المؤشرات الكمية لتقويم كفاءة الأداء
(مستشفى النجف التعليمي ، حالة دراسية)

أ. م. فؤاد عبد الله محمد
جامعة الكوفة /كلية التربية للبنات
قسم الجغرافية

المقدمة

تنهض المدينة بمهمات ووظائف حضرية كثيرة ، وتعد الخدمات الصحية احدى اهم الوظائف التي تؤديها اما لها من اهمية كبيرة في حياة المجتمع عموما ومجتمع المدينة التي تقدم هذه الوظيفة بشكل خاص، وطبقا لذلك فان اهمية هذه الخدمات لا تقتصر على كمها فحسب وانما يرتبط بواقعية وحسن ودقة الاختيار لموقع هذه المؤسسات القائم على الاسس الصحيحة جغرافيا، وكذلك نوع ومستوى وكفاءة ادائها لخدماتها الطبية والعلاجية المختلفة على اعتبار ان الجودة في الاداء هي احدى الستراتيجيات التي يمكن ان تحقق هذه المؤسسات من خلالها مزية تنافسية تجعلها قادرة تماما على استقطاب مختلف الكفاءات والاختصاصات الطبية ، بما يؤهلها الى تقديم خدماتها لطيف واسع من مجتمع المدينة واقليمها على حد سواء ، الامر الذي يبرر وجودها ويحقق اهدافها الستراتيجية ((اداء، كفاءة و جودة)) والانسانية في القضاء على الامراض او المساهمة الفاعلة في الحد من الآلام او تخفيفها،

ورب سائل يسال ما علاقة الجغرافي بالبحث في موضوعة كفاءة الاداء للخدملت الصحية ، والجواب هو ان الجغرافية تتميز بالداينمية وعدم الثبات او الجمود ، فالمكان والظاهرات التي تتوزع فيه والعلاقات القائمة بينها ، هويتها وجوهرها وموضوعها ، ثم ال التخصص الاكاديمي للباحث ((جغرافية المدن)) يجعله معنيا ببحثها كونها من الوظائف او الخدمات الاساسية التي تؤديها

المدينة ، وبما يثبت فاعلية الجغرافية والجغرافيين في طرق ابواب العلوم الاخرى والدخول من اوسعها بابا ،

يهدف البحث الى دراسة وبيان نتائج تقويم الاداء لمستشفى النجف التعليمي كمؤشرات كمية وطبقا لمعايير محلية وعالمية (ملحق رقم (١)) ،

وقد اعتمد في كتابة هذا البحث على نتائج الدراسة الميدانية في المؤسسة المذكورة وللفترة من ١/١٠/الى ٣١/ ١٢/ ٢٠٠٣،

ويقع في عدة محاور هي مؤشرات الجودة ، الكلفة ، السرعة ،الموثوقية و المرونة،

آمل ان يكون البحث اسهامة متواضعة نثبت من خلالها موقعنا كجغرافيين في قدرتنا على التفاعل مع العلوم الاخرى مؤثرين ومتاثرين،

المؤشرات الكمية لتقويم كفاءة الأداء في مستشفى النجف التعليمي :

تم تحديد (٢١٠) درجة وزعت على مجموعة من المحاور وفقا لاهميتها النسبية ، وهي مؤشرات الجودة ، الكلفة ، السرعة ، الموثوقية والمرونة ، وقد حصلت هذه المؤشرات و طبقا للنظام الكمي المتبع على (١٦٠) درجة من المجموع العام وبنسبة(٧٦%)،

وفيما يلي عرض لهذه المؤشرات وعلى النحو الاتي :-

اولا : مؤشرات الجودة:

يشمل هذا المحور على عدد من المؤشرات بلغت (١٩) تسعة عشر مؤشرا جدول رقم (١) خصصت لها (٦٩) تسع وستون درجة وبنسبة (٣٣%)من اجمالي درجات التقويم ، وقد تباينت المؤشرات ضمن هذا المحور فيما خصص لها من الدرجات تبعا لاهميتها النسبية في قياس الاداء ،

وفيما يلي تحليل لمؤشرات الجودة وعلى النحو الاتي :

١-عبء العمل على الملاك الطبي :

يتكون الملاك الطبي من جميع الاختصاصات الفنية التي يقع على عاتقها تقديم الخدمات الصحية بمختلف انواعها ومستوياتها والتي تشمل الاطباء

الاختصاصيين والمقيمين الاقدمين اضافة الى الملاك التمريضي والطبي المساعد،

تم اعتماد نوع الملاك المتخصص في تصنيف المقياس ، لذلك فالمؤشرات (١،٢،٦)الواردة في الجدول رقم (١) تشير الى عبء العمل على الملا ك الطبي العامل في المستشفى سواء بالنسبة للمرضى الراقدين ام اولئك المراجعين للعيادة الخارجية ، وقد حققت المستشفى اداء متميزا للمؤشرات الثلاثة حيث جاءت النتيجة(١٠٠%) لكل منها على التوالي، بمعنى انها حققت الدرجة القصوى المعتمدة كمعيار دولي لقياس كفاءة الاداء في المؤسسات الصحية ، مما يشير الى انها ذات قدرات عالية جدا في تحقيق تنافسية تمتاز وترتقي بها على غيرها من المؤسسات الصحية المناظرة ،لاسيما ان المقياس المعتمد (الملاك الطبي المتخصص)يمثل اهم القدرات الستراتيجية للمستشفى ،

فعلى سبيل المثال المؤشر رقم (٦) الذي يقيس معدل المرضى المراجعين للعيادة الخارجية الى عدد الاطباء الاستشاريين ، نادرا ما تحقق المستشفيات درجات عالية لهذا المؤشر على اعتبار ان الاطباء الاستشاريين هم ذاتهم الاطباء الاختصاصيين ، الا انهم يعملون بالتناوب مما يجعل العدد غير كاف لاستقبال المرضى المراجعين ، في حين حققت المستشفى قيد البحث اقصى درجة لهذا المؤشر كما اشير في اعلاه ، مما يجعلها قادرة على تقديم خدماتها لطيف واسع من السكان لا سيما من ذوي الدخل المحدود ، فضلا عن قدرتها على استيعاب هؤلاء حتى في اوقات الذروة حيث يشتد الزحام ،

٢- عبء العمل على الملاك التمريضي :

تقيس المؤشرات (٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣) عبء العمل على الملاك التمريضي وذوي المهن الصحية وموظفي الخدمة ، وقد حققت المستشفى نتيجة جيدة اقتربت بموجبها من المعيار المعتمد عالميا (١٤) درجة من (١٨) درجة ، وفي هذا

اشارة الى أنها حققت كفاءة في الأداء ،

ومن الجدير بالذكر ان قياس الاداء وفقا للمؤشرات الكمية مرتبط بالجانب الاداري وليس بالجانب الفني الذي يشير الى الامكانات والقدرات المهارية في اداء المهمات الموكلى اليهم ، وهذا ما يقع خارج حدود البحث ،

