

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم
أداء المنظمات بحث تطبيقي في مستشفى النعمان العام
*Using The European Excellence Model EFQM To
Evaluate Organizations Performance*

م.د نادية لطفي عبد الوهاب
سناء محمود سليمان
كلية الادارة والاقتصاد/ جامعة بغداد

المستخلص :

يأتي هذا البحث لتسليط الضوء حول إمكانية تطبيق نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء مستشفى النعمان العام، من خلال قوائم الفحص (Checklists) المستمدة من معايير الجائزة لغرض جمع البيانات عن المستشفى وتقييمها. وذلك كون المستشفيات اليوم تعد من أهم المنظمات الخدمية لاهتمامها بتقديم الخدمات الصحية للمجتمع، ولارتباط هذه الخدمات مباشرة بحياة المواطن . كما ان مهمة المنظمات الصحية أصبحت تتعدى حدود علاج المرضى لأنها اليوم مراكز تعليم وتدريب ومراكز للأبحاث العلمية الطبية .. بل أصبح من واجباتها الموازنة ما بين مسؤوليات تقديم الخدمات العلاجية للمرضى و التخطيط للمستقبل، الرقابة المالية، التنافسية، احتياجات الموارد البشرية والمحافظة على الجودة والتطوير والتحسين المستمر.. لذا تم استخدام نموذج التميز الأوروبي في تقييم المستشفى موضوع البحث كون إن متطلبات النموذج تتلائم مع حاجات ورغبات المجتمع ولموابته التطورات الهائلة الحاصلة في قياس نتائج الأداء .

ومن خلال النتائج المتحققة أثبت البحث أن هناك ضمان للجودة وبداية للتحسين المستمر فيها كونها حققت أكثر من (٣٠٠) نقطة في التقييم . وكان من أهم الاستنتاجات التي توصل إليها من خلال النتائج النهائية للتقييم الممكنات نلاحظ ان أعلى تطبيق وتوثيق حققته المستشفى هو لمعيار القيادة بتحقيقه نسبة ٦٦,٧ % ، وهذا مؤشر واضح لدور القيادة في التطوير والتحسين ويليه تنازليا معيار الشراكة والموارد، الموارد البشرية، العمليات، والسياسة والاستراتيجية للممكنات ، اما ما يخص النتائج فكانت حصيلة تقييمها عموما نتائج ضعيفة والتي تراوحت بين نسبة ٢٠,٨% لمعيار نتائج المتعاملين ونتائج الاداء الرئيسية و ١٣% لمعيار نتائج المجتمع و ٩,٥% لمعيار نتائج الموارد البشرية. مما يتطلب هنا من ادارة المستشفى النظر في تعزيز نقاط القوة لزيادة نسب معايير الممكنات التي حققت نتائج مرضية، والنظر في نتائج التقييم الضعيفة ودراسة اسبابها ومعالجتها وايجاد الحلول الملائمة لها . مما يتطلب من ادارة المستشفى اعتماد معادلات أو نسب مئوية لقياس الأداء للتعرف على التحسن أو التراجع في الأداء مقارنة بالفترات الماضية .

Abstract:

This research comes to seek the possibility of application of the European Foundation of Excellence Model(EFQM) to evaluate the performance of Al-Nu'man public Hospital, through checklists derived from the award criteria ,in order to collect data about hospital and evaluate it. since the hospitals is one of the most important service organizations that provide health services for the community and link of these services with the lives of citizens. The administration of health organizations now require the capacity beyond the limits of the treatment of patients, since it become centers of education, training and centers for

scientific medical research centers .Its duties became balance between the responsibilities of providing medical services to patients and planning for the future, financial control, competitiveness, human resource needs, maintaining quality and continuous development and improvement. So, the European Excellence Model used in evaluation of the hospital, because the requirements of the model fit with the needs and desires of the community, and to keep up with the massive developments taking place in the measurement of performance results..

.From the results achieved, the hospital is good and there is guarantee of quality and the beginning of continuous improvement, since it has scored more than (300) points in the evaluation.

One of the main conclusions reached, is the necessity to adopt decentralization in work by the Directorate of Baghdad Health ,to pave the way for hospitals to set its strategic plans that suit the scope of work and the goals that seek to achieve . and .Most countries in the world rely on Excellence Awards, which exceeded the (100) prize in the world and yet we are still lacking for the existence of such awards.

المقدمة :

تواجه المنظمات اليوم تحديات كبيرة لبلوغ العالمية نتيجة للتطورات الحاصلة في البيئة، وتقدم التقنيات الحديثة وتطور وسائل الاتصال وانفتاح الأسواق العالمية والعولمة، مما يتطلب منها مضاعفة الجهود لتتطور بسرعة تلك التطورات والوصول إلى درجات التميز من أجل البقاء والاستمرار. وبات من المؤكد إن هذه التغيرات أظهرت مفاهيم جديدة لمنظمات اليوم ومفاهيم معاصرة في الإدارة لتواكب تلك التطورات والتغيرات وجعل قيادات المنظمات والدول تهتم بمنظمتها الخاصة والعامة وفتح الفرص أمامها للتوسع وتكون في ركب التطور والمنافسة.

لعل من أهم تلك المفاهيم هي التميز كي تستطيع المنظمات إن تتنافس وتواجه ما يجري من تغيرات سريعة. وبالتأكيد إن الوصول إلى مراتب التميز ليس بالأمر الهين بل هو عمل شاق ومستمر على كافة الأصعدة لتأمين المقومات الموضوعية والمحافظة عليها وتمييزها باستمرار.

و نرى اليوم المنظمات تركز على التميز من خلال التنمية الإدارية المستدامة التي تعتمد على معايير ومواصفات عالمية، ونماذج مجربة لدى العديد من الدول المتقدمة والنامية على حد سواء في محاولاتها الجادة للنهوض بالعمل الحكومي وتطويره. ومن هذه النماذج الإدارية المتكاملة للبناء المؤسسي، النموذج الصادر عن المؤسسة الأوروبية للجودة -EFQM- الذي أصبح نموذجا عالميا كنموذج للتميز المؤسسي والمطبق في دول الاتحاد الأوروبي، نموذج مالكولم بالدريج، النموذج الاستراتيجي والكندي وغيرها... كما واعتمدت العديد من الدول العربية، ولاسيما في دول الخليج ومنها تجربة دولة الإمارات العربية المتحدة التي تعد مثالا للتجارب الناجحة والناجحة عالميا في هذا المضمار وكذلك اعتماد الأردن على النموذج الأوروبي للتميز بإعدادها برنامجا للتميز الحكومي، فضلا عن جائزة الملك عبد العزيز في المملكة العربية السعودية.

ويلاحظ إن الدول التي لديها نماذج للتميز أو التي تتبنى إحداها لم تكنف بالدعم المادي لمنظمتها ومنحهم الفرص بل أصبحت تحفزهم وتحثهم على التميز من خلال الجوائز الممنوحة والتي أدخلت منظمتها العامة والخاصة في حلقة منافسة الغاية منها هو التطور. حيث برزت فكرة الجوائز وميداليات الجودة لتعزيز الوعي بالتميز دوليا ومحليا، بل أصبحت تقيما للمنظمات التي تدير أنشطتها على مستوى عالي من الجودة والتميز، ونلاحظ اليوم انتشار التقليد الوطني لجوائز الجودة والتميز في العديد من الدول سواء العالمية منها أو المحلية و من ضمنها العربية.

ويصف علماء اليوم الجودة والتميز بأنها ثمار العلوم الأخرى ونتاج الفكر البشري في القرن العشرين وإنها لغة العصر والضوء الكاشف الذي يوضح الجيد من الرديء.

وعلى ضوء ما سبق فإن البحث يتكون من المباحث التالية :

المبحث الأول : منهجية البحث

المبحث الثاني : الإطار النظري للبحث

المبحث الثالث : تطبيق معايير النموذج الأوروبي في تقييم المستشفى

المبحث الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

المبحث الأول : منهجية البحث

أولاً : مشكلة البحث

تعاني العديد من المنظمات ومنها المنظمات الصحية على وجه الخصوص من مشاكل كثيرة بسبب عدم مواكبة إدارتها للأساليب الحديثة والمعاصرة في الإدارة والمطبقة من قبل المنظمات العالمية، فضلاً عن سرعة التطور الهائل في هذا الجانب وعدم الاستجابة السريعة من قبل منظماتنا له، الأمر الذي أدى إلى تردي الأداء وبالأذات على مستوى الخدمات المقدمة للمرضى وانعكس سلباً على عملية تقديم الخدمات الطبية وغيرها من الخدمات في سائر المنظمات الصحية في بلدنا .

وبانتت المنظمات الصحية الخاصة تنافس المستشفيات الحكومية وأصبحت تستقطب العديد من المرضى، بسبب انخفاض مستوى الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية، وقد تمحورت مشكلة البحث في مدى سعي إدارة المستشفى لتحسين الخدمات المقدمة للمرضى وإتباع أساليب إدارية حديثة ومتطورة في تقييم أدائها لتشخيص مكامن الخلل فيه ومحاولة التركيز على أهم الجوانب التي تساعد المستشفى في التفوق والتميز بالأداء .

ومن هنا ولغرض التصدي لمشكلة البحث فسيتم إثارة العديد من التساؤلات التي ستكون بمثابة المرشد للبحث للتعرف على واقع أداء الإدارة ومقدمي الخدمة في إحدى منظماتنا الصحية ألا وهي مستشفى النعمان العام وكما مبين على النحو الآتي :

١. كيف يمكن لإدارة المستشفى التحقق بان أدائها في تقديم الخدمات داخل المستشفى مرضي للمرضى وهل إنها تستخدم وسائل حديثة ومتطورة في تقييم أدائها.
٢. هل إن إدارة المستشفى تراقب الأداء وتطويرة باستمرار بما ينسجم مع التطورات الإدارية الحديثة .
٣. ما مدى سعي إدارة المستشفى لتحقيق التميز على المستشفيات العاملة في نفس المجال في القطاع الخاص.
٤. ما إمكانية تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز في المستشفى.

ثانيا : أهمية البحث

تتطلب أهمية البحث من أهمية المريض في المستشفى الأمر الذي يجعل تقديم الخدمات المتميزة له ، ضرورة لكل المنظمات الصحية كون هذه الخدمات تتعلق بحياة الإنسان ، وعليه فان أهمية البحث تتمثل بالآتي:

١. تقديم التميز كمدخل معاصر .
٢. مواكبة التطورات العالمية بعد إن حظيت إدارة التميز باهتمام عالمي للفوائد الكبيرة التي حصلت عليها المنظمات عند تطبيقها لوصولها إلى أعلى درجات المنافسة بين المنظمات .
٣. وجود معايير شاملة للأداء تسهم في معرفة مستوى الأداء والمجالات التي تحتاج إلى تحسين ومجالات لتطوير والإسهام في تصحيح العمليات ونتائج العمليات .
٤. تطوير أداء المؤسسات الصحية ومقدمي الخدمة الطبية في ضوء معايير نماذج التميز .
٥. حاجة المنظمات الصحية إلى تبني نظام شامل للتميز يجمع عناصر البناء المنظمي السليم لمواجهة المتغيرات الحاصلة في العالم .
٦. نجاح ممارسات التميز في تحقيق العديد من الانجازات الباهرة في العديد من المنظمات العالمية، والإقليمية والعربية في الآونة الأخيرة التي عملت على تبني هذا المفهوم وتطبيقه .
٧. يعد النموذج الأوربي للتميز من النماذج التي أخذت معاييرها استخداماً واسعاً في العديد من النماذج الوطنية للتميز ، سواء على ما كان منها على النطاق العالمي ، أو على مستوى أغلب النماذج الموجودة في الدول العربية

ثالثا : أهداف البحث

في ضوء مشكلة البحث ، يمكن تحديد أهداف البحث بالآتي :

١. تقديم الأطر النظرية وآليات تنفيذ مجموعة من نماذج التميز والمطبقة في العديد من المنظمات العالمية والعربية .
٢. تحديد إمكانية تطبيق عناصر إدارة التميز (القيادة بالإبداع، البناء الاستراتيجي، إدارة العمليات، إدارة الموارد البشرية، العلاقات والموارد، التركيز على الزبون) في المستشفى المبحوثة .
٣. تحديد الدوافع التي قادت الدول والمنظمات المختلفة نحو إنشاء جوائز التميز والجودة .

