من تقديم وصف شامل ودقيق لذلك ولا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها وإنما يمضي إلى ما هو أبعد من ذلك لأنه يتضمن قدراً من التفسيرات لهذه البيانات. (العساف، 2012، ص179)، حيث استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملائمة هذا المنهج لهذا النوع من الدراسات والذي "يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع وتهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى" (عدس، وآخرون، 2003م، ص191)، ويعرف (العساف، 2012) المنهج الوصفي بأنه منهج يرتبط بظاهرة معاصرة بقصد وصفها وتفسيرها.

مجتمع الدراسة.

يتكون أفراد الدراسة من جميع منسوبي المراكز الصحية بحفر الباطن والبالغ عددهم (950).

عينة الدراسة.

عينة عشوائية بسيطة مكونة من (224) من منسوبي المراكز الصحية بحفر الباطن.

خصائص أفراد الدراسة.

يتصف أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص الاجتماعية والوظيفية تتمثل في: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الخبرة، وذلك على النحو التالي:

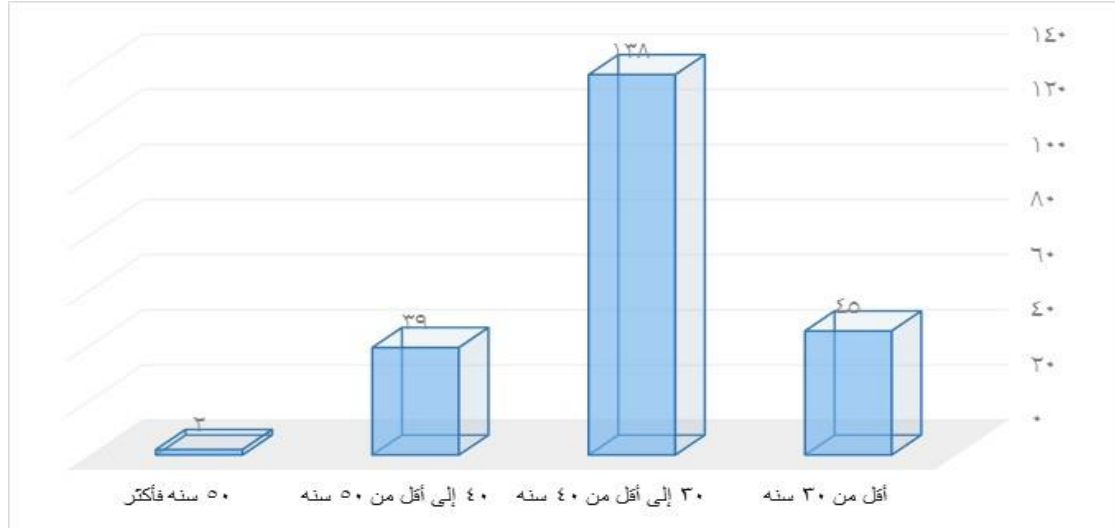
1- العمر

جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

النسبة المئوية	التكرارات	العمر
20.1	45	أقل من 30 سنة
61.6	138	30 إلى أقل من 40 سنة
17.4	39	40 إلى أقل من 50 سنة
0.9	2	50 سنة فأكثر
100.0	224	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر، حيث أن هناك (138) موظف بنسبة (61.6%) عمرهم بين (30 إلى أقل من 40 سنة)، في حين أن هناك (45) موظف بنسبة (20.1%) عمرهم أقل من (30) سنة، وهناك (39) موظف بنسبة (17.4%) عمرهم بين (40 إلى أقل من 50 سنة)، وفي الأخير فإن هناك (2) من الموظفين بنسبة (0.9%) عمرهم (50) سنة فأكثر.