لاسباب فنية تعني الكادر الطبي في المستشفى (رئيس الاختصاصيين ، الاطباء ورؤساء الاقسام) ، وبالتالي فأن مهمة البحث قياس كفاءة المؤسسة اداريا وليس فنيا ،

٣- قياس عبء العمل على الطبيب الجراح :

يمتاز عمل الطبيب الجراح عن غيره من الاطباء ، بسبب حساسيته وخطورته إذ يتعلق بحياة المريض ، وعليه فهو لايسمح بأية خطأ ، واذا ما نظرنا الى المؤشر (٥) الذي يقيس معدل العمليات الجراحية الى عدد الاطباء الجراحين لوجدنا ان هناك عدد كبير من العمليات يفوق كثيرا عدد الاطباء الجراحين ، حيث بلغت حصة الطبيب الواحد منهم ما يقرب من (٢٣) ثلاث وعشرين عملية وهو ما يناظر عدد الجراحين في المستشفى ، لذلك فأن هذا النقص سوف ينعكس سلبا على جودة الاداء مما يؤثر ويتسبب في اضعاف كفاءة الطبيب ، لذلك لم تحقق المستشفى اية درجة لهذا المؤشر.

٤- قياس عبء العمل على الصيدلي السريري :

اذا ما رجعنا الى الملحق رقم (١) لوجدنا ان المعيار العالمي يشير الى انه ينبغي ان يكون هناك صيدلي سريرس واحد لكل طبيب ، لما لهذا الاختصاص من اهمية كبيرة في تقديم الخدمة الطبية جانبها الفني ، حيث يكون عمل هؤلاء في الردهات جنبا الى جنب مع الطبيب الاختصاص ، لما له من دور وامكانية في تشخيص العلاج معه ، فضل عن بيان الاثار الدوائية الجانبية وتنبيه الطبيب عليها طبقا للحالة المرضية ، يقيس المؤشران (٧،٨) عبء العمل على الصيدلي

السريري ، وقد أخفقت المستشفى في تحقيق اداء جيد يمكنها من احداث حالة تنافسية في هذا المجال مع غيرها من المؤسسات الصحية.

ومن نافلة القول ان هذه الحالة لا تقتصر على مستشفى النجف التعليمي ، انما تمثل عاملا مشتركا لمعظم المؤسسات الصحية في العراق لاسباب تتعلق بأدخاله حديثا في الدراسات الطبية لكليات الطب في القطر ،

٥. العلاقة بين الملاكات الطبية والتمريضية :

تعد الملاكات الطبية اجمالا بمثابة فريق عمل متكامل يشد ويسند بعضه بعضا وان أي خلل في اداء أي صنف من اصناف الملاك الطبي في المستشفى سيؤدي الى نتائج سلبية تنعكس على الاداء الفني والوجه الحضاري للمؤسسة الصحية ، حيث انها تتعامل مع الحالات المرضية للناس على اختلاف احوالهم ومستوياتهم ، وتظهر المؤشرات (٣،٤) العلاقة بين الممرضين وذوي المهن الصحية من جهة وبين الاطباء الاختصاصين من جهة اخرى ، وقد حققت المستشفى نتيجة مهمة بهذا الاتجاه حيث حصلت على (٨) ثمان درجات من عشرة درجات ، وهذا يمثل قصب سبق لهذه المؤسسة على مستوى المحافظة وربما على مستوى القطر في هذا المجال ، لاسيما ان ابرز سمات المستشفيات المعاصرة اعتمادها الكادر التمريضي في تقديم العناية الصحية للمرضى وفقا لقدراتهم ومؤهلاتهم الفنية مما يتسبب في تحقيق درجة عالية من رضا المرضى ، مما ينعكس ايجابيا على سمعتها في كفاءتها للاداء ،

٦- قياس فترة بقاء المرضى :

تختلف العمليات الجراحية وفقا لطبيعة واسباب الحالة المرضية وعليه فهي تصنف الى انواع منها فوق الكبرى والكبرى والعمليات الوسطى ويشير المعيار العالمي الى الفترة الزمنية التي يتطلبها بقاء المريض في المستشفى للنوع الاول تتراوح بين (٧ - ١٠) يوم كحد اعلى في حين الفترة اللازمة للنوع الثاني تتراوح ما بين (٣ - ٥) يوم كحد اعلى ، ويشير زيادة مكوث المريض في

المستشفى اكثر من الوقت المخصص الى تردي الخدمة الصحية في هذا المجال ، بما يتسبب في مضاعفات تجبر المريض على البقاء في المستشفى ،

يقيس المؤشر (١٤) فترة بقاء المريض بعد اجراء العملية ، وقد حققت المستشفى الدرجة المعيارية القصوى ، اذ تشير النتائج الى ان معدل مكوث المريض بعد اجراء العملية للنوعين المذكورين (٦) ستة أيام وهو اقل من المعيار العالمي الذي بلغ سبعة ايام ، وبالتالي وقعت المستشفى قيد البحثفي الفئة الاولى ضمن المعيار العالمي ، وهذا ما يدلل على كفاءتها في الاداء ، رغم عبء العمل على الطبيب الجراح كما سبق ذكره (مؤشر رقم (٣)) ،

جدول رقم (١)

نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات الجودة للفترة

من ١/١٠- ٣١/ ٢٠٠٣/١٢

ت	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية لنجاح الاداء
١	معدل سرير الى طبيب	عدد الاسرة المهيأة للرقود / مجموع الاطباء الاختصاص	٦	٦	١٠٠%
٢	معدل مريض راقد الى الى طبيب	عدد المرضى الراقدين / مجموع الاطباء الاختصاص	٧	٧	١٠٠%
٣	معدل ملاك التمريض الى طبيب	عدد الملاك التمريضي / مجموع الاطباء الاختصاص	٥	٥	١٠٠%
٤	معدل ذوي المهن	عدد ذوي المهن الصية /	٤	صفر	صفر%

	الصحية الىطبيب	مجموع الاطباء الاختصاص			
٥	معدل عملية الى طبيب جراح	عدد العمليات الجراحية / عددالاطباء الجراحين	٥	صفر	صفر%
٦	معدل المرضى المراجعين الى العيادة الخارجية الى عدد الاطباء الاختصص	عدد المرضى المراجعين للعيادة الخارجية / عدد الاطباء الاستشاريين	٥	٥	%١٠٠
٧	معدل صيدلي سريري الىطبيب اختصاص	عدد الصيادلة السريريين / عدد الاطباء الاختصاص	٢	صفر	صفر%
٨	معدل سرير الى صيدلي سريري	عددالاسرة المهيأة	للرقود/ صيدلي سريري	٢	صفر%
٩	معدل	عدد	٤	٢	%٥٠