رابعا : مجتمع البحث

تم تطبيق البحث في مستشفى النعمان العام والتي تمثل مجتمع البحث من بين العديد من المستشفيات التابعة لدائرة صحة بغداد/الرصافة كون هذه المستشفى تتمتع بالآتي:

١. من المستشفيات التي حققت نسبة (٨٧%) في تقييم جودة الخدمات الصحية الذي أجرته وزارة الصحة في مستشفى النعمان العام بموجب كتاب شعبة إدارة الجودة في وزارة الصحة المرقم ٤١٠ في ٢٧/١/٢٠١٣ وكما موضح بالملحق (١) .
٢. تعمل إدارة المستشفى لتغيير تخصصها من عام إلى تعليمي إذ حصلت على موافقة وزارة الصحة على هذا التحويل وبالتنسيق مع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بغية الاستفادة من الخبرات الموجودة لدى أساتذة الجامعات لتدريب الأطباء والارتقاء بمستوى المستشفى أسوة بالمستشفيات التعليمية الأخرى .
٣. تضم مستويات متعددة من العاملين سواء أكاديمية كانت أو مهنية .
٤. التوسع الذي حصل في المستشفى وعدد ردهاتها وسررها والمواكبة الدائمة للتطورات العلمية والتقنية جعلها من المستشفيات التي تحظى برضا المستفيد من خدماتها وحسب مآذره المرضى الراقيين فيها.
٥. الموقع المنفرد والتميز لها حيث إنها تقدم خدماتها الصحية إلى رقعة جغرافية واسعة مترامية الأطراف منها منطقة التاجي، الحسينية، الكريعات، سبع أبار، الكسرة، الوزيرية، راغبة خاتون والشعب مما جعلها نقطة لبحث مستفيض.

خامسا : مصادر جمع البيانات

تم الاعتماد على محورين في جمع البيانات هما :

١. تم تغطية الجانب النظري من البحث بالاستعانة بالمكتبات المتاحة في كل من جامعة بغداد، الجامعة المستنصرية، جامعة الموصل، ديوان الرقابة المالية ، والمعهد العالي للعلوم المالية والمحاسبية، فضلاً عن الاستعانة بمواقع الانترنت للحصول على المجالات العلمية الرصينة وكذلك الاطاريح، والرسائل الأجنبية والعربية ، والإصدارات الخاصة بالمؤتمرات التي تقيمها الجامعات أو منظمات بحثية أجنبية أو عربية .
٢. الجانب الميداني إذ تم الحصول على المعلومات المتعلقة بالجانب العملي للبحث من المصادر المبينة أدناه:
 - أ- المقابلات الشخصية مع السيد مدير المستشفى ومعاونيه الإداري والفني ومدراء الأقسام والمسؤولين عن تقديم الخدمة الصحية في المستشفى المبحوثة ، فضلاً عن مدراء (قسم الجودة، الموارد البشرية، التخطيط والتدريب في دائرة صحة بغداد /الرصافة ، .
 - ب- السجلات الرسمية للمستشفى بغية الحصول على البيانات الضرورية والخاصة بأنشطة المستشفى عينة البحث (تقارير الرقابة المالية ، الهيكل التنظيمي ، الوصف الوظيفي، السجلات الإحصائية، الخطة الإستراتيجية لعام/٢٠١٣ ، المواقع الشهرية المرفوعة من قبل قسم الموارد البشرية ، وغيرها) .

سادسا : الأدوات المستخدمة في البحث .

تم اعتماد معايير النموذج الأوربي للتميز لتقييم أداء مستشفى النعمان إصدار عام ٢٠١٠ والذي يتضمن (٩) معايير رئيسية وهي : (القيادة، السياسة والإستراتيجية، الموارد البشرية، الشراكات والموارد، العمليات، نتائج المتعاملين، نتائج الموارد البشرية، نتائج المجتمع ونتائج الأداء الرئيسية) و (٣٢) معياراً فرعياً .

ويتضمن كل معيار على نقاط تمنح لمدى توافر تطبيق هذه المعايير في المنظمات وتبلغ النقاط الإجمالية للنموذج (١٠٠٠) نقطة ، وقد أعدت قوائم الفحص (Checklists) مستمدة من معايير الجائزة لغرض جمع البيانات عن المستشفى وتقييمها وفق معايير النموذج الأوربي للتميز .

سابعا: الجهود المعرفية السابقة

١. بحث : GÜMÜSTEKIN et al , 2009

An Implementation on the Effect of Organizational Performance on EFQM Excellence Model at Eskisehir Maternity and Pediatric Hospital.

اثر تطبيق نموذج التميز الأوربي EFQM على الأداء المنظمي، بحث تطبيقي في مستشفى الولادة والأمومة في اسكسهير في تركيا.

هدف البحث:

توضيح تأثير نموذج التميز الأوربي EFQM على أداء المستشفى من خلال الفهم الصحيح لمعايير القيادة وتحديد السياسات والاستراتيجيات والإدارة الفعالة للموارد البشرية والعمليات واعتبارها كمدخلات لتحقيق التميز من خلال تحقيق النتائج المرجوة المتمثلة بنتائج الزبون والموارد البشرية والمجتمع ونتائج الأداء الرئيسية.

أسلوب البحث:

تم الحصول على البيانات من خلال الاستبانة التي وزعت على موظفي المستشفى البالغ عددهم ٤٠٠ موظف بعدد ١٠٠ نسخة وعلى مستوى إدارات مختلفة.

نتائج البحث:

يعتبر النموذج نوع من أدوات التقييم الذاتي الذي يظهر نقاط القوة والضعف للمنظمة الذي من أجله أنشئ النموذج والذي يعتبر كدليل للمنظمات في تحديد الاختناقات وإيجاد الحلول المناسبة لها والسير في اتجاه التميز. كما يستند نموذج التميز على مبادئ الإدارة الشاملة التي تركز على النتائج من خلال خدمة الزبون والتحسين المستمر والمسؤولية الاجتماعية المنظمة . و ان هناك علاقة ايجابية بين عناصر نموذج التميز الأوربي وبين أداء المنظمة .

٢. بحث Taboli et al, 2012

Self Assessment of Performance of Educational and Treatment Hospital Affiliated to "Kerman University of Medical Sciences and Health Service Through EFQM Model 2011-2012

التقييم الذاتي للأداء التعليمي والصحي في المستشفيات المنتسبة إلى جامعة كرمان للعلوم الطبية والخدمات الصحية من خلال النموذج الأوروبي EFQM إصدار عام (٢٠١١-٢٠١٢) .

هدف البحث:

يقدم البحث نموذج التميز الأوروبي مصحوبا بالمفاهيم الأساسية لإدارة الجودة الشاملة على انه نظام يوفر خلفية متكاملة لتقييم الأنشطة ونتائج المنظمة وتشخيص مواطن الضعف وأي منها التي يحتاج إلى التحسين .

أسلوب البحث:

اعتمد البحث الأسلوب الوصفي والإجرائي وتم اختيار المجتمع من مدراء المستشفيات، الملاك التمريضي، المشرفين، مديري المنظمات التعليمية والمراكز العلاجية التابعة لجامعة كرمان للعلوم الطبية، وتم جمع البيانات من خلال الاستبانات.

نتائج البحث:

أظهرت نتائج البحث إن أداء المستشفيات أحرز ٦٢٢,٧ نقطة من أصل ١٠٠٠ نقطة (٦٢% من أصل ١٠٠%)، وإن معايير السياسة والقيادة قد وصلت إلى أعلى درجة المعيار المثالية ، أما معايير الشراكة والموارد والنتائج هي الأكثر حاجة إلى التحسين .

٣. بحث : Dehnavieh et al , 2012

EFQM-based Self-assessment of Quality Management in Hospitals Affiliated to Kerman UNIVERSITY OF Medical Sciences.

الجائزة الأوروبية للتميز قاعدة للتقييم الذاتي لإدارة الجودة في المستشفيات التابعة لجامعة كرمان للعلوم الطبية في إيران.

هدف البحث:

يركز البحث الضوء على الوضع الحالي لإدارة الجودة في المستشفيات الإيرانية وذلك لزيادة اهتمام القطاع الصحي الإيراني باعتماد معايير التميز ونماذج الجودة في منظمات الرعاية الصحية بالتركيز على معايير النموذج الأوروبي للتميز .

أسلوب البحث:

اعتمد البحث على تفاصيل تقارير التقييم الذاتي المعتمدة على معايير الجائزة الأوروبية للتميز لأربع مستشفيات تابعة لجامعة كرمان للعلوم الطبية .

نتائج البحث:

أشرك البحث ارتفاع نسبة التحسن التدريجي للمعرفة بإدارة الجودة والمهارة والتقييم الذاتي . إذ تشير النتائج إلى إن معايير المجتمع والتركيز على الزبون والشراكة والموارد هي من أكثر الأولويات التي ساعدت للوصول إلى نتائج أداء رئيسية مرضية.

٤. بحث : Rodri Guezd et al , 2013

A consensus Support Model Based on Linguistic Information for the Initial – Self Assessment of the EFQM in Health Care Organizations.

اتفاق الآراء لدعم قاعدة المعلومات للتقييم الذاتي المعتمدة على نموذج جائزة التميز الأوروبية في المنظمات الصحية.

هدف البحث

التركيز ودعم التقييم الذاتي من قبل منظمات الرعاية الصحية لتحسين خدماتها وقدراتها التنافسية في السوق العالمية من خلال تطبيق معايير النموذج الأوروبي للتميز.

أسلوب البحث:

اعتمد البحث بالحصول على المعلومات من خلال الاستبانات بدلا من القيم العددية وذلك للحصول على درجة توافق للآراء من أجل أن تتمكن المنظمة من خلالها التقييم الذاتي وصنع القرار .

نتائج البحث:

إن عملية التقييم الذاتي للمرة الأولى يجعل المنظمة تواجه صعوبات كثيرة إلا إنها في الوقت نفسه توفر سهولة تطبيق التقييم الذاتي للمرات اللاحقة وتحسين خدماتها وقدراتها التنافسية على ضوء نتائج التقييم. كما بينت النتائج واقعية نتائج التقييم الذاتي التي تعتمدها منهجية الرادار المعتمدة من قبل الجائزة الأوروبية للتميز.

المبحث الثاني

الإطار النظري للبحث

أولاً : إطار مفاهيمي عن التميز

مفهوم التميز

حظي مفهوم التميز في الآونة الأخيرة باهتمام الكتاب والباحثين على نطاق واسع ، وسنستعرض في هذه الفقرة وجهات نظر عدد منهم وكما مبين على النحو الآتي : —

تعرب قواميس اللغة الانكليزية معنى (Excellence) تفوق، امتياز، وميزه، وفضله (المورد، ٢٠٠٥: ٣٢٤) . كما عرفها قاموس (Webister) فريد في النوع ، وبديع ورائع ، وحقيقة أن تكون الأفضل (Goldman,1992:302) . والتميز (excellence) "هو مفهوم قديم اهتم به منذ آلاف السنين

وأول من تناوله بالكتابة هم الفلاسفة الصينيون القدماء". (المعاني وآخرون، ٢٠١١:٣٠٥)، كما استخدمه الإغريق بمفهوم (Aristeia) الذي تعني ترجمته إلى الانكليزية (best ,brave , mightier) أي الأفضل، الشجاعة، والأكثر قدرة وقوة (الجعبري، ٢٠٠٩:١٩). وعرف بأنه "سعي المنظمات إلى استغلال الفرصة الحاسمة إلى التخطيط الاستراتيجي الفعال والالتزام بادراك رؤية مشتركة يسودها وضع الهدف وكفاية المصادر والحرص على الأداء (النسور، ٢٠١٠:٤٩).

وهو "تفاعل مزيج من الحوافز والقيم والأنشطة الذي يؤدي إلى الانجازات البارزة . بل يكاد أن يكون هو الحافز وقوة الدفع إلى التنمية والتطور" (STOK et al,2010:307). كما انه "الامتياز" في الاستراتيجيات، والممارسات التجارية، ونتائج الأداء ذات الصلة بأصحاب المصلحة والذي يتم التأكد من تحقيقه، بإجراء تقييمات على أساس نماذج محددة تدعم الرحلة الصعبة نحو التميز (Ionica et al, 2010:126-127).

وعرف على انه "أعلى مستوى من مستويات الأداء، يتكون من تراكم الخبرة والمعرفة والمهارات لدى العاملين والتي تضمن التحسين والتطوير المستمر لهم لغرض تحقيق المكانة المناسبة للعاملين" (المشهداني، ٢٠١٢:٦٧).

ومن خلال ما تقدم يتبين إن مفهوم التميز هو فعل ونشاط كل شخص يعزز ويقوي الوصول إلى التميز من خلال الممارسات المتنوعة في جميع مستويات الإدارة للوصول إلى أعلى مستوى من مستويات الأداء عن طريق التفاعل مع البيئة والتناسق والتكامل بين عناصر الإدارة وحسن استخدام الموارد التنظيمية .

مبادئ التميز

تشير الدراسات إلى إن أكثر المنظمات المتميزة أو التي حصلت على جوائز التميز هي المنظمات التي تنتهج وتطبق مبادئ التميز، وبالتالي فإن تطبيق نماذج الجودة والتميز ما هو إلا وسيلة لتطبيق هذه المبادئ، وكما موضح على النحو الآتي: (المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية، ٢٠٠٩:١٢-١٣)، (المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة وفقا نموذج التميز الأوربي 2010) (باشيو وآخرون، ٢٠١٣: ٤٨-٤٩):

١. تحقيق نتائج متوازنة: من خلال قيام المنظمات بالتخطيط لتحقيق رسالتها ورؤيتها وتحقيق نتائج متوازنة من النتائج التي تلبي احتياجات المعنيين بل تتفوق عليها عند الإمكان.
٢. إضافة قيمة للزبائن: لابد من إدراك المنظمات الى ان متلقي الخدمة هم أساس تواجدها وبذل قصارى جهودها لابتكار وتحقيق قيمة مضافة لهم عن طريق فهم وجمع احتياجاتهم وتوقعاتهم.