شكل رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر



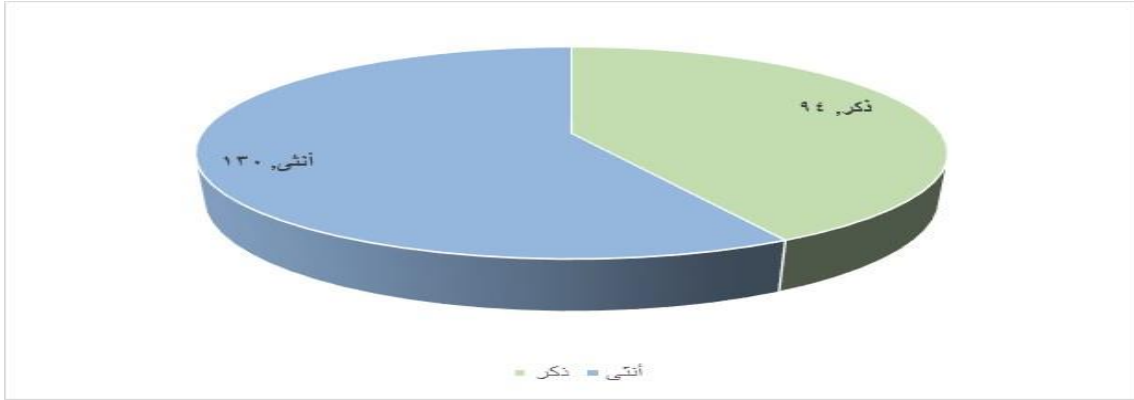
2- الجنس

جدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس

النسبة المئوية	التكرارات	النوع
42.0	94	ذكر
58.0	130	أنثى
100.0	224	الإجمالي

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن ما يزيد على نصف أفراد عينة الدراسة من الإناث بتكرار (130) موظف وبنسبة (58.0%)، في حين أن هناك (94) موظف بنسبة (42.0%) من الذكور.

شكل رقم (2) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس



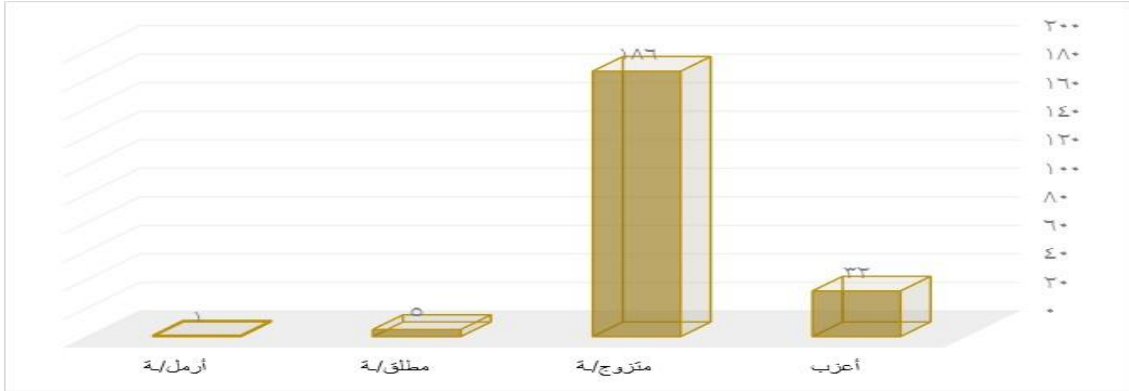
3- الحالة الاجتماعية

جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرارات	الحالة الاجتماعية
14.3	32	أعزب
83.0	186	متزوج/ة
2.2	5	مطلق/ة
0.4	1	أرمل/ة
100.0	224	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (3) أن هناك (186) موظف بنسبة (83.0%) من المتزوجين، في حين أن هناك (32) موظف بنسبة (14.3%) غير متزوجين، وهناك (5) موظفين بنسبة (2.2%) مطلقين، وفي الأخير فإن هناك موظف/ة بنسبة (0.4%) من الأرامل.