	سرير الى الملاك التمريضي	الاسرة المهيأة للرقود/ عدد الملاك التمريضي في الردهات			

ت	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية لنجاح الاداء
١٠	معدل سرير الى ذوي المهن الصحية	عدد الاسرة المهيأة للرقود/ ذوي المهن الصحية	٣	١	٣٣٪
١١	معدل سرير الى موظف خدمة	عدد الاسرة المهيأة للرقود / عدد موظفي الخدمة	٣	٣	١٠٠٪
١٢	معدل مريض راقد الى الملاك التمريضي	عدد المرضى الراقدين / عدد الملاك التمريضي	٥	٥	١٠٠٪

١٣	معدل مريض راقد الى ذوي المهن الصحية	عدد المرضى الراقدين / ذوي المهن الصحية	٣	٣	١٠٠%
١٤	معدل مكوث المريض بعد اجراء العملية	مجموع ايام المرضى بعد اجراء العملية / عدد المرضى الذين اجريت لهم عمليات	٢	٢	١٠٠%
١٥	معدل مرضى الطوارىء الى اسرة الطوارىء	عددالمرضى المراجعين لشعبة الطوارىء / عدد اسرة الطوارىء	٣	٣	١٠٠%
١٦	نسبة المرضى الداخلين المستشفى عن طريق الطوارىء الى مراجعي الطوارىء	عددالمرضى الداخلين المستشفى عن طريق الطوارىء / عدد المراجعين للطوارىء	٢	١	٥٠%
١٧	نسبة	عدد الوفيات	٥	٥	١٠٠%

	وفيات المرضى	من المرضى الراقدين / عدد المرضى الراقدين			
١٨	نسبة مغادري المستشفى الى مسؤوليتهم	عدد المرضى المغادرين على مسؤوليتهم / عدد المرضى الراقدين	٢	٢	%١٠٠
١٩	نسبة الشكاوى الطبية للمرضى الراقدين	عدد الشكاوى الطبية من المرضى الراقدين / عدد المرضى الراقدين	١	١	%١٠٠
المجموع			٦٩	٥١	%٧٤

٧ـ قياس كفاءة أداء شعبة الطوارىء:

يقيس ا لمؤشر(١٥) كفاءة اداء شعبة الطوارىء ويتم قياسه من خلال ايجاد العلاقة بين عدد مرضى الطوارىء وعدد الاسرة المهيأة والمخصصة لها ، وقد حققت المستشفى قيد البحث درجة كاملة لهذا المؤشرالبالغة (٣) درجات

وبنسبة (١٠٠ %) وهذا يشير الى أن هناك كفاية في عدد الاسرة المخصصة لشعبة الطوارىء ، بمعنى أنه لاتوجد معاناة للمرضى الداخلين هذه الشعبة على الرغم من الآعداد الكبيرة للمراجعين لها ، لاسيما وأنها تقع موقعا متوسطا بين أكبر مركزين حضريين في المحافظة (الكوفة والنجف) ، وهذا ما يمنح هذه المؤسسة قصب السبق في جودة الآداء مما يجعلها تحقق ميزة تنافسية تمكنها من التفوق على غيرها من المؤسسات الصحية المناظرة ، وهذا ما يدعو الى زيادة التركيز في الآهتمام بتطوير هذه المؤسسة على المستوى العام والتفصيلي لتتمكن من الآستمرار في تقديم أفضل الخدمات للسكان ،

واذا ما نظرنا الى المؤشر رقم (الى المستشفى ١٦) لوجدناه يقيس نسبة المرضى الداخلين عن طريق الطوارىء الى عدد المراجعين لشعبة الطوارىء ، حققت المستشفى نسبة قدرها (٥٠ %) وبواقع درجة واحدة من أثنتين ، وهذا لايشير الى خلل في اداءها ، اذ ان حالات طارئة كثيرة جدا يتم معالجتها مباشرة وقت قصير يغادر المريض لتحسن وضعه الصحي ، مثل مرض ارتفاع ضغط الدم او ربما حالات الاغماء المفاجيء الناجم عن حالة نفسية مضطربة ،،، لاسيما واننا ذكرنا في المؤشر رقم (١٥)ان المستشفى حققت نسبة قدرها (١٠٠%) حيث لوحظوفي معظم الحالات ان المدة القصوى لبقاء المريض في شعبة الطرارىء هي (٢٤) ساعة ، حيث يمكن بعدها تحويله الى ردهات المستشفى ،

٨ ـ قياس نسبة الوفيات :

تعد نسبة الوفيات احد اهم مؤشرات قياس الاداء للمستشفيات ، اذ ان

زيادة النسبة تشير الى خلل واخفاق كبيرين في الاداء على المستوى التشخيصي والعلاجي والخدمات الصحية الاخرى ، وقد حققت مستشفى النجف التعليمي اداء متميزا على مستوى هذا المؤشر حيث حصلت على الدرجة القصوى طبقا للمعيار العالمي والبالغة خمس درجات وبنسبة قوامها (١٠٠%) ، ومما ينبغي ذكرها ان هناك حالات وفيات تستثنى من النسبة المعتمدة في ضوء المعيار، تتمثل في الوفيات التي ترد الى المستشفى لغرض الحصول على شهادة الوفاة ،فضلا عن الحالات القاهرة والمستعصية التي لايرجى شفاؤها ويتعذر معالجتها،اذ يرى البعض من المعنين بشؤون الطب ان الوفيات التي تحدث خلال ال(٢٤)ساعة من مراجعة المريض تستثنى من هذة النسبة،

مما تقدم يمكن القول ان المستشفى الذكور حققت ميزة تنافسية وجودة في الاداء علىالمستوىالتشخيصي ،العلاجي ،التمريضي وحتى الاداري،

٩ -قياس رضا المرض عن اداء المستشفى السريري:

يمكن قياس جودة الاداء الصحي من خلال حالة الرضا من عدمها عن الاداء الصحي للمستشفى والتي تعكسها زيادة نسبة المغادرين من المستشفى على مسؤولياتهم الخاصة ، لاسباب موضوعية تتعلق بتدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة ،

يقيس المؤشر رقم (١٨) نسبة المغادرين من المستشفى على مسؤولياتهم الخاصة ، وتشير نتائج الاداء الى ان المستشفى حققت درجتين لهذا المؤشر وهي الدرجة القصوى وفقا للمعيار العالمي المعتمد ، وهو ما يشير الى اداء كفء ، مما يلغي وجود مبررات موضوعية تدفع المرضى الى ترك المستشفى على مسؤولياتهم الخاصة.