٣. القيادة عن طريق الرؤية، الإلهام والأمانة: هنا يجب أن يكون للمنظمات قادة قادرين على صياغة وتجسيد الرؤية المستقبلية إلى واقع يمكن تحقيقه والتصرف كمثال يحتذى به العاملين بالنسبة للقيم وأخلاقيات المهنة.

٤. الإدارة بالعمليات: المنظمات المتميزة هي التي تدار بمجموعة من العمليات المهيكلية المتناسقة المترابطة استراتيجيا والعمل على استخدام مبادئ اتخاذ القرارات المبنية على الحقائق .

٥. النجاح من خلال الأفراد: على المنظمات أن تعمل على تقدير أفرادها وابتكار وإيجاد بيئة تمكين لتحقيق أهداف منظمة وشخصية متوازنة عمليا .

٦. رعاية الابتكار والإبداع: محاولة إيجاد قيمة مضافة ومستويات أداء متزايدة من خلال الابتكار المستمر والمنتظم عن طريق استخدام إبداع أصحاب العلاقة.

٧. بناء الشراكات: على المنظمات التي تطمح للتميز بناء علاقات ثقة مع شركاء متعددين لضمان النجاح المتبادل والمحافظة عليها. وتتمثل هذه الشراكات مع مثقفي الخدمة، المجتمع، الموردين، جهات تعليمية و أي منظمات أخرى .

٨. تحمل المسؤولية لمستقبل مستدام: على المنظمات بتبني أخلاقيات العمل، القيم الواضحة وأعلى معايير السلوك المنظمي في بيئة العمل لتمكنها من تحقيق الاستدامة البيئية والاجتماعية والاقتصادية.

عناصر التميز المنظمي .

ذكر الكاتب هارنغتون بأن خلق التميز المنظمي يتم من خلال التركيز على خمسة عناصر مهمة ، وهي ليست جديدة ولكنها مفاتيح النجاح والسعي المتواصل للتميز وكما موضح في أدناه : (Harrington,2011,parts:1-5)

١. إدارة العمليات: process management

وتمثل سلسلة من الأنشطة المترابطة التي تأخذ المدخلات وإضافة قيمة لها للحصول على المخرجات المطلوبة والمستهدفة ، ويتم ذلك من خلال منع الأخطاء وفهم قدرات كل نشاط خلال العمليات والتعرف على التغيرات السلبية في العمليات وتصحيحها ، وإعداد تقارير بالأخطاء وتحديد الأسباب الجذرية لها والحصول على ملاحظات الزبائن التي يمكن من خلالها التعرف على أخطاء العمليات وتحسينها عبر التغذية العكسية والتقييم المستمر للموردين والقضاء على المدخلات غير المقبولة للعمليات.

٢. إدارة المشاريع : project management

إن إدارة المشاريع هي واحدة من أكبر المشاكل التي تواجه المنظمات والتي تحتاج الى الالتزام بالخطط ومراقبة ودراسة الانحرافات والاستثناءات وإدارة الوقت وهنا يتطلب التركيز على حاجتها للمديرين اللذين يمكنهم التعامل مع إدارة المشاريع .

٣. التغيير : change

يعد التعامل مع التغيير من أهم التحديات الكبيرة للمنظمات . فحتى عام ٢٠٠٥ فان ٤٠% من الشركات العالمية كانت في صراع مع مبادرة التغيير ، وهناك احتمال (٠,٧) بان ٦٠% من هذه الشركات ستعاني الفشل كونها لاتضع في اعتبارها قدراتها التنظيمية بشكل كاف . إذا يتطلب الأمر دراسة دقيقة وجدية .

٤. إدارة المعرفة : knowledge management

نحن نعيش في ظل اقتصاد قائم على المعرفة فقيمة معظم المنظمات اليوم يتم تقييمها من خلال رؤوس أموالها الفكرية بدلا من أصولها المادية والتي تعتبر اليوم من مواد البناء الأساسية للمنظمات.

٥. إدارة الموارد : Resource management

إن هذا المصطلح واسع المعنى ويعني إدارة جميع الموارد والأصول المتاحة للمنظمة. وهذا يشمل الموارد المالية، الموارد البشرية، المخزون، المعرفة، الزبائن، براءات الاختراع، المستثمرين وغيرها. وإن إدارة الموارد هي واحدة من الأنشطة الحرجة والمعقدة في أي منظمة.

أبعاد تحقيق التميز

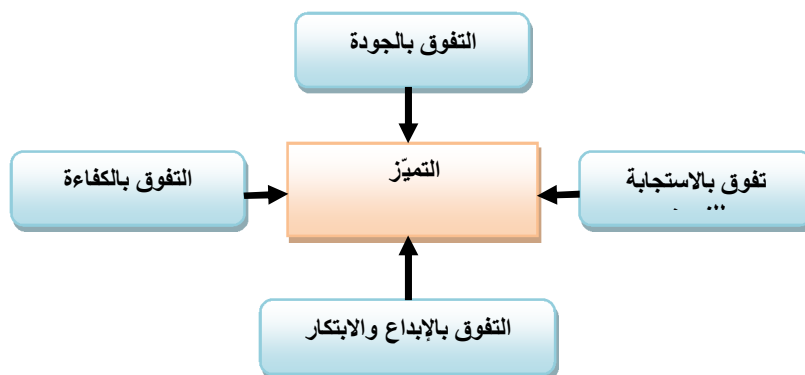
تتمثل غاية الإدارة الناجحة في السعي إلى تحقيق التميز وقد أشار بعض الكتاب والباحثين إلى أبعاد تحقيق التميز ، وسيتم في هذه الفقرة تحديد أهم هذه الأبعاد وكما موضح على النحو الآتي (السلمي ٢٠٠٢:٧، Hill & Jones, 2009:117) (منصور والخفاجي، ٢٠١٠:٦٠):

١. نتائج غير مسبوقة أي أنجاز أعمال تتفوق بها المنظمة على كل من ينافسها، بل وتتفوق بها على نفسها بمنطق التعلم .

٢. الجودة الفائقة الكاملة ، إن كل ما يصدر عن الإدارة من أعمال وقرارات وما تعتمد من نظم وفعاليات يجب أن يتسم بالتميز، أي بالجودة الفائقة الكاملة التي لا تترك مجالاً للخطأ وتهيئ الفرص المناسبة كي تنفذ الأعمال تنفيذاً صحيحاً وتاماً من أول مرة.

٣. بناء الميزة التنافسية من خلال الموارد غير ملموسة وهنا يتضح دور الموارد البشرية، والإبداع والسمعة كموارد غير ملموسة في بناء الميزة التنافسية، لأنها بمثابة القوة الخفية التي يصعب على المنافسين تقليدها واكتشافها.

٤. التفوق بالتركيز على العمليات للمساهمة في بلوغ ذلك التفوق، والتي تتمثل بخلق أفكار جديدة أو عمليات التحسين المستمر في مختلف القدرات الإنسانية والفنية.
٥. التفوق بالتركيز على النتائج، إذ تهتم الإدارة بإحراز نتائج مميزة عن المنظمات المنافسة سواء في مجال التنافس في الجودة أو السوق .
٦. التفوق من خلال التركيز على الأداء المتميز، إذ تؤدي الإدارة الأداء، وما يرتبط بها من ممارسات وما تتطلبه من تحديد للمجالات الأساسية للأداء والتي تساهم في منح التميز التفوق.
- وبشير الشكل (١) إلى أبعاد تحقيق التميز وكما موضح على النحو الآتي :



شكل (١) أبعاد تحقيق التميز

Source: Hill , Carles W.L, & Jones Gareth R, "Theory Of Strategic Management With Cases ", Nelson Education ,Ltd ,South-Western, (2009),p120 .

أسباب الاهتمام بالتميز .

- توجد أسباب عدة للاهتمام بالتميز ، وسنحاول في هذه الفقرة طرحها وكما موضح على النحو الآتي: (Menken,2009:193)، (السعودي، 2008:264)، (Darling&Heller,2009:9- 26)،،
١. تحتاج المنظمات إلى وسائل للتعرف على العقبات التي تواجهها خلال ظهورها .
 ٢. تعد المنظمات بحاجة إلى وسيلة لجمع المعلومات التي تحتاج إليها كي تتمكن من اتخاذ القرارات المهمة بخصوص الموارد البشرية، من الذي يجب ترفيقته، من الموظف الذي يتسم بروح الإيثار والمبادرة والتميز في الأداء .
 ٣. تساعد المنظمة في تطوير أعضائها بصفة مستمرة سواء كانوا مديرين أم موظفين، حتى يستطيعوا المساعدة في جعل المنظمة أكثر تميزاً في الأداء والمقارنة مع المنظمات المنافسة .

٤. تساعد بتوفير المهارات اللازمة لصانعي القرار سواء على مستوى الفرد أو المنظمة وذلك لأهميته في تحقيق الإبداع والتميز في المنظمات.
٥. يجعل المنظمة تركز الاهتمام على الزبون والعمل على تقديم الخدمات بفاعلية .
٦. يضع المنظمة في حالة اليقظة الدائمة، إذ إن النجاح والتميز يجعل المنظمة تصل إلى مرحلة الغطرسه وهذا ما يجعلها قد تقع في الخطأ والتراجع.

متطلبات تحقيق التميز

يتطلب التطبيق الناجح لإدارة التميز من المنظمات توفير مجموعة من الأسس الداعمة والمحفزة لتوفير إدارة أداء متميزة يتم من خلالها التمكن من الوصول إلى نتائج متفوقة وعالية متمثلة بالاتي (Adebanjo,2008,p8)، (Armitage,2003,p11)، (Australian Framwork,2005,p2)، (حسن، 2009، 319-320) :

١. بناء استراتيجي متكامل يعبر عن التوجهات المستقبلية للمنظمة يضمن مجموعة من العناصر الضرورية الواجب اعتمادها.
٢. هياكل تنظيمية مرنة تتلاءم مع التغيرات المحيطة .
٣. نظام معلومات متكامل وفعال .
٤. نظام الجودة الشاملة يحدد مواصفات وشروط الجودة وآليات الرقابة والتصحيح.
٥. نظام متطور لإدارة الموارد البشرية وتحفيزهم وتمكينهم حيث تعد الموارد البشرية هي مصدر ثروة المنظمة وأعلى أصولها على الإطلاق ويقتضي على المنظمة استثمار القدرات، المهارات، الكفاءات والخبرات من خلال الاستغلال الجيد لتلك الخصائص والعمل على تنميتها.
٦. التزام القيادة العليا للمنظمة بسلوكيات تؤمن الدعم البيئي للمنظمة لتحقيق الأهداف الرئيسية.
٧. التركيز على الزبون والتحسين من خلال التواصل معهم فالزبون هو المحرك الرئيسي لأنشطة المنظمة وان عمل المنظمة يجب أن يتماشى مع احتياجات ورضا الزبون فهو الفيصل والحاكم على تميز الإدارة وأدائها.
٨. تحويل أعمال المنظمة إلى عمليات مترابطة وتحسين الأنظمة ومجمل عمليات المنظمة.
٩. تتأثر نتائج المنظمة بجودة العلاقات التي يتم تكوينها داخليا وخارجيا والتي يجب أن تركز على الثقة والعمل الجماعي، الاتصال والانسجام .
١٠. على المنظمة أن تتعلم من خلال عمليات التعلم المستمر وذلك بالتركيز على الأنشطة المعرفية التي تعد الأعلى فالكشف عنها والاستيعاب السريع للمعلومات ومسايرة التغيرات في البيئة وخلق مناخ عمل يدعم الإبداع والابتكار.

١١. استخدام البيانات بكفاءة والمعرفة للتمكن من اتخاذ القرارات اللازمة .
١٢. الأنظمة والعمليات كلها تمتلك متغيرات تؤثر في الأداء هنا يجب تفهم الاختلافات في هذه المتغيرات لضبط تفاعلاتها ووزنها.
١٣. مراجعة أوضاع المنظمات بصفة مستمرة دون انتظار عمليات التقييم الخارجي والكشف عن أوجه الضعف فيها وتأثيراتها في الأداء والنتائج المتحققة ، فضلاً عن تحديد مصادر القوة ومدى الاستفادة منها واستثمارها في بناء وتنمية القدرات المحورية والقوة التنافسية للمنظمات.
- ولكي تتمكن المنظمات من تطبيق معايير ومبادئ الجودة الشاملة والتميز لابد أن تكون بيئتها مهيأة لذلك ولابد لها اعتناق المبادئ الحديثة وإعادة هندسة كل شيء واستخدام الوسائل المناسبة لإدارة الأداء ، وتطبيق إدارة الجودة الشاملة الذي يعد في الوقت الحاضر من أهم عوامل النجاح لكل المنظمات الخاصة أو العامة، إنتاجية كانت أو خدمية والسبب في ذلك يعود إلى أن تبني مبادئ التميز من خلال نماذج الجودة والتميز يشكل أداة للقياس والتحسين المستمر في الأداء .