شكل رقم (3) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية



4- المستوى التعليمي

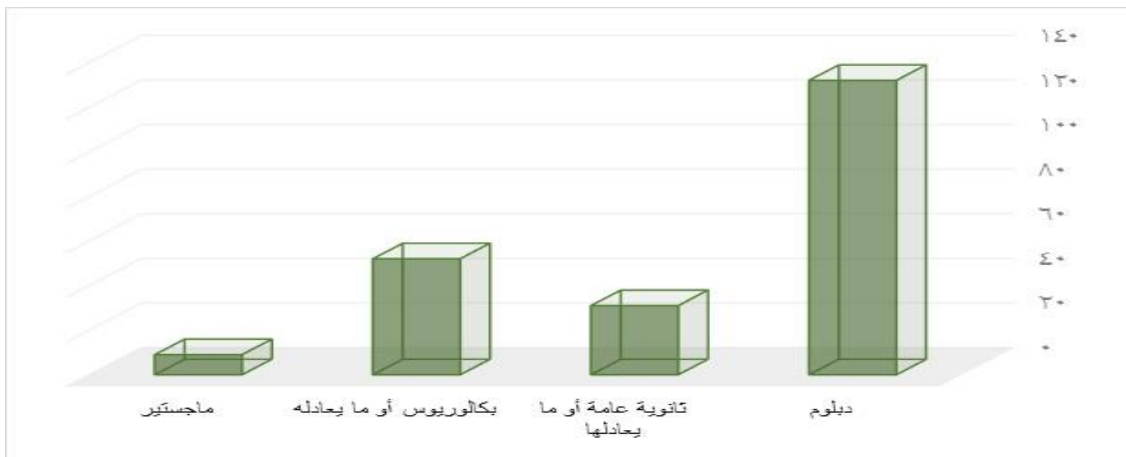
جدول رقم (4) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرارات	المستوى التعليمي
58.9	132	دبلوم
13.8	31	ثانوية عامة أو ما يعادلها
23.2	52	بكالوريوس أو ما يعادله
4.0	9	ماجستير
100.0	224	الإجمالي

ينتضح من خلال الجدول رقم (4) أن ما يزيد على نصف أفراد عينة الدراسة مستواهم التعليمي دبلوم بتكرار (132) موظف وبنسبة (58.9%)، في حين أن هناك (52) موظف بنسبة (23.2%) مستواهم التعليمي بكالوريوس أو ما يعادله، كما أن هناك (31) موظف بنسبة (13.8%) مستواهم

التعليمي ثانوية عامة أو ما يعادلها، وفي الأخير فإن هناك (9) موظفين بنسبة (4.0%) مستواهم التعليمي ماجستير.

شكل رقم (4) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي



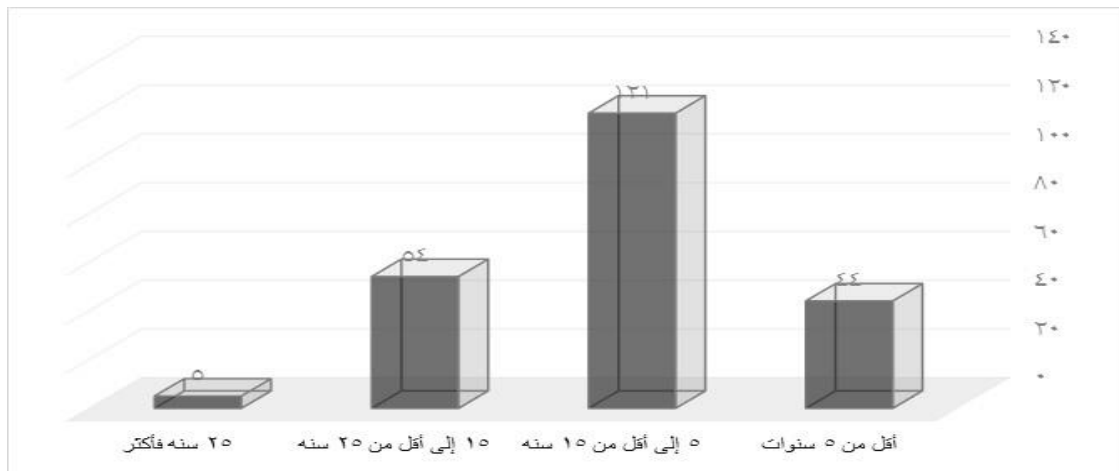
5- الخبرة

جدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة

النسبة المئوية	التكرارات	الخبرة
19.6	44	أقل من 5 سنوات
54.0	121	5 إلى أقل من 15 سنة
24.1	54	15 إلى أقل من 25 سنة
2.2	5	25 سنة فأكثر
100.0	224	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (5) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة، حيث أن هناك (121) موظف بنسبة (54.0%) خبرتهم بين (5 إلى أقل من 15 سنة)، في حين أن هناك (54) موظف بنسبة (24.1%) خبرتهم بين (15 إلى أقل من 25 سنة)، كما أن هناك (44) موظف بنسبة (19.6%) خبرتهم أقل من (5) سنوات، وفي الأخير فإن هناك (5) موظفين بنسبة (2.2%) سنوات خبرتهم (25) سنة فأكثر.