١٠- قياس الشكاوى الطبية للمرضى الراقدين :

يقيس المؤشر رقم (١٩) نسبة الشكاوى الطبية للمرضى الراقدين ، ويتم

حسابه من خلال عدد الشكاوى الطبية من المرضى الراقدين الى عدد المرضى الراقدين ، ويعد هذا المعيار من الاهمية والدقة بمكان في تقويم اداء المؤسسات الصحية لما له من دور في تحديد مقدار الخلل في الخدمات الصحية عموما ، من حيث مستواها واوقات تقديمها ، وقد حققت المستشفى اداء متميزا لهذا المعيار وبنسبة (١٠٠ %) لاسيما وان الكوادر الطبية الواسطية متوفرة بشكل جيد يضمن تقديم الخدمات الصحية بشكل حسن.

من العرض السابق لمؤشرات الجودة نجد ان المستشفى حقق (٥١) احدى وخمسون درجة من اصل (٦٩) تسع وستين درجة ،أي بنسبة مقدارها (٧٤%) ، وهو اداء جيد لاسيما وان معيار الجودة يعتبر من الاهمية بمكان في وصف اداء المستشفى من الناحية الستراتيجية ، على اعتبار ان الريادة في تحقيق الجودة يمكن المؤسسة الصحية من ان يكون لها الافضلية على نظيراتها التي تتصف باداء اقل ، مما يجعل مثل هذه المؤسسات قناة يتهافت عليها من به سقم ثقة في قدرتها على معالجة امراضهم وتخفيف او الحد من الامهم.

ثانيا : مؤشرات الكلفة :

تعد الكلفة احد المؤشرات الرئيسة التي تتمكن المنظمات الصحية من خلالها تحقيق اداء كفء يحقق لها امكانية تنافسية ، لا سيما وان العمل بفلسفة التمويل الذاتي اخذ يتسع مداه بين المستشفيات العامة ❖ ،

خصص لهذا المحور (١٠) عشرة مؤشرات وبواقع (٤٨) درجة وبنسبة مقدارها (٢٣%) من المجموع العام للدرجات المخصصة لمحاور الدراسة الخمسة ،

يوضح الجدول رقم (٢) نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات الكلفة ، وفيما يأتي عرض لمؤشرات هذا المحور :

١- قياس الكلف المباشرة :

تبين المؤشرات (١،٢،٣،٤)مقدار الكلف المادية التي يتحملها المريض

الراقداو المراجعوالناجمة عن صرفالأدوية والفحوص المختبرية والقوق او الصور الشعاعية وكلف الوجبات الغذائية ،وقد حققت المستشفى (١٤)درجة من اصل (٢١)درجة خصصت لهذة المؤشرات ،وعلى الرغم من التفاوت بين المؤشرات الاربعة فيما حصلت علية من درجات ،الا انها بمجموعها تمثل اداء فوق المتوسط وبنسبة اجمالية معدلها(٦٨،٢٥%).

٢-قياس الكلف المباشرةوغير المباشر:

يقيس المؤشر رقم (٥) معدل الكلف المباشر وغير المباشر للمريض ،وبالتا لي فهو يمثل احتساب جميع الكلف للمؤشرات من (١-٤)الواردة في الفقرة (١) مضافا اليها المصاريف الاخرى كلادارية وكلف الخدمات والرقود ،،،،،،، الخ ، واذا ما رجعنا الى الجدول رقم (٢)لوجدنا ان المستشفى المذكورة حققت (٥) درجات من اصل (٦) درجات،

ان اهمية هذا المعيار تتجلى في ان اي خلل يصيب هذا المؤشر انما يشير الى خلل في المؤشرات الاربعة اعلاة ، مما يوضح عدم وجود مبررات لارتفاع الكلف فيها ، وهذا مالم يحصل مع المستشفى قيد البحث،

٣- قياس الاستخدام الكفء للاجهزة والمعدات:

تبين المؤشرات (٦،٧،٨) معدل استغلال غرفة العمليات وونسبة استغلال الاسرة ونسبة استغلال الطاقة على التوالي ، ونظرة فاحصة لهذه المؤشرات نجدها تؤكد على تقويم كفاءة الاداء في مجال الاستخدام الامثل للاجهزة والمعدات الطبية ، حيث ان الاستخدام الكفء لمثل هذه الاجهزة والمعدات يقلل من حالة الهدر فيها ، فكلما ارتفعت الدرجات التي يمكن ان تحققها هذه المؤشرات ، انما يؤكد تقليل مقدار الكلف الناجمة عن تقديم الخدمات الطبية والصحية ، وهو في الوقت عينه يحقق مردودا ايجابيا يتمثل بقلة مقدار التكاليف التي يتحملهاالمريض الراقد او المراجع ، مما يحقق للمؤسسة الصحية المعينة حالة من التميز تتفوق بها على غيرها من المؤسسات المناظرة ،

فعلى سبيل المثال تعتبر صالة العمليات اكثر الاماكن تخصصية لعلاقتها

المباشرة بحياة المريض ، لذلك فهي تتطلب توفير مختلف الاجهزة والمعدات اللازمة لغرض تحقيق اقصى درجات الدقة في اجراء وانجاز العمليات ونجاحها ، مثل قناني الاوكسجين الضرورية للتخدير قبل اجراء العملية وافران تعقيم الادوات الخاصة بهذا الغرض وغيرها ،

ان الاستخدام الامثل لهذه الاجهزة يرتقي بوتائر العمل بما يتفق و طبيعة التخصص وحساسيته ، كما ان استخدام اكبر عدد ممكن من الاسرة للرقود داخل غرفة العمليات يعني استغلال امثل للطاقة التصميمية ،

جدول رقم (٢)

نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات الكافة

ت	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية
١	معدل حصة المريض الواحد من الادارية	كلفة الادوية للمرضى الراقدين / عدد المرضى الراقدين	٦	٢	٣٣٪
٢	معدل تكاليف الفحوص المختبرية	مجموع تكاليف الفحوص المختبرية / عدد الفحوص المختبرية	٥	٤	٨٠٪
٣	معدل تكاليف الاشعة	مجموع تكاليف الاشعة /	٥	٤	٨٠٪

	للمرضى	عدد الرقود الشعاعية			
٤	معدل كلفة الوجبة الغذائية	مجموع تكاليف الوجبات الغذائية	٥	٤	٨٠٪
٥	معدل كلفة المريض الراقد	مجموع كلف المرضى الراقدين / عدد المرضى الراقدين	٦	٥	٨٠٪
٦	معدل استغلال غرفة العمليات	عدد العمليات (الكبرى + الوسطى) / عدد غرف العمليات	٤	٤	١٠٠٪
٧	نسبة استغلال الاسرة	عدد الاسرة المهيأة للرقود / عدد الاسرة المصممة	٤	٤	١٠٠٪

٨	نسبة استغلال الطاقة	عدد الاسرة المستخدمة فعلا / عدد الاسرة المهيأة للرقود	٣	٣	%١٠٠
٩	نسبة اشغال السرير	عدد ايام بقاء المريض / عدد الاسرة لـ ٣٠ يوم	٤	١	%٢٥
١٠	معدل بقاء المرضى في المستشفى	عدد ايام مكوث المريض / عدد المرضى	٦	٦	%١٠٠
المجموع			٤٨	٣٧	%٧٧