ثانياً : نماذج التميز

برزت في الآونة الأخيرة على الساحة الدولية والإقليمية عدداً من التنظيمات التي أخذت على عاتقها مهمة تحفيز المنظمات ودفعها نحو تحقيق مستويات أعلى من الأداء للوصول إلى التميز ، فمن خلال النماذج التي أعدتها هذه التنظيمات لتكون بمثابة دليل عمل لجميع الشركات والمنظمات سواء كانت إنتاجية أو خدمية فضلاً عن ما تضمنه من معايير ودرجات يمكن من خلاله إجراء التقييم لتحديد مدى نجاح هذه المنظمات أو فشلها في اعتماد مثل هذه المعايير ،

ماهية نماذج التميز

تعتبر هذه النماذج عن مجموعة من المعايير المحددة سلفاً بحيث يكون لكل منها درجاته الخاصة به والتي تسمح للمنظمات الاستفادة منها في إجراء التقييم الذاتي والوقوف على مختلف أوجه القصور والضعف في الأداء (شوقي ، ٢٠٠٩ : ٨) .

كما إن استخدام نماذج التميز يمثل إحدى طرق تحقيق التميز (Mohammad et al, 2011:1213) ، ولتشجيع التميز والتميزين فقد سعت بعض الدول إلى إنشاء نماذج وطنية للجودة والتميز المنظمي (National award Quality) حيث بلغ مجموعها بحدود ١٢٠ نموذج (Tekić:2011,147) ، ويتم بموجبها منح جوائز للمنظمات المتفوقة ممن حققت التميز والريادة في تقديم الخدمة أو المنتج وإرضاء المتعاملين معها ، وذلك تشميماً للمنظمات على رفع مستوى أدائها ، وترشيد كلفها ، وتحسين جودة منتجاتها ، وزيادة ربحيتها ولتمتلك القدرة على منافسة المنظمات الأخرى محلياً وعالمياً (النجار، جواد، ٢٠١٠ ، ٥٧) .

وقد أصبح تقديم الجودة للزبون لا يكفي بل يتوجب أن يستشعر الزبون بذلك الجودة من خلال اندفاعه نحو تكرار طلب السلعة أو الخدمة و اعتراف منظمات محايدة سواء كانت محلية أو إقليمية أو دولية تختص بالجودة ليجري التعبير عن ذلك الاعتراف من خلال شهادة تقديرية أو ميدالية أنموذج تعبير (الجبوري:٢٠٠٨،٢) .

وتساهم هذه النماذج في توفير مرجعية إرشادية وأسس معيارية لقياس مدى التقدم والتطور في الأداء ونشر مفاهيم التميز والإبداع والجودة الشاملة، وتعميم أفضل الممارسات الإدارية والمهنية وضمان تطبيق أكثر أساليب العمل كفاءة وتطوراً في المنظمات.

وبهذا فإن تطبيق معايير نماذج التميز من شأنها توفير منهجيات عمل وآلياته لقياس نتائج الأداء وذلك لتكامل عناصر تلك النماذج بل تكاد إن تكون مدخلاً أساسياً لقياس وتقييم كفاءة وأنظمة العمل والوسائل المستخدمة ، وكيفية وضع الخطط وتحفيز العاملين، والاهتمام بالتدريب وقياس نتائج الأداء المنظمي .

ومن بين العدد الكبير من هذه النماذج فقد أخذت ستة منها شهرة أوسع وحقت استخدام أكبر من قبل المنظمات وكما موضح في أدناه (Miguel,2005:260): -

١. النموذج الأوروبي للتميز (EFQM) ٢.نموذج مالكولم بالدريج (MBNQA)

٢. نموذج ديمنغ (DEMMIG) ٤.النموذج الاسترالي (AQA)

٥. النموذج الكندي (CQA) ٦.النموذج البرازيلي (BNQA)

ويشير الجدول (١) أهداف ومعايير أكثر الجوائز ذات الشهرة الأوسع على الصعيد الدولي ،وما يمكن ملاحظته من هذا الجدول إن اغلب النماذج قد ركزت بأهدافها على تبني الجودة لأنها تعد وسيلة لتطوير الأداء وتقييمه كما إنها تمثل عاملاً مهماً لتحقيق الميزة التنافسية وإيجاد قيمة للثروة الوطنية والوصول إلى رضا الزبون والعاملين . أما ما يخص المعايير فنلاحظ إن هناك أكثر من معيار مشترك منها (القيادة ، السياسات والاستراتيجيات ، التركيز على رضا العاملين والزبون ، وإدارة العمليات ، ونتائج الأعمال .

نموذج مالكولم بالدريج (MBNQA)	النموذج الأوروبي للتميز (EFQM)	النموذج الاسترالي (AQA)	النموذج الكندي (CQA)	نموذج ديمنغ (DEMMIG)	النموذج البرازيلي (BNQA)
الأهداف : ■ وسيلة لتطوير الأداء	الأهداف : ■ الحث على مساعدة المنظمات الأوروبية	الأهداف : ■ إعطاء المنظمات الاستراتيجية الباعث القوي للمعرفة .	الأهداف : ■ التشجيع على تبني مبادئ الجودة	الأهداف : ■ التقييم والتميز ما بين مداخل المنظمات في	الأهداف : ■ الترويج وتشجيع تطبيق الجودة .

- تسهيل الاتصالات والمشاركة في التدريب للمنظمات الأمريكية . - كأداة من أدوات العمل لفهم إدارة الأداء ، التخطيط ، التدريب والتقييم	- للحصول على رضا العاملين والزبائن تحت تأثيرات المجتمع ونتائج الأعمال . - دعم جهود المنظمات الأوربية لتحقيق إدارة الجودة الشاملة والوصول إلى الأهداف والميزة التنافسية	- الوصول إلى تطبيق أفضل ممارسات الجودة عالمياً . - ضمان وصول مجلس الجودة الاستراتيجي الى تطبيق مبادئ الجودة لمنظمات الكومونولث . - إيجاد الثروة الوطنية .	- وتطبيقها والعمل بها في كندا . - تطوير الاستثمار ، الاستجابة لميزات البيئة وتحقيق الفاعلية للمنظمات من خلال الاستمرار في التطور . - إعطاء قيمة عالية للثروة الكندية .	تبني الجودة عن طريق الرقابة الواسعة على جودة المنظمات اليابانية.	- تسهيل الاتصالات والمشاركة في التدريب للمنظمات الأمريكية . - كأداة من أدوات العمل لفهم إدارة الأداء ، التخطيط ، التدريب والتقييم
- المعايير : القيادة - التخطيط - الاستراتيجي - التركيز على السوق والزبون - تحليل المعلومات - إدارة العاملين - إدارة العمليات - نتائج الأعمال .	- المعايير : القيادة - السياسات - التنظيم - المعلومات - المعيارية - الموارد البشرية - ضمان الجودة - الإدانة - التطوير - التأثيرات - الخطط المستقبلية	- المعايير : القيادة - التخطيط - التركيز على الزبون - التركيز على العاملين - إدارة العمليات - التركيز على المجهزين - أداء المنظمة	- المعايير : القيادة - التخطيط والسياسات - الإستراتيجية - تحليل المعلومات - العاملين - التركيز على الزبون - التركيز على جودة المنتجات والخدمات - أداء المنظمة	- المعايير : القيادة - السياسات - والإستراتيجية - إدارة العاملين - الموارد - العمليات - رضا الزبون - رضا العاملين - تأثيرات المجتمع - نتائج الأعمال	- المعايير : القيادة - التخطيط - الاستراتيجي - التركيز على السوق والزبون - تحليل المعلومات - التركيز على الموارد البشرية - إدارة العمليات - نتائج الأعمال .

Source: Miguel, Cauachiek 2006, "Comparing the Brazilian national quality award with some of the major prizes", *The TQM Magazine* , Vol.13, P. 270 Emerald

وقد حظي كل من النموذج الأوربي للتميز (EFQM) و نموذج مالكولم بالدريج (MBNQA) بالمدى الأوسع انتشاراً من بقية النماذج الأخرى المشار إليها أعلاه , لذا سنتناول بالشرح والتوضيح النموذج الأوربي للتميز وذلك لاعتمادنا معايير في التقييم .

النموذج الأوربي للتميز (EFQM):

يعد هذا النموذج من أبرز نماذج التميز الشائع استخدامه في العالم المعاصر حيث يقوم على قاعدة أساسية استمدت من فكر الجودة الشاملة ألا وهي التميز , وقد نتج هذا النموذج من فعاليات الاتحاد الأوربي , إذ تأسست المنظمة الأوربية للسيطرة على الجودة (European Organization for Quality (EOQC Control) في عام ١٩٨٨ بعضوية سبع دول أوربية لتحفيز المنظمات في أوربا لتحقيق رضا الزبون وجعل إدارة الجودة الشاملة هي العامل الأول للوصول التنافسية العالمية (الطببائي (٢٠٠٧، ٢٧)، (المؤتمر العلمي الأول للكلية التقنية الادارية: ٢٠١٠، ٦٤)

وتم الإعلان الرسمي عن النموذج في عام ١٩٩١ باشتراك الهيئة الأوروبية لإدارة الجودة مع المنظمة الأوروبية للجودة والمفوضية الأوروبية، وتتخذ المنظمة التي تمنح جوائز النموذج الأوروبي للتميز (EFQM) من العاصمة البلجيكية بروكسل مقراً لها وتضم أعضاء لأكثر من ٧٠٠ منظمة ينتشرون في شتى أنحاء العالم (باشيوه وآخرون، ٢٠١٣: ٦٨) ، كما ويشار للنموذج أحياناً بنموذج المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة والتميز في الأعمال (European Foundation for Quality Management Model for Business Excellence) (الطائي، ٢٠٠٨: ٣٧٢) .

تمنح الجائزة للشركات التي تحقق نجاحاً كبيراً في مجال إدارة الجودة الشاملة سنوياً ولكل عضو الحق في ترشيح أربعة منظمات لنيل الجائزة ، وذلك بهدف تحسين المنافسة بين المنظمات في القطاع العام والخاص ، وترويج فكرة إن الجودة هي عملية أساسية للتحسين المستمر في أي منظمة أوروبية (المؤتمر العلمي الأول للكلية التقنية الإدارية: ٢٠١٠، ٦٤) . . وهو في الوقت نفسه يعد من النماذج المعقدة وصعبة التطبيق إذ تتجنبه بعض المنظمات وذلك بسبب تعقيده وحاجته إلى وقت طويل لتطبيقه ، وان هدف المنظمات في الحصول على جائزة الجودة لا ينحصر بهذا المجال ، بل يمكنها من إجراء تحسينات مستدامة في الجودة (Dahlgaard & Dahlgaard, 2007,9) () .

ووفقاً للتقديرات الأخيرة تبين أن هناك ما لا يقل عن ٧٦ بلداً يعمل وفق معايير الجائزة الأوروبية للجودة ، وفي أوروبا وحدها فهناك ما لا يقل عن (٣٠,٠٠٠) منظمة تتبنى هذا النموذج (2012:4) (EFQM Excellence Award).

استخدامات نموذج التميز الأوروبي (EFQM)

يعد نموذج التميز الأوروبي (EFQM) من الأدوات التي يمكن أن تكون لها استخدامات متعددة وكما موضح على النحو الآتي : (Vallej et al, 2006:327) (Kim et al , 2008:32-33) (Michalska, 2008:205) —:

- أ- يعد إطار عمل لتقييم المنظمات وللتقييم الذاتي .
- ب- يهدف إلى تنمية الوعي بالجودة وأهميته في السوق العالمية اليوم .
- ج- يدعم المنظمات في تحقيق التميز من خلال التحسين المستمر .
- د- يُمكن المنظمات من مواصلة التعلم والابتكار .
- هـ- يمثل طريقة لقياس الأداء مقارنةً مع المنظمات الأخرى .
- و- يعد دليل لتحديد المجالات القابلة للتحسين .
- ز- يساعد في وضع هيكل للمنظمة .

ح- يُمكن من الحصول على نتائج الأداء سواء الملموسة منها وغير الملموسة .

أهم المجالات التي تشملها جائزة النموذج الأوربي للتميز.

تصنف جائزة المنظمة الأوربية إلى أربعة قطاعات هي وكما موضح أدناه (مجيد، ٢٠١٠، ١١):

أ- منظمات كبيرة الحجم.

ب- منظمات قطاع عام.

ج- منظمات متوسطة وصغيرة الحجم (مستقلة او تابعة لشركات كبرى) .

د- وحدات تشغيلية بالمنظمات

معايير النموذج الاوربي للتميز (EFQM)

يتضمن النموذج (٩) معايير رئيسة و(٣٢) معياراً فرعياً ، وسنحاول من خلال هذه الفقرة استعراض

مايتضمنه النموذج من معايير والوزن النسبي لكل معيار مع النقاط الممنوحة لكل منهم .