شكل رقم (5) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة



أداة الدراسة.

نظراً لطبيعة الدراسة وأهدافها اعتمد الباحث على الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة. وتُعرف استمارة الاستبيان بأنها: "أداة ملائمة للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين، ويقدم الاستبيان بشكل عدد من الاسئلة يُطلب الإجابة عنها من قبل عدد من الأفراد المعنيين بموضوع الاستبيان" (عبيدات وآخرون، 2020: 121). وتعد الاستبانة أشهر وسائل جمع البيانات في سائر البحوث النظرية، كما أنها أنسب أدوات البحث العلمي التي تحقق أهداف الدراسات المسحية، وتتميز الاستبانة كأداة بحثية بتوفير الحرية للمبحوثين في تحصيل معلومات الدراسة، وكذلك على اعتبار أنها أفضل وسيلة لجمع المعلومات حول الآراء والاتجاهات ولما تتسم به من سهولة في

تبويبها وتحليلها لتمكين الباحث من الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار صحة الفروض (العساف، 2012: 342)، وقد مر بناء الاستبانة بثلاث مراحل، وذلك على النحو التالي:

- **المرحلة الأولى: بناء أداة الدراسة:** قام الباحث بتصميم وبناء الاستبانة انطلاقاً من موضوع الدراسة وأهدافها، وكذلك طبيعة البيانات والمعلومات المطلوب الحصول عليها، بعد القراءة المتأنية لما أُتيح له من الأدبيات (كتب، بحوث ودراسات علمية، ورسائل جامعية) في مجال الدراسة، كما تم الاستفادة من آراء الخبراء والمختصين، وقد اشتملت الاستبانة في صورتها الأولية على البيانات الأولية وعدد من المحاور التي تغطي أبعاد الدراسة كافة (انظر ملحق رقم (2)).

- **المرحلة الثانية: التحليل السيكمي لعبارات محاور أداة الدراسة:** ويُقصد به تقنين أداة الدراسة، بمعنى: التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة)، وذلك على النحو التالي:

أ. صدق الأداة (الاستبانة): يُقصد بصدق الأداة "التحقق من شمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها" (عبيدات، 2020: 127). كما تستهدف هذه الخطوة التأكد من صلاحية الأداة (الاستبانة) للتطبيق، وتحقيق أهدافها في جمع البيانات المطلوبة، وهو ما يسمى بصدق الاستبانة (Validity)، أي صلاحية الاستبانة في تحقيق الهدف الذي صممت من أجله (قياس ما هو مطلوب قياسه) (عبد الحميد، 2004م، ص387). وللتحقق من صدق أداة الدراسة (الاستبانة) قام الباحث بإجراء الاختبارات التالية:

- **صدق المحكمين (الصدق الظاهري):** ويُقصد به "قدرت الأداة على قياس ما ينبغي قياسه من خلالها، ويتم التحقق من الصدق الظاهري للأداة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين أو الخبراء في الموضوع اللذين يقررون من وجهة نظرهم ما إذا كانت تقيس ما أعدت لقياسه أم لا" (القحطاني وآخرون، 2004م، ص210). لذا تم عرض أداة الدراسة على المشرف، وعدد من المختصين، وطلب منهم التفضل بإبداء آرائهم حول أجزاء وأسئلة الأداة ومدى إحاطتها بعناصر الموضوع، وكذلك مدى كفايتها أو حاجتها لإضافة بعض الأسئلة أو الفقرات، وكذلك مدى وضوح وسلامة صياغتها اللغوية. وبعد إبداء المحكمين لآرائهم قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة وفقاً

لآرائهم. لتصل الاستبانة إلى صورتها شبه النهائية، ولتدخل بعد ذلك مرحلة التأكد من صدق اتساقها الداخلي وثباتها، وذلك على النحو التالي:

- **الاتساق الداخلي:** ويقصد به التحقق من صدق أداة الدراسة (الاستبانة) عن طريق قياس صدق عناصر محاور الاستبانة، من خلال معامل الارتباط بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للبعد (المحور) الذي تنتمي إليه، وذلك على النحو التالي:

جدول (6) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين) بالدرجة الكلية للمحور

العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط
1	**0.810	5	**0.772
2	**0.823	6	**0.852
3	**0.840	7	**0.841
4	**0.865	8	**0.755

** دال عند مستوى (0.01)

جدول (7) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين) بالدرجة الكلية للمحور

العبرة	معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط
1	**0.823	5	**0.845
2	**0.830	6	**0.881
3	**0.833	7	**0.847
4	**0.896	8	**0.765

**** دال عند مستوى (0.01)**

جدول (8) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن) بالدرجة الكلية للمحور

معامل الارتباط	العبرة	معامل الارتباط	العبرة
**0.869	5	**0.845	1
**0.874	6	**0.899	2
**0.905	7	**0.850	3
**0.885	8	**0.886	4

**** دال عند مستوى (0.01)**

يتضح من خلال الجداول رقم (6، 7، 8) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للمحاور بين (0.755، 0.905)، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

ثبات أداة الدراسة:

ثبات الأداة يعني التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً لو تكرر تطبيقها على الأشخاص ذاتهم في أوقات مختلفة (العساف، 2012: ص430)، وقد قام الباحث بقياس ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ثبات (الفا كرونباخ) والجدول رقم (9) يوضح معامل الثبات لمحاور أداة الدراسة وذلك كما يلي:

جدول رقم (9)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

م	المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
1	مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن	8	0.928
2	أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن	8	0.940
3	أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن	8	0.956
	الثبات الكلي	32	0.975

يوضح الجدول رقم (9) أن استبانة الدراسة يتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.975) وهي درجة ثبات عالية، كما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.928، 0.956)، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية. ونستخلص من نتائج اختباري الصدق والثبات الخاصة بأداة الدراسة؛ أن الأداة صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، كما أنها ثابتة بدرجة جيدة.

- المرحلة الثالثة: إخراج ووصف أداة الدراسة في صورتها النهائية:

تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من قسمين، وذلك على النحو التالي:

القسم الأول: وهو يتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة مثل: العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، سنوات الخبرة.

القسم الثاني: وهو يتكون من (24) عبارة، مقسمة على ثلاثة محاور كما يلي:

- **المحور الأول:** يتناول مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن، وهو يتكون من (8) عبارات.
 - **المحور الثاني:** يتناول أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن، وهو يتكون من (8) عبارات.
 - **المحور الثالث:** يتناول أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن، وهو يتكون من (8) عبارات.
- وطلب الباحث من أفراد الدراسة الإجابة عن كل عبارة بوضع علامة (√) أمام أحد الخيارات التالية:

5- موافق بشدة 4- موافق 3- محايد 2- غير موافق 1- غير موافق بشدة
ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى (5-1=4)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (0.80 = 5/4)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يتضح من خلال الجدول رقم (10):

جدول رقم (10)

تحديد فئات المقياس المتدرج الخماسي

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5.0 – 4.21	4.20 – 3.41	3.40 – 2.61	2.60 – 1.81	1.80 – 1

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.
2. معامل ارتباط بيرسون (Pearson correlation) لحساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.
3. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لحساب معامل ثبات المحاور المختلفة لأداة الدراسة.
4. المتوسط الحسابي "Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسية (متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
5. تم استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي.
6. تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent Sample T-Test) للتعرف على الفروق في استجابات أفراد الدراسة باختلاف متغير الجنس.
7. تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) للتعرف على الفروق في استجابات أفراد الدراسة باختلاف متغير سنوات الخدمة.

الفصل الرابع

خلاصة لأهم نتائج الدراسة وتوصياتها

يشمل هذا الفصل على عرض لأبرز النتائج التي تم التوصل إليها ومن ثم التوصيات المقترحة في ضوء تلك النتائج.