حققت مستشفى النجف التعليمي الدرجة القصوى للمؤشرات الثلاثة وبنسبة (١٠٠%) لكل منها على التوالي ،

٤- قياس كفاءة استغلال الاسرة :

يتمثل هذا المؤشر بالتسلسل رقم (٩) ، جدول رقم (٢) ، ان النسبة المثالية للاستغلال تتراوح ما بين (٨٠ - ٩٠ %) ، وفيما اذا ازدادت النسبة عن هذا الحد فهو يشير الى وجود خلل يتمثل في عدم قدرة المستشفى لاستقبال مريض

جديد ، في حين ان انخفاضها يؤشر خللا في استغلال الطاقة ،

حققت المستشفى درجة واحدة لهذا المؤشر من مجموع اربع درجات ، وهي في حقيقة الامر لا تشير الى اداء جيد ، حيث مثلت نسبة قدرها (٢٥٪) ، مما قد يتسبب في مشاكل جدية للمستشفى تتمثل بالجرح الذي تواجهه في استقبال مرضى جدد فضلا عن السرعة في الاجلاءات مما قد يؤثر في جودة الاداء ،

٥ ـ قياس معدل مكوث المريض :

من البدهي ان زيادة فترة بقاء المريض في المستشفى يترتب عليه زيادة في مقدار التكاليف المصروفة والمتمثلة بالحصول على الموید من العلاج او استخدام الاجهزة او المزيد من الفحوصات المختبرية ،

يشير المؤشر (١٠) الى العلاقة بين مكوث المريض والكف المترتبة على ذللك ، وقد حققت المسنشفى الدرجة القصوى لهذا المؤشر البالغة (٦) درجات وبنسبة (١٠٠٪)، وهذا يشير الى جودة عالية في الاداء، اذ زيادة فترة مكوث المريض يشير الى تدني مستوى الخدمات الطبية والعلاجية المقدمة ،ممايستدعي بقاء المريض لفترة اطول ،

ثالثا: مؤشرات السرعة:

تعتبر مؤشرات السرعة الاسبقية التنافسية الثالثة في مجال تقويم اداء المنظمات الصحية وفقا للمعايير المعتمدة عالميا ومحليا في هذا السياق ، وقد خصصت لهذا المعيار (٤٥) درجة وزعت على احد عشر متغيرا ، جدول رقم (٣)، وفيما يأتي عرض لمتغيرات هذا المحور ،

١ـ قياس سرعة أداء الاطباء :

لو نظرنا الى المؤشرين (١ و٥) لتبين انهما يقيسان الاداء الفعلي للاطباء الاختصاص من حيث الوقت المصروف على المريض سواء في الردهات الداخلية او العيادة الخارجية ، ومن خلال المشاهدة لوحظ ان الوقت المصروف

على المرضى في الردهات الداخلية اكثر مما هو عليه في العيادة الخارجية، ويعود السبب في ذلك الى ان الحالة الاولى تتطلب متابعة حالة المريض سريرا ،

في حين ان الاعداد الكبيرة من المرضى المراجعين للعيادة الخارجية هو السبب في الحالة الثانية ،

ومما هو جدير بالذكر ان انخفاض درجة المؤشرات المعتمدة في هذا المجال عن الدرجة المعيارية يشير الى خلل في سرعة الاداء ،

تشير نتائج الاداء الى ان المستشفى حققت الدرجة القصوى للمؤشرين المذكورين في مجال سرعة تقديم الخدمة الطبية ، مما يعطي المؤسسة قيد البحث قصب السبق في ميدان التمايز التنافسي ،

٢ ـ قياس أوقات الانتظار :

تقيس المؤشرات (٢،٣،٤،٦) متوسط اوقات الانتظار قبل اجراء العمليات ، ومتوسط اوقات الانتظار للحصول على نتائج الفحوص المختبرية والشعاعية ، فضلا عن متوسط الانتظار خارج المستشفى ، قائمة العمليات) ، لغرض اجراء العملية ،

تشير نتائج الاداء وفقا للمتغيرات اعلاه الى ان هناك نسبة (٩٥٪) من الاداء كان منجزا بشكل صحيح مما يشير الى كفاءة الاداء الطبي ،

٣ ـ قياس مدى انجاز العمليات :

طبقا لطبيعة العمل الطبي فان هناك ارتباط وثيق بين عدد من المؤشرات ضمن حدود معينة ، لذلك تحتاج المنظمات الصحية الى معايير تؤكد نتائج المؤشرات السابقة (٢،٣،٤،٦) فيما يخص انجاز العمليات الجراحية ، من خلال المؤشر رقم (٧) ، الذي يقيس قدرة المستشفى على اجراء العمليات الجراحية في وقتها المخطط ، عليه سوف تكتمل سلسلة المؤشرات التي تختص بتقويم كفاءة انجاز العمليات بدءا من حجز الموعد لعملية والانتظار خارج

المستشفى مرورا ببقاء المريض منتظرا داخل المستشفى وانتهاء بدقة تنفيذ مواعيد العمليات المخطط لها وذلك بإعتماد المؤشرات (٢،٦،٧) ،

تشير نتائج الاداء للمؤشر رقم (٧) ، الى تحقيق مستوى عال يتمثل بحصول المستشفى على الدرجة القصوى وبنسبة (٩٣%) من المؤشرات (٢،٦،٧) التي خصصت لقياس اداء انشطة العمليات الجراحية ، وهذا يؤكد صحة ما ذهبنا اليه من الحديث عن تأكيد الارتباط بين المؤشرات المعنية ،

٤ ـ سرعة تقديم خدمة الطوارىء :

يقيس المؤشر رقم (٨) نسبة اسرة الطوارىء الى اجمالي الاسرة المهيأة للرقود ، أي درجة توافر اسرة الطوارىء نسبة الى عدد المراجعين لهذه الشعبة ، وطبقا لاهمية الدور الذي تؤديه في استقبال وعلاج الحالات الطارئة ، فهي تزود باجهزة ومعدات تختلف عن تلك التي تتوافر في الردهات الاخرى ، لذا فأن توفر عدد كبير من الاسرة في مقابل عدد المرضى المراجعين لها يشير الى كفاءة الاداء وامكانية توفير الخدمة بسرعة لمحتاجيها ،

تشير نتائج الاداء لهذا المؤشر الى ان المستشفى حققت الدرجة القصوى حسب المعيار العالمي والمحلي بواقع (٤) درجات وبنسبة قدرها (١٠٠%) ، مما يؤكد الدور المهم الذي تضطلع به هذه الشعبة بشكل خاص والمستشفى التي تحتويها بشكل عام في تقديم خدماتها ومعالجة الحالات الخطيرة ، وبالتالي فهي (المستشفى) تواصل قدرتها في المنافسة وتحقيق التمايز في مجال تقديم الخدمات الطبية والعلاجية ،