أ- الممكنات : Enablers

وتمثل طرق عمل تتبعها المنظمات لتكون بمثابة دليل عمل أو إجراءات تفصيلية على شكل خطوات عمل ، وهياكل متعددة تمنح بموجبها الصلاحيات والمسؤوليات ، والتي يجب أن تطبق بكل كفاءة وانتظام من خلال التخطيط المسبق ، والاستراتيجيات التي تتوافق مع الأهداف التي وضعتها المنظمة ، والتي يجب أن تخضع بصورة مستمرة لعملية المراجعة والتحسين والتطوير المستمر .

وتتضمن الممكنات مجموعة معايير والتي سيتم توضيحها على النحو الآتي (عبود، ٢٠٠٩: ١٨-

١٩) (السلطة الوطنية الفلسطينية، تقرير ربع السنوي الثاني، ٢٠١٠: ١٦- ١٧)، (AL- Sarayreh,

52: 2012، Khudair، (Tavana et al, 2011: 648) ، (Sampaio (Slack et , 2004: 784) ،

et al, 2012: 183) —

■ القيادة :

عبارة عن منظومة من الإدارات العليا الموجودة في المنظمة ككل، والقادة المتميزون هم الذين

يعملون على تطوير وتحقيق الرؤية، الرسالة ، وتطوير القيم، النظم المنظمة ، ويضم هذا المعيار على

(٦) معايير فرعية و(٣٩) نشاطاً فرعياً ، يبلغ وزنه النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠ .

■ السياسة الإستراتيجية :

تمثل الإطار العام الذي يتم من خلاله تحديد التوجه ، الغايات ، والأهداف طويلة المدى ، إذ إن

المنظمات المتميزة هي التي تطبق رؤيتها ورسالتها من خلال تطوير سياسة موجهة نحو أصحاب

المصلحة ، يتضمن هذا المعيار (٤) معايير فرعية، فضلاً عن (٢٣) نشاطاً فرعياً . يبلغ وزنه النسبي ١٠% اي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠.

■ الموارد البشرية:

تعتبر الموارد البشرية في أي منظمة عن أهم موجوداتها وأثمنها حيث إن من خلال هذه الموارد تستطيع المنظمة أن تميز نفسها عن المنظمات المنافسة , كما تعمل هذه الموارد بكفاءة لتحقيق أهداف المنظمة وتلبية توقعات الآخرين ، يحتوي هذا المعيار على (٦) معايير فرعية فضلاً عن (٣٥) نشاط فرعوي ويبلغ وزنه النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠.

■ الشراكة و الموارد:

تخطط المنظمات المتميزة وتعمل على إدارة الشراكات الخارجية , الموارد الداخلية , الموردين , من اجل تعزيز السياسة والاستراتيجيات ودعمها وضمان فاعلية العمليات التشغيلية , ومن خلال عمليات إدارة الشراكات والموارد تقوم المنظمة بالموازنة بين احتياجاتها الحالية والمستقبلية والمجتمع والبيئة . ويضم هذا المعيار على معايير فرعية فضلاً عن (٢٧) نشاطاً فرعياً . ويبلغ وزنه النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠.

■ العمليات:

تصمم المنظمات المتميزة وتدير وتحسن العمليات من اجل إرضاء وزيادة قيمة الزبائن , والجهات ذات العلاقة الأخرى ، يحتوي هذا المعيار على (٤) معايير فرعية فضلاً عن (٢٧) نشاطاً فرعياً , ويبلغ وزنه النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠.

ب- النتائج : Results

■ نتائج المتعاملين:

ويضم هذا المعيار عنصرين فرعيين , فضلاً عن خمسة أنشطة فرعية ، يبلغ وزنها النسبي ١٥% أي ما يعادل ١٥٠ نقطة من ١٠٠٠ , ولنتائج المتعاملين نوعان :
— الانطباعات : وتشير إلى مقاييس رأي المتعاملين .
— مؤشرات أداء: وتشير إلى أداء المنظمة الفعلي تجاه المتعاملين .

■ نتائج الموارد البشرية:

ويحتوي هذا المعيار عنصرين , فضلاً عن تسعة أنشطة فرعية , ويبلغ وزنها النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠ , ولنتائج الموارد البشرية نوعان:

— الانطباعات : وتشير إلى مقاييس رأي الملاكات العاملة .

— مؤشرات أداء : وتشير إلى أداء الملاكات العاملة الفعلي .

■ نتائج المجتمع:

يضم هذا المعيار عنصرين فضلاً عن تسعة أنشطة فرعية , يبلغ وزنها النسبي ١٠% أي ما يعادل ١٠٠ نقطة من ١٠٠٠ , ولنتائج المجتمع نوعان:

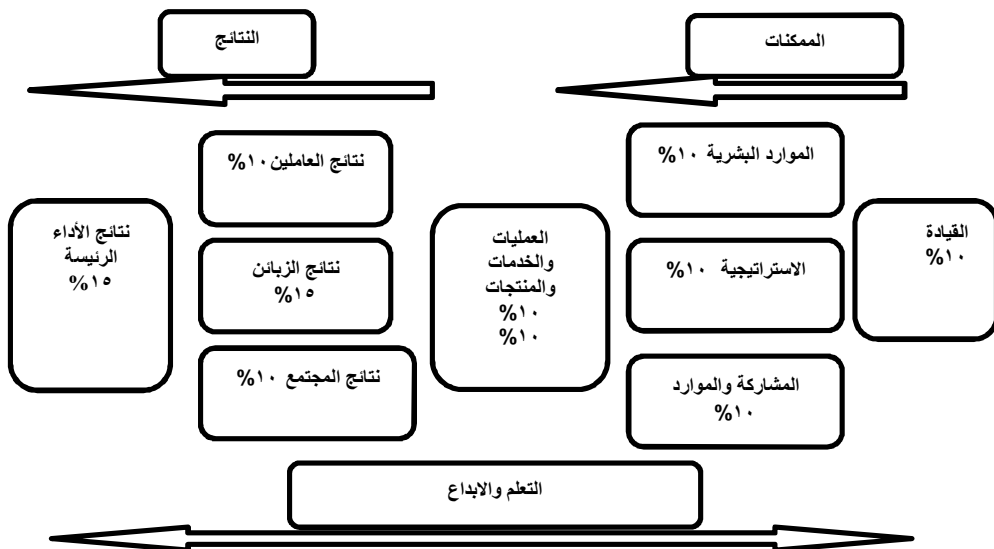
— الانطباعات: وتشير إلى مقاييس رأي المجتمع.

— مؤشرات أداء: وتشير إلى أداء المنظمة الفعلي نحو المجتمع.

■ نتائج الأداء المنظمي:

ويحتوي هذا المعيار على عنصرين فضلاً عن ستة أنشطة فرعية , ويعد أهم معيار كونه يعد مؤشراً للأداء المنظمي بشكل كامل (النتائج النهائية للمنظمة) والتي تهدف عادة المنظمة تحقيقها بحسب خططها , يبلغ وزنها النسبي ١٥% أي ما يعادل ١٥٠ نقطة من ١٠٠٠ .

ويوضح الشكل (٢) أدناه المعايير الأساسية التسعة للنموذج الأوربي والدرجات الخاصة بكل معيار.



شكل (٢) يوضح المعايير الأساسية التسعة للنموذج الأوربي والدرجات الخاصة بكل معيار
Source: - Ionica and others,(2010)," TQM AND EXCELLENCE", Annals of
The University Petrosani,economics,10(4), p130.

وتصنف المنظمات وفق سلم التميز للنموذج الأوربي على وفق الآتي :-

- ملتزمون بالتميز وتحصل المنظمات ما بين ٢٠٠ إلى ٣٩٩ نقطة .
 - معروفون بالتميز وتحصل المنظمات ما بين ٤٠٠ إلى ٥٩٩ نقطة .
 - التميز العالمي وتحصل المنظمات ما بين ٦٠٠ إلى ١٠٠٠ نقطة .
- (Sharifi& Davies:2004,26). (تقرير التقييم الذاتي باستخدام نموذج التميز الأوربي، ٢٠١٠:١٨) ،
Garad:2010,13).

ثالثا: الأداء المنظمي

يحظى الأداء المنظمي بأهمية كبيرة في الإدارة المعاصرة . فالأداء سواء كان على مستوى الفرد أو الفريق أو المنظمة ، يؤثر على أداء المنظمة ككل . وفي عالمنا اليوم والحافل بتحديات تنافسية متعددة ومتنوعة ، أصبح هناك ضرورة لدراسة الأداء وعناصره والعوامل المؤثرة والأساليب المعاصرة لتحسين وتقييم الأداء لبلوغ التميز .

عرف الاداء على انه " الحلقة الأخيرة التي ترغب وتسعى المنظمة لبلوغها بفاعلية وكفاءة
(Molina,Canhan:2010,389).

أما تقييم الأداء فهو "مجموعة من الإجراءات التي يقوم بها فريق من المعينين بهدف تحديد نقاط القوة وال نقاط التي تحتاج إلى تطوير في أداء المنظمة في ضوء معايير محددة بغرض تحسين الأداء والإجابة على الأسئلة المتعلقة بجوهر المنظمة ومكوناتها وجودة أدائها وفاعليته"(الدجني:2011،314) .

وتتمثل أهم التطورات في التحديات الجديدة التي تواجهها المنظمات مع تطور التسويق كعلم وفن وظهور الفكر الاستراتيجي في الإدارة والاتجاه المتزايد لتطبيق الاستراتيجيات المختلفة ومنها إستراتيجية التميز التي تعد من الاستراتيجيات المفضلة لدى معظم المنظمات وخاصة بعد التفاوت والتنوع الكبير الذي طرأ على رغبات وتفضيلات الزبائن والتي لم يعد بإمكان المنظمات من تلبيتها من خلال المنتجات النمطية التي تقوم بإنتاجها.

كل هذه المستجدات كان لها التأثير على طرق واتجاهات الإدارة المعاصرة للتقييم وبشكل واضح
(الصفار ٢٠٠٩:٨) (الداوي، ٢٠١٠:٢٢٢).

وقد شهدت الإدارة في الفترة الأخيرة تحولات أساسية في إطار المفاهيم الخاصة بإدارة المنظمات الحكومية، وبما إن عينة البحث هي إحدى منظمات القطاع الحكومي فإن نماذج التميز هي احد المفاهيم

والاتجاهات الحديثة التي تعد كمدخل لتطوير وتحسين الأداء المنظمي (المنظمة العربية للتنمية الإدارية، ٢٠١١ : ٢٦-٣٣) ويتم تجميع وحصر مبادئ وعناصر التميز الأساسية التي تقوم عليها نماذج التميز والجودة وبلورتها في صورة نموذج وصفي أو مدخل تطبيقي أو جائزة أو برنامج يتفق والظروف والأهداف العامة التي تسعى لها الدولة وتتكون هذه النماذج من معايير رئيسية ويتكون كل معيار من أوزان في شكل نقاط أو نسب مئوية (عبود، ٢٠٠٩: ١٢) ، وذلك لعلاقة كل معيار رئيسي أو فرعي بأداء المنظمة بالتركيز على نجاح المنظمة، الإنتاجية، رضا الزبون، ترك الأثر الايجابي على المجتمع، رضا الموارد البشرية، جودة المنتج أو الخدمة، التعرف على الاحتياجات الحالية والمستقبلية للزبون، الابتكار، الاختراع وتطوير الأداء المستمر (GÜMÜŞTEKİN et al, 2009:459-461).

وقد أوضحت الكثير من الدراسات العلاقة الطردية لنتائج الأداء الايجابية مع مدى الالتزام أو الاعتماد على معايير نماذج التميز (Natalya & others, 2008:12)، وان تبني تطبيق نموذج التميز الأوروبي يمكن المنظمات من التوصل إلى نتائج متفوقة على المستوى التنافسي وعلى مستوى نتائج الأعمال التي يشملها النموذج، بل ان تبني نماذج التميز هو الخطوة الثانية التي على المنظمات الالتزام بها من اجل تخطي مرحلة ضمان الجودة (Santos & Avaez, 2007:33)، (et al : 2009:1019) Arjomandi) وإنها أداة للوصول الى نتائج أداء مرضية (Dehnavieh, 2012: 57).