أولاً: خلاصة الدراسة:

احتوت الدراسة على خمسة فصول بالإضافة إلى المراجع والملاحق، وتناول الفصل الأول كمدخل للدراسة مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها، والتساؤلات التي تجيب عنها، وأهم المصطلحات التي استخدمها الباحث في دراسته.

وتناول الباحث في هذا الفصل مفاهيم الدراسة وحدد أهداف دراسته، والتي تمثلت في التعرف على مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين، وكذلك التعرف على أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين، والتعرف على أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن، والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$). بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لدرجة توافر قياس مؤشرات الاداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين تعزي لمتغيرات (الجنس –سنوات الخدمة)، ولتحقيق أهداف الدراسة سعت الدراسة إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما هي مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين؟
2. ما هي أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين؟
3. ما هو أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسط تقديرات عينة الدراسة لدرجة توافر قياس مؤشرات الاداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين تعزي لمتغيرات (الجنس – سنوات الخدمة)؟

أما الفصل الثاني فقد ناقش الإطار النظري للدراسة كما اشتمل على الدراسات السابقة للدراسة وقام

الباحث بالتعقيب عليها.

وتناول الفصل الثالث منهجية الدراسة وإجراءاتها، وقد استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأوضح الباحث مجتمع الدراسة المستهدف والمتمثل في جميع منسوبي المراكز الصحية في حفر الباطن، أما عينة الدراسة فقد بلغت (223) موظف من منسوبي المراكز الصحية في حفر الباطن، وبين الباحث في هذا الفصل كيفية إعداد أداة الدراسة (الاستبانة)، وأوضح الباحث بعد ذلك إجراءات صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبانة) بعرضها في صورتها الأولية على المشرف ومجموعة من المحكمين وفي ضوء آرائهم قام الباحث بتطبيق أداة دراسته، وحدد الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة.

أما الفصل الرابع فقد تناول عرض وتحليل نتائج الدراسة متناولاً الإجابة على أسئلتها ومناقشة نتائجها، وربطها مع نتائج الدراسات السابقة، وفي الفصل الخامس من هذه الدراسة قام الباحث بتلخيص الدراسة، وعرض أهم نتائجها، واقترح أبرز توصياتها.

ثانياً: نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج نوجزها فيما يلي:

1. أن هناك موافقة بشدة بين أفراد الدراسة على مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين، ومن أبرز مؤشرات قياس الأداء (التطوير والتحسين واكتساب المهارات الجديدة، وكذلك التقدم تجاه تحقيق الرؤية والخطة الإستراتيجية في المراكز الصحية في حفر الباطن، إضافة إلى توظيف التكنولوجيات الحديثة في العمل بالمراكز الصحية في حفر الباطن).
2. أن هناك موافقة بشدة بين أفراد الدراسة على أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن من وجهة نظر العاملين، وذلك يتمثل في موافقة أفراد الدراسة بشدة على كل من (التعرف على قدرة الإدارة على تحقيق أهدافها المحددة في المراكز الصحية في حفر الباطن، وكذلك الجدية في التعامل من التحذيرات والمؤشرات ومتابعة كافة الخطوات، إضافة إلى التحقق من مدى تحقيق الأهداف).

3. أن هناك موافقة بشدة بين أفراد الدراسة على أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن، وذلك يتمثل في موافقة أفراد الدراسة بشدة على كل من (أن مؤشرات قياس الأداء تساهم في في المتابعة والتقييم للخدمات، وكذلك أن مؤشرات الأداء تساعد على سد الفراغات المحتملة في الأداء، إضافة إلى أن قياس مؤشرات الاداء يُساهم في قياس النشاطات الرئيسية والنتائج في المراكز الصحية في حفر الباطن).

4. لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول محاور الدراسة والتي تتمثل في (مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن - أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن - أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن) باختلاف متغير الجنس.

5. لا توجد هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة حول محاور الدراسة والتي تتمثل في (مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن - أهمية مؤشرات الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن - أثر قياس مؤشرات الاداء على تحسين الخدمة في المراكز الصحية في حفر الباطن) باختلاف متغير سنوات الخدمة.