جدول رقم (٣)

نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات السرعة

	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية
	متوسط الوقت المصروف لكل مريض بالعيادة الخارجية	عدد ساعات العمل المباشرة × عدد الاطباء / عدد المراجعين	٥	٥	١ ٪٠٠
	متوسط عدد ايام البقاء قبل اجراء العملية	مجموع ايام البقاء قبل اجراء العملية / مجموع العمليات	٦	٦	١ ٪٠٠
	متوسط وقت الانتظار للفحوص المختبرية	مجموع وقت الانتظار للحصول على نتائج المختبر / عدد المنتظرين	٤	٤	١ ٪٠٠
	متوسط وقت الانتظار للاشعة	مجموع وقت الانتظار للحصول على الاشعة / عدد المنتظرين	٤	٤	١ ٪٠٠

	متوسط الوقت المصروف لكل مريض	عدد ساعات العمل المباشر × عدد الاطباء / عدد المرضى الراقدين	٥	٥	١ ٥٠٠٪
	متوسط ايام الانتظار على قائمة العمليات	مجموع ايام الانتظار / عدد المنتظرين خارج المستشفى	٦	٥	٨ ٥٠٪
	نسبة العمليات المنفذة في وقتها المخطط	عدد العمليات المنفذة في الوقت المخطط / مجموع العمليات	٢	٢	١ ٥٠٠٪
	نسبة اسرة الطوارىء/ اجمالي الاسرة المهيأة للرقود	عدد اسرة الطوارىء / اجمالي للاسرة المهيأة للرقود	٤	٤	١ ٥٠٠٪
	معدل بقاء المرضى في شعبة الطوارىء	مجموع ساعات الرقود في شعبة الطوارىء / عدد المرضى المراجعين للطوارىء	٥	٥	١ ٥٠٠٪
	معدل خلو	عدد الاسرة ×	٢	٢	١

٠	السرير	٣٠- مجموع أيام البقاء / عدد المرضى			٠٠٪
١	نسبة الاجهزة العاطلة	عدد الاجهزة الطبية العاطلة / العدد الكلي للاجهزة الطبية	٢	٢	١ ٠٠٪
المجموع			٤٥	٤٤	٩ ٨٪

٥ ـ قياس كفاءة الطوارىء :

يقيس المؤشر رقم (٩) معدل بقاء المرضى في شعبة الطوارىء ، وتشير المعايير في هذا الصدد ، الى ان بقاء المريض في شعبة الطوارىء يجب ان لا يزيد عن (٢٤) ساعة ، اذ ان حاجة المريض للعناية اكثر من هذا الوقت يتطلب نقله الى ردهات المستشفى الاخرى لغرض اتاحة الفرصة لاستقبال وعلاج حالات طارئة جديدة ، حققت المستشفى (٥) درجات وهي الدرجة القصوى ، اذ بلغ معدل مكوث المريض في شعبة الطوارىء (١٤) اربع عشرة ساعة ، وهي تقل بمقدار(١٠) عشر ساعات عن الحد الاعلى للمعيار العالمي ، وبالتالي فان المستشفى حققت نسبة انجاز قدرها (١٠٠٪) ،

٦ـ قياس معدل خلو الاسرة :

يقيس هذا المؤشر معدل عدد الأيام التي يخلو فيها السرير من مريض راقد ، ويمتاز بحساسيته قياسا بغيره من المؤشرات ، حيث ان زيادة المؤشر او نقصانه تؤكد حالة سلبية ، فزيادته تشير الى خسارة اقتصادية تؤكدها زيادة التكاليف وأما نقصانه الى عدم قدرة المستشفى على استقبال مرضى جدد ، علما ان المعدل المعياري لخلو السرير يجب ان يكون بين (١ ـ ٣) ايام في الشهر ، وقد

حافظت المستشفى قيد البحث على معدل خلو بمقدار يوم واحد في الشهر ، عليه فقد حققت الدرجة القصوى البالغة درجتان وبنسبة انجاز (١٠٠٪) ،

رابعا : مؤشرات الموثوقية :

تعتبر الموثوقية احد المؤشرات المهمة في تقويم اداء المؤسسات الصحية(المستشفيات) وقد تضمن هذا المعيار سبعة مؤشرات كونت الجدول رقم (٤)، خصصت لها(٣٠) درجة وزعت على مؤشراتها بنسب متفاوتة حسب اهميتها النسبية ،

وفيما يأتي عرض لمؤشرات هذا المعيار وعلى النحو الاتي :

١ ـ موثوقية الخدمة الطبية :

يوضح المؤشر رقم (١) معدل الاطباء الدوريين الى الاطباء المقيمين ، أي اه يوضح طيقة احتساب موثوقية الخدمة الطبية ، وفي هذا الصدد حققت مستشفى النجف التعليمي الدرجة القصوى حسب المعيار المعتمد عالميا البالغة (٤) درجات وبنسبة (١٠٠٪) ، ان نسبة كهذه تؤكد الثقة العالية بالخدمات الطبية ، اذ يستطيع الاطباء معالجة الحالات الطارئة باعتبارهم مخولين في حال غياب الطبيب الاختصاصي ،

٢ ـ موثوقية الممرضين الجامعيين :

تضم المستشفيات عموما كادرا تمريضا ، ويعتبر من الاهمية بمكان لمثل هذة المؤسسات وفقا لطبيعة المهمة التي تؤديها في علاقتها المباشرة مع الناس،ومن البديهي ان دقة الاختصاص الفني لهذا الكادر الوسطي تتباين وفقا لمستوى التحصيل الدراسي،فالممرض الجامعي هو ممرض سريري يشارك الطبيب الاختصاص في كثير من مهماتة ، وهو بذلك يختلف عن غيرة من الممرضين، وبناء على ذالك فان المعايير المعتمدة عالميا في هذا المجال تؤكد ضرورة توافر هذا الكادر في المستشفيات بنسبة(٥٠٪) كحد ادنى كي تقوم بمهماتها بشكل ناجح وكفوء، وفي حال المستشفى قيد البحث فلم تحقق اية درجة لهذا المؤشر مما يشير الى فقدان المعولية باداء الممرضين الجامعيين،

٣ ـ موثوقية خدمة الجراحين:

يقيس المؤشر رقم (٣) درجة الوثوق بالاطباء الجراحين ، وذلك من خلال نسبة الوفيات اثناء اجراء العمليات الجراحية ، ويعد قسم الجراحة في اية مستشفى ذو اهمية كبرى لما علية من طبيعة المهمة اذ ان خطا قد يودي بحياة المريض مما يتسبب في تدهور سمعة ومكانة المستشفى ، وفي هذا السبيل فقد حققت المستشفى (٥) درجات من مجموع الدرجات القصوى المخصصة لهذا المؤشر البالغة (٦)درجات، بنسبة (٨٠٪) وهو انجاز متقدم،