المبحث الثالث

تطبيق معايير النموذج الأوروبي في تقييم المستشفى

يقدم هذا المحور عرض وتحليل للبيانات التي جمعت من واقع مستشفى النعمان من خلال المعايشة الميدانية للباحثة في هذه المستشفى ، وقد اعتمدت قوائم فحص (Checklists) والخاصة بمعايير الجائزة الأوروبية الإصدار الأخير عام ٢٠١٠ ، ولغرض تحليل البيانات فقد استخدم مقياس سباعي لقوائم الفحص والموضح في الجدول (٢) أدناه ، إذ جرى تخصيص وزن لكل فقرة من فقرات المقياس ، ويمثل الرقم (٦) أعلى وزن في المقياس والذي يعطى للفقرة التي تحقق التطابق التام مع النموذج الأوروبي ، أما درجات المقياس الأخرى كما موضحة على النحو الآتي:

جدول (٢) المقياس المستخدم في قوائم الفحص

ت	فقرات المقياس	الوزن (درجة)
١	مطبق كلياً موثق كلياً	٦
٢	مطبق كلياً موثق جزئياً	٥
٣	مطبق كلياً غير موثق	٤
٤	مطبق جزئياً موثق كلياً	٣

٥	مطبق جزئياً موثق جزئياً	٢
٦	مطبق جزئياً غير موثق	١
٧	غير مطبق غير موثق	٠

وسوف تستخدم النسب المئوية لكل معيار للتعبير عن مقدار وصول المستشفى لتطبيق وتوثيق هذه المعايير ، وتحسب النسب المئوية على النحو الآتي :

$$\% = \frac{\sum xi fi}{fi \times 6}$$

إذ أن :

xi : تمثل الاوزان

fi : تمثل التكرارات

أما الرقم (٦) فهو يشير لاعلى وزن في المقياس المستعمل ، كما وسيتم حساب الوسط الحسابي المرجح (Weighted Mean) لتحديد المعدل الحقيقي لتطبيق وتوثيق المعايير المتعلقة بالانموذج الاوربي للتميز ، إذ يتم عدّ عدد مرات الاجابة أساساً في حساب النتيجة وكما موضح بالصيغة ادناه :-

$$\bar{x} = \frac{\sum xi fi}{\sum fi}$$

إذ أن :

$\bar{x}$: المعدل أو الوسط الحسابي المرجح

xi : تمثل الاوزان

fi : تمثل التكرارات

أولاً: الممكنات

١. القيادة (١٠٠) نقطة

أظهرت نتائج قائمة الفحص الخاصة بمعيار القيادة في الملحق رقم (١) إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٤) من أصل (٦) ويشير هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق والتوثيق لفقرات معيار القيادة بنسبة بلغت (٦٦,٧%) أي بفجوة مقدارها (٣٣,٣%) ، ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى أهم نقاط القوة والضعف المبينة أدناه والمتعلقة بهذا المعيار ، كما وسيتم تحديد ابرز الفرص أمام المستشفى كي تستطيع الوصول إلى تحقيق كل ما يتعلق بالقيادة على وفق النموذج الأوربي للتميز وكما موضح على النحو الآتي :

- أ- ابرز نقاط القوة: هنالك جهود مبذولة من قبل مدير المستشفى لتطوير الرؤيا والرسالة للمستشفى فضلاً عن وضع الأهداف لها .
- ب- ابرز نقاط الضعف: لم يتأيد لنا وجود منهجية مخططة لعملية التغيير تقوم على فهم العوامل المحركة للتغيير بحيث تكون ضمن الخطة الإستراتيجية المحدثة للمستشفى .
- ج- ابرز فرص التحسين:

- أ- لا بد من الاهتمام بجانب التوثيق بالشكل الذي يسهل الرجوع إليه عند الحاجة وخصوصاً مايتعلق حالات تقديم القوة الحسنة لدعم الثقافة المؤسسية وتطوير رؤية المستشفى وأهدافها ورسالتها مع التعريف لها بنشرها إلى المعنيين من خلال المنشورات أو لوحات في أماكن بارزة أو على الموقع الالكتروني لفهم السياسة والإستراتيجية من قبل العاملين.
- ب- مراجعة مستوى الأداء والمهارات القيادية وتطويرها وتحليل نتائج المراجعة للاستفادة من الجوانب الايجابية لفرص التطوير وتوثيقها بشكل يسهل الرجوع إليه.

٢. السياسة والإستراتيجية (١٠٠) نقطة

- تشير نتائج قائمة الفحص في الملحق رقم (٢) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٢) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق والتوثيق لفقرات معيار السياسة والإستراتيجية بنسبة تطبيق بلغت (٣٤%) أي بفجوة مقدارها (٦٦%) وهذه نسبة كبيرة تشير إلى نتائج ضعيفة لهذا المعيار، ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى ابرز نقاط الضعف المبينة أدناه ، وسيتم تحديد ابرز الفرص أمام المستشفى كي تستطيع الوصول إلى تحقيق كل ما يتعلق بالسياسة والإستراتيجية على وفق النموذج الأوربي للتميز وكما موضح على النحو الآتي :
- أ- ابرز نقاط الضعف:

- تم مراعاة التطورات المستقبلية في إستراتيجية المستشفى لعام/٢٠١٣ بتطوير نظم المعلومات والصحة الالكترونية ، إلا إن ذلك اقتصر على منهاج الخطة ولم يتأيد لنا توثيق ذلك بمتابعته خلال السنة وتنفيذه .
 - لم تعتمد المستشفى أي نماذج لعملية التقييم الذاتي ليتم الاستفادة منها في الخطة الإستراتيجية للسنوات المقبلة ، إذ تعد نتائج تقييم معايير الجودة الموضوعة من قبل دائرة صحة بغداد/الرصافة هي مؤشرات الأداء الداخلية والخارجية المتعامل فيها فقط .
- ب- ابرز نقاط التحسين:
- إعداد إجراءات مراجعة لتنفيذ الإستراتيجية بشكل دوري بمشاركة العاملين وعلى كافة مستويات المستشفى وذوي الخبرة في إعداد الاستراتيجيات .

- اعتماد آلية للتقييم الذاتي بشكل دقيق للاستفادة من المعلومات والمخرجات في عملية التخطيط الاستراتيجي مع إعداد آلية متكاملة للتقارير ومتابعة التقدم في الانجاز.
- ٣. الموارد البشرية (١٠٠) نقطة .

أظهرت نتائج قائمة الفحص في الملحق رقم (٣) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٣,١) أي تقريباً (٣) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق والتوثيق لفقرات معيار الموارد البشرية وبنسبة تطبيق بلغت (٥١,٧%) أي بفجوة مقدارها (٤٨,٣%) وهذه نسبة كبيرة نسبياً تشير إلى نتائج ضعيفة لهذا المعيار، ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى ابرز نقاط الضعف المبينة أدناه ، وسيتم تحديد أبرز فرص التحسينات التي ينبغي الاهتمام بها من قبل إدارة المستشفى وكما موضح على النحو الآتي :

أ- إبرز نقاط الضعف .

- يتم تحديد احتياجات الموارد البشرية عن طريق مواقف شهرية بالمالك تعد وترسل الى دائرة صحة بغداد /الرصافة /قسم التخطيط يدرج فيها الملاك القياسي المحدد للمستشفيات بموجب سعة كل مستشفى والاحتياجات أو النقص الحاصل فيها وقد تبين إن الاحتياج بحدود ٥٦ من الملاكات التمريضية ، ٣٤ من الأطباء الاختصاص ، ٢٦ من الأطباء المقيمين ، ١٠ أطباء أسنان ، ٢٩ أطباء الدوريين ، ٢٠ صيادلة ، ٧ لملاك الأشعة والسونار ، ١٧ مساعد مخدر ، ٩ فنيين لشعبة الصيانة ، ٣ لقسم الحسابات ، ١ أمين مخزن ، و ٢٢ للملاك الإداري ، ١٨ لقسم المختبر ، ٥ لقسم السواق و ١٦٨ لقسم الخدمات حسب موقف ملاك المستشفى لشهر أيار / ٢٠١٣ .
- ليس للمستشفى توصيفاً وظيفياً تعمل به لحد الآن ولا توجد خطة موارد بشرية ، تقوم على أساس ومعايير مهنية تتوافق مع أهداف المستشفى وتحقيقها.

ب- إبرز نقاط التحسين:

- تحديد وتوفير الاحتياجات للموارد البشرية على ضوء الملاك القياسي للمستشفى وبما يلائم طاقتها الاستيعابية مع ضمان المصادقة على الهيكل التنظيمي الجديد للمستشفى.
- العمل بخطة موارد بشرية تقوم على أساس معايير مهنية تتوافق مع أهداف المستشفى وتحقيقها .

٤. الشراكات والموارد (١٠٠) نقطة .

تشير نتائج قائمة الفحص في الملحق (٤) أ إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٣,٨) أي تقريباً (٤) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت الى مستوى التوثيق والتطبيق لفقرات معيار الشراكات والموارد وبنسبة تطبيق بلغت (٦٤%) أي بفجوة مقدارها (٣٦%) ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى نقاط القوة والضعف المبينة أدناه ، وسيتم تحديد ابرز

الفرص أمام المستشفى كي تستطيع الوصول إلى تحقيق كل ما يتعلق بالشراكات والموارد على وفق النموذج الأوربي للتميز وكما موضح على النحو الآتي :

- أ- إبرز نقاط القوة .
- يتم رسم إطار وحدود علاقات الشراكة بما يحقق المنفعة المتبادلة ، فمثلا بعد أن تمت الموافقات بان تصبح المستشفى تعليمياً يتم الآن رسم تبادل المنفعة مع وزارة التعليم والبحث العلمي بتجهيز المستشفى بالملاكات التعليمية والعلمية فضلاً عن التعاون مع جهات أخرى لإنجاح هذا التطور.

ب- إبرز نقاط الضعف:

- على الرغم من قيام المستشفى بتحديد الشركاء الرئيسيين مثل وزارة الصناعة ، معمل أدوية سامراء ، الشركة العامة لتسويق الأدوية ، وزارة البيئة، أمانة بغداد، والمستشفيات الأخرى لغرض التكامل العلمي والعملية . ويتم التعاون مع هذه الجهات بموجب عقود ومخاطبات رسمية، إلا انه لم يتأيد لنا وجود شراكات دولية وعالمية للاستفادة من فرص مثل هذه الشراكات في دعم الاستراتيجيات.
- قلة تطبيق وتوثيق تبادل المعرفة والتوافق الثقافي مع الشركاء ، إذ لم يتأيد لنا تطبيق وتوثيق نشر وتعميم الإبداع والابتكار من خلال الشراكة البناءة .

٥. إدارة العمليات (١٠٠) نقطة

تشير نتائج قائمة الفحص في الملحق رقم (٥) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٢,٧) إي تقريباً (٣) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق والتوثيق لفقرات معيار إدارة العمليات وبنسبة بلغت (٩,٤٤%) أي بفجوة مقدارها (١,٥٥%) وتمثل هذه النتيجة فجوة كبيرة في هذا المعيار ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى إبرز نقاط الضعف المبينة أدناه ، كما وسيتم تحديد إبرز الفرص أمام المستشفى كي تستطيع الوصول إلى تحقيق كل ما يتعلق بإدارة العمليات على وفق النموذج وكما موضح على النحو الآتي :

أ- إبرز نقاط الضعف:

- تعد المصادقة على الهيكل التنظيمي المقترح العقبة أمام المستشفى في تطوير عملياتها فهو الأداة لتحديد العمليات الرئيسية حيث يتم هيكلة كل إدارة إلى وحدات وأقسام ووظائف وملاكات مكرسين للتنفيذ.
- عدم تطبيق وتوثيق مقاييس للعمليات وتحديد أهداف الأداء وتحسينها

ب- إبراز فرص التحسين:

- لا بد من اعتماد نظم لإدارة العمليات والجودة في المستشفى وضمن مواصفات قياسية عالمية تدعم السياسة والإستراتيجية فيها.

ثانياً: النتائج

٦. نتائج المتعاملين (١٠٠) نقطة.

تشير نتائج قائمة الفحص في الملحق رقم (٦) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٠,٨) أي تقريباً (١) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق الجزئي وعدم التوثيق لفقرات معيار نتائج المتعاملين وبنسبة تطبيق بلغت (٢٠,٨%) أي بفجوة مقدارها (٧٩,٢%) وتمثل هذه النتيجة فجوة هائلة في هذا المعيار ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى إبراز نقاط الضعف المبينة أدناه:

إبراز نقاط الضعف:

- ليس هناك جهة مسؤولة عن إجراء استطلاعات لرأي المتعاملين (الجهات الحكومية، منظمات المجتمع المدني والزبائن) بخصوص سلوك الملاكات العاملة في المستشفى وكفاءتهم فضلاً عن معالجة شكاوى المرضى والمتعلقة بأداء الخدمات المقدمة .

٧. نتائج الموارد البشرية (100) نقطة .

تمثل مجموعة من مقاييس التي يتم التوصل من خلالها إلى رضا الموارد البشرية عن الخدمات المقدمة في المستشفى يتضمن هذا المعيار (رأي الموارد البشرية ، ومؤشرات الأداء المتعلقة بالموارد البشرية ، وتشير نتائج قائمة الفحص في الملحق (٧) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٠,٥٧) أي تقريباً (١) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق الجزئي وعدم التوثيق لفقرات معيار نتائج الموارد البشرية وبنسبة تطبيق بلغت (٩,٥%) أي بفجوة مقدارها (٩٠,٥%) وتمثل هذه النتيجة فجوة هائلة في هذا المعيار ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى نقاط الضعف المبينة أدناه:

- عدم وجود نتائج لمؤشرات أداء الموظفين لفترات زمنية متعددة كان تكون لثلاث سنوات متتالية والتي يمكن من خلال المقارنة وتقدير تحسنها أو تراجعها من خلال ما تؤشره النسب من انخفاض أو ارتفاع لبعض المؤشرات وأثرها على أداء المستشفى .