ثالثاً: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يوصي الباحث بما يلي:

1. إيجاد حوافز فعالة للموارد البشرية في المؤسسات الصحية لرفع كفاءة الأداء الصحي بالمراكز الصحية بحفر الباطن.
2. تفعيل نتائج تقييم الأداء في تعزيز نقاط القوة لدى المنسوبيين ومعالجة جوانب القصور، وذلك من خلال ترشيحهم للدورات التدريبية التي تُساهم في تطوير إمكانياتهم ومهاراتهم.
3. اعتماد عملية قياس الأداء كقاعدة تخطيطية وتنفيذية لبرامج المؤسسات الصحية بغرض تطوير ودعم الخدمات الصحية المقدمة.
4. إتاحة الفرصة للعاملين لطرح أفكارهم بما يُساهم في ارتفاع مؤشر الابتكار والإبداع لدى الموظفين، والذي من شأنه أن يُساهم في تحسين الخدمة في المراكز الصحية بحفر الباطن.

رابعاً: مقترحات الدراسة

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها يقدم الباحث بعض المقترحات لدراسات مستقبلية، وذلك على النحو التالي:

1. إجراء دراسة تتناول قياس مؤشرات الأداء وتأثيرها على تحسين الخدمة بالمراكز الصحية بمناطق أخرى وبمؤسسات صحية أخرى.
2. إجراء دراسة تتناول المعوقات التي تحد من استخدام مؤشرات قياس الأداء في المراكز الصحية في حفر الباطن.
3. إجراء دراسة تتناول استخدام مؤشرات قياس الأداء ودورها في تطوير معدلات الأداء بالمراكز الصحية بحفر الباطن.

المصادر والمراجع

أبو عامر، آمال محمود. (2019). مؤشرات قياس الأداء في جامعة القدس المفتوحة في ضوء الجودة الإدارية. مجلة كلية فلسطين التقنية للأبحاث والدراسات: كلية فلسطين التقنية - دير البلح، ع6، 279 - 307.

السيف، عبد المحسن بن فهد، والعصيمي، رامي بن سفر. (2020). مؤشرات القياس وانعكاساتها على أداء الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية الحكومية. مجلة الخدمة الاجتماعية: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع66، ج، 321 - 357.

الطيب، جمعة. (2014). قياس مؤشرات تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية على عينة من مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة - الجزائر. حوليات جامعة الجزائر 1: جامعة ال جزائر 1 بن يوسف بن خدة، ع26، 368 - 400.

العساف, صالح (2012م). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. دار الزهراء الرياض.

الفارسي، عبد الله كريم. (2014). قياس مؤشرات الأداء. مجلة العدل: وزارة العدل - المكتب الفني، س16، ع42، 337 - 367.

القحطاني، سالم وآخرون (2004) منهج البحث في العلوم السلوكية، الرياض: مكتبة العبيكان.

الورثان، عدنان بن أحمد بن راشد. (2015). مؤشرات قياس الأداء المؤثرة في التعليم الجامعي: دراسة تحليلية في ضوء مبادئ الاعتماد الأكاديمي. العلوم التربوية: جامعة القاهرة - كلية الدراسات العليا للتربية، مج23، ع3، 249 - 299.

جمعة، الطيب. (2014). قياس مؤشرات جودة الخدمات الصحية من منظور المرضى: دراسة استطلاعية لعينة من مرضى المستشفى الجامعي بمدينة باتنة - الجزائر. مجلة رؤى اقتصادية: جامعة الوادي - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، ع7، 101 - 117.

عبيدات وآخرون (2020) البحث العلمي ومفهومه أدواته أساليبه: عمان: دار الفكر

مداني، أحمد. (2021). منهجية قياس مؤشرات الأداء الرئيسية "KPIs" لمؤسسات التعليم العالي. مجلة معهد العلوم الاقتصادية: جامعة الجزائر 3 - كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، مج24، ع1، 983 - 1002.

معوض، علي جلال عبد الله. (2016). مؤشرات الأداء والترتيب بين قياس القوة وقوة المقاييس. مجلة السياسة الدولية: مؤسسة الاهرام، س52، ملحق، 5 - 12.