ومما ينبغي ذكره أن عدم تسجيل المستشفى لدرجة كاملة لايعني أن هناك خللا في أداء هذا القسم ، اذ أن هناك حالات مرضية ترد وهي في مرحلة اليأس اوالموت السريري والتي تفوق أوتقع خارج أرادة الأطباء الجراحين ،

٤ ـ موثوقية التشخيص بعد العملية :

يوضح المؤشر رقم (٥) طريقة احتساب اختلاف التشخيص من خلال عدد الحالات غير المطابقة للتشخيص بعد العملية / عدد العمليات التي اجريت في المستشفى ،

ان اختلاف أو تغير التشخيص بعد اجراء العملية ، يعد خللا تترتب عليه انعكاسات سلبية منها ما يتعلق بصحة المريض الراقد ، ومنها ما يمس بسمعة الطبيب المعني والمستشفى على حد سواء ، وفي حال الستشفى قيد الدراسة ، فعلى الرغم من ان نتائج المطابقة للسيطرة النوعية اظهرت وجود نسبة من التغير في التشخيص ـ مرتبطة بطبيعة المرض في اعراضه والتي تشابه اعراض امراض اخرى ، مما يترتب عليه وضع اكثر من احتمال لتشخيصه ـ الا انها ضمن الحدود المسموح بها ،

جدول رقم (٤)

نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات الموثوقية

ت	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية
١	معل الاطباء الدوريين الى المقيمين الاقدمين	عدد الاطباء المقيمين الدوريين / عدد الاطباء المقيمين الاقدمين	٤	٤	١٠٠%
٢	نسبة الممرضين الجامعيين الى مجموع الممرضين	عدد الممرضين الجامعيين / مجموع الممرضين	٤	صفر	صفر%
٣	نسبة الوفيات اثناء العمليلت الجراحية	عدد الوفيات اثناء العمليات الجراحية / عدد	٦	٥	٨٠%

		المرضى الذين اجريت لهم العمليات الجراحية			
٤	نسبة المطابقة مع السيطرة النوعية	عدد النتائج المنجزة المطابقة للسيطرة النوعية / مجموع الفحوص المرسلة للسيطرة النوعية	٦	٦	%١٠٠
٥	نسب اختلاف التشخيص	عدد الحالات غير المطابقة للتشخيص بعد العملية / عدد العمليات التي اجريت في	٤	٤	%١٠٠

		المستشفى			
٦	نسبة التلف في قناني الدم	عدد قناني الدم التالفة / عدد القناني التي تم جمعها	٤	٢	%١٠٠
٧	نسبة التوقف والعطلات للاجهزة الطبية	مجموع ساعات التوقف والعطلات للاجهزة الطبية / مجموع ساعات التشغيل الفعلية للاجهزة الطبية	٢	١	%٥٠
			٣٠	٢٢	%٧٣

تشير النتائج الى ان المستشفى حققت الدرجة القصوى البالغة (٤) درجات ، وبذلك كانت نسبة الانجاز (١٠٠%) ، عليه فان هذا التفوق يؤكد امتلاك المستشفى كادرا طبيا متخصصا ، كفوءا ومتميزا مما يمنحها قدرة على المنافسة والتميز في اطار العمل المؤسسي للمنظمات الصحية اداريا وفنيا ،

٥ . موثوقية حفظ الدم :

يعتبر الدم موردا هاما لمحتاجيه وبشكل خاص اثناء اجراء العمليات الجراحية ، لصلته المباشرة بحياة المريض ، لذا فان ارتفاع نسبة التلف في قناني الدم يشير الى خلل في اداء المؤسسة الصحية المعنية ، وبالتالي ضعف الموثوقية بعملية حفظ الدم مما يترتب عليه تدهور سمعة المستشفى ، فضلا عن التكاليف المادية الكبيرة التي تتحملها من جراء زيادة نسبة التلف ،

تشير نتائج الاداء الى تحقيق (٢) درجتين من اصل (٤) درجات ، وبنسبة قدرها (٥٠٪) ، أي بمقدار نصف الطاقة القصوى ، مما يؤشر خللا نسبيا في هذا الجانب ،

٦ ـ موثوقية عمل الاجهزة الطبية :

ان واحدا مما يميز عمل المؤسسات الصحية ، لا سيما في جانبه الفني توافر الاجهزة الطبية ذات التقنية العالي التي تمكن الكادر الطبي من تشخيص الامراض مختبريا وسريريا ومن ثم تعيين العلاج الناجع طبقا لدقة النتائج المنجزة ،علية فان زيادة نسبة العطلات ينعكس سلبا على دقة التشخيص مما ينسحب على قلة الموثوقية بعمل الاجهزة ،ويحصل العكس مع استمرارية عملها وفي هذا الصدد حققت المستشفى درجة واحدة من اصل اثنتين اي بنسبة (٥٠٪) مؤشرابذلك خللا في موثوقية عمل الاجهزة يماثل الخلل في المؤشر السابق لة ،

خامسا: مؤشرات المرونة :

ياتي هذا المحور في الترتيب الخامس لسلسلة المعايير المعتمدة في تقويم اداء المنظمات الصحية ويتكون من ستة مؤشرات رصدت لها ثماني عشرة درجة وزعت بشكل متباين طبقا للاهمية النسبية لكل مؤشر ،وقد كونت هذة المؤشرات

الجدول رقم (٥) الذي يوضح نتائج تقويم الاداء لمؤشرات المرونة ،وفيما ياتي تحليل لمحتوى الجدول المذكور وعلى النحو الاتي :

٥ ـ مرونة الاسرة المهياة للرقود :

يمثل المؤشر رقم (١) معدل دوران السرير ، اي انة يعبر عن عدد المرضى الذين رقدوا في السرير لفترة زمنية معينة وتتم طريقة احتسابة من خلال قسمة عدد المرضى الراقدين / عدد الاسرة المهياة للرقود ، وهو يعبر عن قدرة المستشفى على استقبال وتقديم حدماتها الطبية والعلاجية لاكبر عدد ممكن من المرضى ،تشير نتائج الاداء في هذا الصدد الى تحقيق مستوى متوسط وبواقع (٣) درجات من اصل (٥) درجات وبنسبة قدرها (٦٠٪) ، مما يشير الى وجود فرصة لتحسين الاداء بمقدار (٤٠٪) ،

٢ ـ نسبة التسرب في الملاك الطبي :