٨. نتائج المجتمع (100) نقطة

تشير نتائج قائمة الفحص في الملحق (٨) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٠,٨) أي تقريباً (١) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق الجزئي وعدم

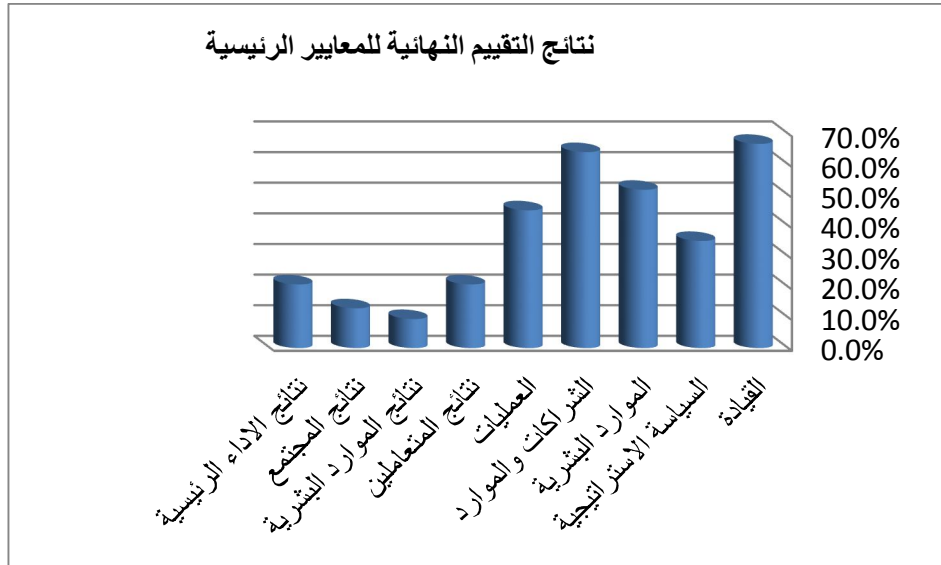
التوثيق لفقرات معيار نتائج المجتمع وبنسبة تطبيق بلغت (١٣%) أي بفجوة مقدارها (٨٧%) وتمثل هذه النتيجة فجوة هائلة في هذا المعيار ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى نقاط الضعف المبينة أدناه:

- لا يتم قياس نتائج المجتمع كما لا تستخدم مؤشرات أداء للمجتمع كأن تكون لفترات زمنية ممتدة لثلاث سنوات متتالية على سبيل المثال .
- قلة المبادرات المجتمعية والتي اقتصرت على اللقاءات مع وسائل الإعلام وإقامة دورات تمييز للمواطنين بالتنسيق مع المجلس البلدي مع النقص في التوثيق لتلك المبادرات.

٩. نتائج الأداء المؤسسي (150)

أظهرت نتائج قائمة الفحص في الملحق رقم (٩) إلى إن المستشفى قد حققت معدل مقداره (٨٣,٠) أي تقريباً (١) من أصل (٦) ويوضح هذا المعدل إلى إن المستشفى قد وصلت إلى مستوى التطبيق الجزئي وعدم التوثيق لفقرات معيار نتائج المجتمع وبنسبة تطبيق بلغت (٢٠,٨%) أي بفجوة مقدارها (٧٩,٢%) وتمثل هذه النتيجة فجوة هائلة في هذا المعيار ويمكن إيعاز هذه النتيجة إلى أبرز نقاط الضعف المبينة أدناه :

١. لا توجد مخرجات للنتائج غير المالية مثل قياس الوقت اللازم لتقديم الخدمة ونسب النجاح أو نسب تنفيذ تحقيق الأهداف المتعلقة بالرؤيا والرسالة والإستراتيجية ، و نتائج التطبيقات الالكترونية (المنجزة ،فيدا لانجاز، غير المنجزة) وقياس معدلات الإبداع والمشاركة .
- ومن خلال النتائج النهائية لتقييم الممكنات نلاحظ إن أعلى تطبيق وتوثيق حققته المستشفى هو لمعيار القيادة بتحقيقه نسبة ٦٦,٧ % ، وهذا مؤشر واضح لدور القيادة في التطوير والتحسين و يليه تنازليا معيار الشراكة والموارد، الموارد البشرية، العمليات، والسياسة والإستراتيجية.
- أما ما يخص النتائج فكانت حصيله تقييمها عموما نتائج ضعيفة والتي تراوحت بين نسبة ٢٠,٨% لمعباري نتائج المتعاملين ونتائج الأداء الرئيسية و ١٣% لمعبار نتائج المجتمع و ٩,٥% لمعبار نتائج الموارد البشرية. وكما موضح في الشكل رقم (٣):



شكل رقم (٣) نتائج التقييم النهائية للمعايير الرئيسية

مما يتطلب هنا من إدارة المستشفى النظر في تعزيز نقاط القوة لزيادة نسب معايير الممكنات التي حققت نتائج مرضية، والنظر في نتائج التقييم الضعيفة ودراسة أسبابها ومعالجتها وإيجاد الحلول الملائمة لها مع الأخذ بنظر الاعتبار فرص التحسين التي تزيد من نتائج الأداء المرضية.

المبحث الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

يهتم هذا المبحث بعرض أهم الاستنتاجات التي توصل إليها البحث وضمن جانبيها النظري والعملية والخاصة بالنموذج الأوربي للتميز ، وكما موضح على النحو الآتي :

أولاً: أهم الاستنتاجات

١. لوحظ إن أغلب دول العالم وبما فيها الدول العربية تعتمد نماذج للجودة والتميز وقد وصل عددها ما يقارب المائة نموذج ، مما يؤكد أهمية تقييم جودة الأداء وأن هذا الموضوع قد أصبح الشغل الشاغل لجميع دول العالم التي ترغب بتقديم خدمات متفوقة ترضي جميع الأطراف المتعاملة معها ، وتحقيق النجاحات المتميزة والجودة المتفوقة لأدائها.

٢. تبين أن استخدام هذه النماذج يسمح للمنظمات من تطوير أدائها ويؤشر مكامن الخلل فيها مما يجعل عملية التحسين والتطوير محدد وأسهل كونه يركز على جوانب معينة للوصول بالمنظمات للأداء المتفوق .

٣. من خلال النتائج النهائية للتقييم الممكنات نلاحظ ان أعلى تطبيق وتوثيق حققته المستشفى هو لمعيار القيادة بتحقيقه نسبة ٦٦,٧ % ، وهذا مؤشر واضح لدور القيادة في التطوير والتحسين ويليه تنازليا معيار الشراكة والموارد، الموارد البشرية، العمليات، والسياسة والاستراتيجية للممكنات.

٤. اما مايخص النتائج فكانت حصيلة تقييمها عموما نتائج ضعيفة والتي تراوحت بين نسبة ٢٠,٨% لمعباري نتائج المتعاملين ونتائج الاداء الرئيسية و ١٣% لمعبار نتائج المجتمع و ٩,٥% لمعبار نتائج الموارد البشرية. مما يتطلب هنا من ادارة المستشفى النظر في تعزيز نقاط القوة لزيادة نسب معايير الممكنات التي حققت نتائج مرضية، والنظر في نتائج التقييم الضعيفة ودراسة اسبابها ومعالجتها وايجاد الحلول الملائمة لها مع الاخذ بنظر الاعتبار فرص التحسين التيتم ذكرها ضمن تقييم المعايير والتي تزيد من نتائج الاداء المرضية.

٥. لا تعتمد المستشفى أدوات معينة أو نسب مئوية لقياس الأداء وهذا ما لا يتيح لقادتها التعرف على التحسن أو التراجع في الأداء مقارنة بالفترات الماضية .

ثانياً :أهم التوصيات

١. ضرورة العمل على إنشاء نموذج للجودة والتميز في القطاع الحكومي من خلال تظافر جهود ديوان الرقابة المالية مع الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية والأساتذة الجامعيين ذوي الاختصاص للعمل على تطوير مقاييس للأداء المتميز يأخذ بنظر الاعتبار النماذج الأكثر انتشاراً في العالم، بدلاً من نظم الأداء الموجودة حالياً والتي تفتقر للشمولية في التقييم .

٢. وضع رؤيا ورسالة وأهداف خاصة بالمستشفى ويمكن للمستشفى الاستعانة بالجهات ذات العلاقة كخبرات الأساتذة ضمن هذا المجال وتنتشر على شكل منشورات ليتم التعريف بها لجميع العاملين بالمستشفى ، فضلاً عن المراجعين من المرضى وللجهات ذات العلاقة .

٣. العمل على وضع نظم متكاملة للتوثيق تخص مجالات عمل المستشفى المختلفة وليس الاكتفاء بإعداد تقارير ترفع لدائرة صحة بغداد / الرصافة.

٤. لابد من اعتماد الصيغ الرياضية في قياس الأداء لتحديد نقاط الخلل بطرق كمية واضحة مما يسهل تحديد مجالات التحسين المطلوبة في كل جانب .

٥. العمل على تعزيز المعايير التي حصلت على أعلى تقييم والعمل على تطوير أساليبها، ودراسة أسباب حصول المعايير الأخرى على تقييم متدني والعمل على تلافي أسبابها مستقبلا وتوفير مايدعم تحسينها.

ثبت المصادر

أولاً : المصادر العربية

■ الكتب :

١. باشيوة ، د.حسن عبد الله ، البرواري ، د.نزار عبد المجيد وعيشوني، د.محمد أحمد، (٢٠١٣)، "التميز المؤسسي (مدخل الجودة وأفضل الممارسات مبادئ وتطبيقات)" ، دار الوراق للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان، الأردن.
٢. حسن ، د.د عبد العزيز علي ، (٢٠٠٩)، "الإدارة المتميزة للمواد البشرية (تميز بلا حدود)" ، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، المنصورة .
٣. السلمي ، علي ، (٢٠٠٢)، "إدارة التميز نماذج وتقنيات الإدارة المعاصرة في عصر المعرفة" ، دار غريب للنشر والتوزيع، القاهرة.
٤. الطائي، د.رعد عبد الله، قداة، د.عيسى، (٢٠٠٨)، "إدارة الجودة الشاملة"، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن
٥. المعاني ، د. أحمد ، عريقات، د.أحمد، الصالح، د.أسماء، جرادات ، د.ناصر ، (٢٠١١) ، "قضايا إدارية معاصرة" ، دار وائل للنشر ، الطبعة الأولى ، عمان، الأردن.
٦. منصور، طاهر محسن و الخفاجي، نعمة عباس، (٢٠١٠) " نظرية المنظمة - مدخل العمليات"، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
٧. النجار، أ.د صباح مجيد، جواد ، د.د مها كامل ، (٢٠١٢) "إدارة الجودة مبادئ وتطبيقات" ، مركز دار الدكتور للطباعة والتفويض الإلكتروني ، الطبعة الثانية ، بغداد.

■ المجالات والدوريات :

١. الداوي، أ.د الشيخ، (٢٠١٠) ، "تحليل الأسس النظرية لمفهوم الأداء"مجلة الباحث- عدد ٧/ص ٢١٧-٢٢٧، جامعة الجزائر.
٢. الدجني، أ.أباد علي، (٢٠١١)، "دور عملية التقييم المؤسسي في نشر ثقافة الجودة في جامعات قطاع غزة من وجهة نظر فريق التقييم"، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة للدراسات الإنسانية) المجلد التاسع عشر، العدد الثاني، ص ٣٠٥-٣٤٢.
٣. السعودي ، موسى أحمد ، (٢٠٠٨)، "اثر تطبيق مفهوم : إدارة الجودة الشاملة في التميز التنظيمي في البنوك التجارية العاملة في الأردن" ، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال المحلية، العدد 3.
٤. الصفار، نزار قاسم، (٢٠٠٩)، "تقوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية (دراسة تطبيقية)"، مجلة تنمية الرافدين العدد ٩٣ مجلد ٣١، ص ص ٤٣-٥٨، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.

■ الاطاريح والبحوث:

١. الجعبري ، تغريد عبد ، (٢٠٠٩)، " دور إدارة التميز العالي في تطوير أداء مؤسسات التعليم العالي في الضفة الغربية "، رسالة نيل الماجستير في إدارة الأعمال ، جامعة الخليل ، مكية للدراسات العليا والبحث العلمي ، قسم إدارة الأعمال.
٢. الجبوري ،ميسر إبراهيم محمد احمد، " الأدوار المرتقبة من جوائز الجودة العالمية في إدانة التميز والتنافسية ،مع إشارة إلى جائزة الملك عبد الله الثاني للتميز"، ٢٠٠٨.
٣. المشهداني، آمنة عبد الكريم ،(٢٠١٢) ،"رأس المال البشري وتعزيز ثقافة الأداء المتميز وتأثيرهما في المكانة التنظيمية"،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير إلى كلية الإدارة والاقتصاد،جامعة بغداد.
٤. النسور ، أسماء سالم ،(٢٠١٠)،"اثر خصائص المنظمة المعلمة في تحقيق التميز المؤسسي " ، دراسة تطبيقية في وزارة التعليم العالي و البحث العلمي الأردنية ، رسالة ماجستير مقدمة لقسم إدارة الأعمال،كلية الأعمال ،جامعة الشرق الأوسط .