اذا ما تأملنا المؤشرات (٢، ٣، ٤، ٥) لوجدناها تمثل مقياسا للنقص الحاصل في الملاك الطبي ، ان توافر الملاك بشكل اكبر يشير الى مرونة عالية في الخدمة الطبية المقدمة والعكس صحيح ، وتشير نتائج الاداء في هذا السياق الى تحقيق درجة واحدة من مجموع احدى عشرة درجة للمؤشرات الاربعة سالفة الذكر ، مما يؤكد النقص الكبير في الملاك الطبي العامل ، مما ينعكس سلبا على مرونة الاداء ،

جدول رقم (٥)

نتائج تقويم الاداء في مستشفى النجف التعليمي لمؤشرات المرونة ،

ت	المؤشر	طريقة الاحتساب	الدرجة القصوى	الدرجة التي حصلت عليها المستشفى	النسبة المئوية

١	معدل دوران السرير	عدد المرضى الراقدين / عدد الاسرة المهيأة للرقود	٥	٣	٦٠٪
٢	نسبة النقص في الملاك الطبي	عدد الاطباء الموجودين / الملاك الطبي الكلي ض	٤	صفر	صفر٪
٣	نسبة تسرب الاطباء	عدد المتسربين من الاطباء خلال الفترة / مجموع الاطباء العاملين	٣	صفر	صفر٪
٤	نسبة تسرب الملاك التمريضي	عدد المتسربين من الملاك التمريضي وذوي المهن	٣	صفر	صفر٪

		الصحية / مجموع الممرضين وذوي المهن الصحية			
٥	نسبة تسرب الاداريين	عدد المتسربين من الاداريين والخدميين / مجموع الاداريين والخدميين	١	١	%١٠٠
٦	معدل العمليات الجراحية الكبرى لاطباء التخدير	عدد العمليات الجراحية الكبرى / مجموع اطباء التخدير	٢	٢	%١٠٠
	المجموع		١٨	٦	%٣٣

٣ ـ مرونة اجراء العمليات :

يقيس المؤشر رقم (٦) مرونة اطباء التخدير اثناء ممارستهم لعملهم في تخدير المرضى لغرض اجراء العملية الجراحية ، وهو يعني معدل العمليات الجراحية الكبرى لاطباء التخدير ، ان عمل هذا الاختصاص الطبي يتسم بالحساسية والخطورة ، لما له من اثار تتعلق بحياة المريض ، فمن المؤكد ان عملية التخدير تتم بناء على تشخيص غاية في الدقة وان أي خطأ قد يترتب عليه نتائج وخيمة ربما تؤدي بحياة المريض ، ان ارتفاع قيمة المؤشر تمثل مرونة عالية جدا في اجراء المزيد من العمليات الجراحية خلال الفترة المحددة ، وقد حققت المستشفى قيد البحث الدرجة القصوى البالغة درجتين مما يشير الى مرونة عالية في اداء اطباء التخدير وقدرتهم على انجاز المزيد من العمليات الجراحية خلال الفترة المتاحة ،

الخلاصة :

تقوم المدينة بوظائف وخدمات حضرية متعددة ، وتعد الوظيفة الصحية احد اهم الخدمات المجتمعية التي تقدمها المدينة لسكانها واقليمها ، كما ان الاستعمال الصحي هو احد اهم الاستعمالات الحضرية ، وتتأتى اهمية هذا الاستعمال وظيفيا ومكانيا من كونه يرتبط بحياة السكان وبشكل مباشر ، لذا فان اهمية ومستوى هذه الخدمة يعبر عن اهمية الدور الوظيفي الذي تقوم به ؛

تخضع المؤسسات الصحية لمعايير عدة ، عالمية ومحلية يمكن في ضوءها تقويم ادائها الصحي ، ومن ثم بيان الفرص المتاحة لتحسين الاداء بشكل عام ، للوقوف على قدرة هذه المؤسسات على المنافسة في ميدان عملها وامكانية التميز على نظيراتها في تقديمها لخدمتها الطبية والعلاجية ، مستوى ، دقة و كفاءة ، الامر الذي يمنحها خصوصية في هذا الميدان ، عليه فقد خضعت المستشفى قيد البحث لعدة معايير ضمت الكثير من المؤشرات كما ضمها متن

البحث وهذه المعايير تتعلق بالجودة ، الكلفة ، السرعة ، الموثوقية و المرونة ، وقد حققت المستشفى كفاءة عالية لمعظم المحاور حيث حصلت على (١٦٠) درجة من اصل (٢١٠) درجة وبنسبة قدرها (٧٦٪) وبواقع (٧٤٪) للجودة و(٧٧٪) للكلفة و (٩٨٪) للسرعة و (٧٣٪) للموثوقية و (٣٣٪) للمرونة وبفرص تحسين قدرها (٢٦٪) ، (٢٣٪) ، (٢٪) ، (٢٧٪) ، (٦٧٪) لكل منها على التوالي ،

ان هذا المستوى العال من كفاءة الاداء جعلها متميزة على نظيراتها في المدينة والاقليم على حد سواء ، وبالتالي فهي تقدم خدماتها لطيف واسع من الناس مما جعل منها وجها حضاريا للمدينة بشكل خاص ،

ومن نافلة القول ، فان لموقعها الجغرافي المهم اثر في هذا التميز اذ انها تقع موقعا بين اهم واكبر مركزين حضريين في المحافظة حجما وكثافة (النجف والكوفة) ، وعلى الطريق الواصل بينهما ، مما وفر مرونة عالية في سهولة الوصول من داخل المدينة واقليمها الكثيف والواسع ، مما يؤكد اهمية الموقع الجغرافي في اختبار وتبرير انشاء المؤسسات الحضرية عموما والاستعمال الصحي على وجه الخصوص ،

المصادر :

١-Evans، Jame، R،production/Operations Management Quality Performance & Value ، (٥th ed)) West puolishing ، U ، S ، A ، ١٩٩٧ ،

٢-Mecmilan، Hung Strategic Management Process : Content and Implementation، Oxford University Press، New York ، ٢٠٠٠ ،

٣-Martinich، Josephs ، Production & Operation Management : An Aplied Modern Approch Gohnwiley & Sons ، New York ، ١٩٩٧،

٤-Chase، R، Operations for competirive Advantage،

McGraw- Hill ، ٢٠٠١ ،

٥ ـ محمد ، سوسن جاسم ، ادارة قواعد المقارنة ودورها في التحسين المستمر، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد / جامعة بغداد ، ٢٠٠٢م ،

٦ ـ العامري ، عباس علي طاهر ، تصميم نظام تقويم اداء المستشفيات العامة باعتماد منهج الاسبقيات التنافسية ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) كلية الادارة والاقتصاد / جامعة بغداد ، ٢٠٠٠م ،

الملحق

يكتفي الباحث بعرض الصفحة الاولى (انموذج) لمتغيرات المؤشرات الخمسة المعتمدة في هذا البحث ، لعديد صفحات الملحق ، مما يتسبب في ضخامته وتجاوزه حدود شروط النشر في المجلات العلمية المعنية،