■ الندوات والمؤتمرات والدورات:

١. المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية،"نحو أداء متميز في القطاع الحكومي"،المحور الأول (قياس الأداء في القطاع الحكومي)،المملكة العربية السعودية،٢٠٠٩.
٢. المؤتمر العلمي الأول لكلية التقنية الإدارية / ٢٠١٠ بغداد المحور المشترك .
٣. تقرير ربع السنوي الثاني لديوان الرقابة المالية والإدارية للسلطة الفلسطينية ،(٢٠١٠)، "تقرير التقييم الذاتي باستخدام معايير مستمدة من نموذج التميز الأوربي(EFQM).
٤. شوقي، ا.م قبطان ،(٢٠٠٩)، "إدارة التميز :الفلسفة الحديثة لنجاح المنظمات في عصر العولمة والمنافسة"،ورقة مقدمة إلى الملتقى الدولي الرابع حول:المنافسة والاستراتيجيات التنافسية للمؤسسات الصناعية خارج قطاع المحروقات في الدول العربية".
٥. الطبطبائي،جلال،جائزة الخليج العربي للجودة،بحث مقدم الى المؤتمر الوطني للجودة -السعي نحو الاتقانوالتميز،الواقع والطموح،٢٠٠٧.
٦. عبود، د علي احمد، (٢٠٠٩) ،" دور جوائز الجودة والتميز في قياس وتطوير الأداء في القطاع الحكومي "، ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية نحو أداء متميز في القطاع الحكومي - المملكة العربية السعودية .

■ شبكة الانترنت :

١. مجيد ،ا.د سوسن شاكر،"جوائز التميز في الاداء المؤسسي " ، 2010.

ثانياً : المصادر الأجنبية

Books

1. Anderson, Henrik , Lawrie, Gavin and Shulvers, Michael, (2000), "The Balanced score card vs.the EFQM Business Excellence Model ",2GC Active Management ,Limited,Albany,House,UK,June.
2. Hill , Carles W.L,&Jones Gareth R, ,(2009) , " Theory Of Strategic Management With Cases", Nelson Education, Ltd, South-Western.
3. Menken Lvanka,, Lior Arussy, (2009). " Excellence Every Day: Make the Daily Choice—Inspire Your Employees and Amaze Your Organizational Behavior and Leadership Customers", First Printing, U.S.A
4. Slack, Nigl ,Chamber, Stuart, & Johnston, Robert, "OperationManagement",4th ed , ,(2004) f.t.,Prentice-Hall, U.S.A

Periodicals & Journals

1. Arjomandi , Maziar , Kestell , Colin and Grimshaw, Paul,(2009)," An EFQM Excellence Model for higher education quality assessment", 20th Australasian Association for Engineering Education Conference, University of Adelaide, 6-9 December,pp 1015-1020.
2. Dahlgaard,Su Mi, Dahlgaard, Jens J. (2007), " In Search of Excellence – past, present, and future",Journal of management history, , vol.13 issue 4 p 371 – 393.
3. Davies ,John,(2004)," The Implementation Of The European Foundation For Quality Management's (EFQM) Excellence Model In Academic Units Of United Kingdom Universities", Management Research Institute School of Management, University of Salford, Salford, UK, Submitted in Partial Fulfilment of the Requirements of the Degree of Doctor of Philosophy
4. Dehnavieh ,Ebrahimi, Hekmat,Taghavi ,Sirizi and Mehrolhassani, (2012),"EFQM-Based Self-assesment of Quality Management in hospitals, Affiliated to Kerman University of Medical Sciences, "International Journal of hospital Reserch,1(1),pp 57-64.
5. GÜMÜSTEKIN, Gülten Eren , TASKIN, Ercan and KOCA, Durmus (2009)," *An Implementation on the Effect of Organizational Performance on EFQM Excellence Model at Eskisehir Maternity and Paediatric Hospital*. In: 1st International Symposium on Sustainable Development, June 9-10, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina.
6. Goldman,Jonathan L. and Spark , Andrew.N.,(1992),"Webster's new word dictionary",prentice Hall,New York.
7. Harrington , H.James , Creating organizational excellence ,"Success relies on keen project management processes" Parts 1,2,3,4,5, 2011 , plog .Harrington's – institute .com ,2011-2012.Ionica ,Balearo ,Edelhuser and Irimie,(Andreea

- , Virginia ,Eduard and Sabina), " TQM AND EXCELLENCE", Annals of The University of Petrosani,economics,10(4),pp125-134,(2010).
8. Miguel ,P.A .Cauchick, ,(2005),"Comparing the Brazilian national quality award with some of the major prizes", The TQM Magazine ,vol 13 ,iss:4,pp260-272,Emerald.
 9. Kim, Dong-Young, Kumar, Vinod and Murphy, Steven A , (2008)," European Foundation For Quality Management (EFQM) Business Excellence Model: A Literature Review And Future Research Agenda", An integrative review and research agenda", International Journal of Quality & Reliability Management, Vol. 27 Iss: 6, pp.684 – 701.
 10. Miguel, P.A.Cauchick, , (2006),"Quality management through national quality award framework:the experience of a hospital in brazil",the TQM Magazine,vol 18,iss 6,pp 626-637, , Emerald.
 11. Michaliska ,Joanna , (2008),"Using the EFQM excellence model to the process assessment", Journal of Achievement in Materials and Manufacturing engineering ,vol 27,issue 2,April.
 12. .Mohammad , Musli, Mann , Robin, Grigg, Nigel and Wagnera, Ju`rgen P, (2011)," Business Excellence Model: An overarching framework for managing and aligning multiple organizational improvement initiatives", Total Quality Management , Vol. 22, No. 11,pp 1213–1236, November.
 13. Molina,C, Callahan,J. ,(2010),"Fostering Organizational Perform", journal of Management Development,vol 29.No 1
 14. Natalya, Vatolkina, Tatiana, Salimova and Ludmila, Birukova,(2008), Self-Assessment as tool for achiving excellence in higher education.
 15. .Pipan, Karmen Kern, Krebs, Alenka and Leon, Loredana, (2006) , " Slovenian Business Excellence Prize, The National Quality Award "Published by: Ministry of Higher Education", Science and Technology Metrology Institute of the Republic of Slovenia (MIRS).
 16. Rodri Guezd,J.M Moreno, Cabrerizoa,F.J, Perez I.J and Martinez,M.A, ,(2013) "A consensus support model based on linguistic information for the initial –self assessment of the EFQM in health care organization", Journal Expert system with applications , vol 40,iss 8,15,pp2792-2799.
 17. Sampaio,Paulo Saraiva ,Pedro and Mouterio ,Ana, ,(2010)."A comparison and Usage Overview of Business Excellence Models", The TQM Journal, vol 24 ,iss:2,pp18-200.
 18. Santos-Vijande, M. L, Alvarez and Gonzalez, L. I., ,(2007), " TQM and firms performance: An EFQM excellence model research based survey ", International Journal of Business Science and Applied Management Volume 2 / Issue 2 / pages 21-41.

19. Sharifi ,Sudi, and Garad, Alaa,(2010), Organizational Learnin &Organizational Excellence:Two Sides of the Same Coin",17th ECLO International Conference, Istanbul.May
20. Stok, Zlatka ,Markic,Mirko and BertonseljandMesko, AndrejandMaja, (2010),"Elements of organizational culture excellence",zb.rad.Ekon.fak.Rij.vol.28.sv 2. pp 303-318.
21. Taboli, Hamid, Ganjipoor, Mahbobeh and Mesbali, Maryam, ,(2012)," Self Assessment of Performance of Educational and Treatment Hospitals Affiliated to "Kerman University of Medical Sciences and Health Services" Through EFQM Model 2011-12, Journal of American Science;8(12),pp1090-1094.
22. Tavana,Yazdi ,Shiri and Rappaport , (2011),"An EFQM-Rembrandt excellence model based on the theory of displaced ideal" ,Benchmarking :AN International Journal ,vol 18,iss 5,pp 644-667.
23. Tekic, Majstorovic ,Markovic ,Nickadijevic and Stameakovic, ,(2011, "Main Criteria for models of excellence in healthcare,Seberia Dental" Journal ,vol 53,No 3.
24. Vallejo, Sunol, Kazandjian, Urena and Maur, (2006)" A proposed adaptation of the EFQM fundamental concepts of excellence to health care based on the PATH framework" International Journal for Quality in Health Care; Volume 18, Number 5: pp. 327–335.

. Internet Web

- 1 . European Foundation for Quality Management (2010) Introducing the EFQM Excellence Model 2010 http://www.dgq.de/dateien/EFQM_Model.
2. Armitage , J . , & other , The 7 essntials of Businss Excellence , InternetPubliersur,pp.123.www.7thwaresolutions.com/offering/guided-Solution.consulteele.
3. www.efqm.org.2012"An over view of the EFQM Excellence model

الملاحق

الملحق رقم (١) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق القيادة

مدى التطبيق							الممكنات	
مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	١. القيادة	
مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	الرؤية، الرسالة والقيم المؤسسية في المستشفى	
				*			يطور القادة رؤية المستشفى وأهدافها ورسالتها.	١،١،١
					*		يقدم القادة القدوة الحسنة لدعم الثقافة المؤسسية في المستشفى.	١،١،٢
				*			يتم التعريف بالرسالة والرؤية للمعنيين وحشد الجهود لتحقيقها.	١،١،٣
		*					مراجعة مستوى الأداء والمهارات القيادية وتطويرها.	١،١،٤
	*						تتم المشاركة في المؤتمرات والندوات والمجموعات المهنية خاصة المتعلقة بالجودة والتميز.	١،١،٥
						*	هنالك مشاركة شخصية فعالة من قبل القادة لتشجيع عمليات التطوير والتعلم.	١،١،٦
					*		تشجيع روح الفريق والتعاون داخل المستشفى	١،١،٧
							يشارك القادة في عملية تطوير أنظمة العمل في المستشفى .	
		*					يضع القادة الهيكل التنظيمي الملائم لتنفيذ الإستراتيجية .	١،٢،١
						*	يحرصون على إيجاد أنظمة فعالة لإدارة العمليات وتطبيقها .	١،٢،٢
						*	يتم تحديد الجهات المسؤولة عن العمليات الرئيسية	١،٢،٣
			*				يضعون نظام فعال لإعداد الإستراتيجية وتطبيقها وتحديثها .	١،٢،٤
*							يقومون بإيجاد نظام فعال لقياس نتائج الأداء الرئيسية ومراجعتها وتطويرها .	١،٢،٥
			*				يحرصون على إيجاد أنظمة التخطيط وتطبيقها وتحديثها فضلاً عن تعزيز عمليات التطوير المستمر لها .	١،٢،٦

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

١,٢,٧	يعملون على إيجاد نظام فعال للحكمانية/ القانون للأنظمة والممارسات .			*			
١,٣ يتعامل القادة مع جميع الجهات المعنية							
١,٣,١	تحرص قيادة المستشفى على التعامل مع جميع الجهات الخارجية ذات العلاقة .	*					
١,٣,٢	يتم التعامل مع المنظمات الأخرى للقيام بمشروعات تطويرية مشتركة .		*				
١,٣,٣	تتم مراجعة منتظمة لأهداف المستشفى وممارساتها المتعلقة باحتياجات الجهات المرتبطة بها .			*			
١,٣,٤	توجد قنوات اتصال فعالة ومباشرة ومنتظمة مع جميع الجهات ذات العلاقة .	*					
١,٣,٥	يتم الاطلاع على رأي الجهات المعنية وشكواهم من خلال الاستبيانات للتعرف على بعض المؤشرات والعمل على تحسينها		*				
١,٣,٦	تقدير الجهود والمساهمات المميزة للجهات المعنية	*					
١,٤ رز القادة ثقافة التميز لدى الموارد البشرية في المستشفى .							
١,٤,١	تتم مكافأة انجازات العاملين والفرق لتحفيزهم وتقديرهم بالشكل والوقت المناسب لضمان تقييم عادل للأداء .		*				
١,٤,٢	يتم التواصل مع الملاكات العاملة في المستشفى للاستماع ، التحاور فضلاً عن الاستجابة لمتطلباتهم			*			
١,٤,٣	مساندة العاملين في تحقيق خططهم وأهدافهم			*			
١,٤,٤	هنالك مساهمة شخصية من قبل قادة المستشفى في نشاطات تنمية الموارد البشرية .			*			
١,٤,٥	تشجيع وتمكين العاملين في المستشفى للمشاركة في نشاطات التطوير .			*			
١,٤,٦	إعداد جيل من القادة مع وضع منهجية لاختيارهم وتطويرهم وتدريبهم .				*		
فر قيادة المستشفى بيئة مشجعة على الإبداع في							

المستشفى .						
١,٥,١	يتم تشجيع المبدعين وتحفيزهم	*				
١,٥,٢	تشجيع وتبادل الآراء والنقاش البناء	*				
١,٥,٣	توفير الموارد اللازمة للإبداع		*			
١,٥,٤	تقديم القدوة الحسنة في مجال الإبداع	*				
من قيادة المستشفى والإدارات العاملة فيها مرونة وفاعلية إجراء التغييرات						
١,٦,١	يتم فهم العوامل الداخلية والخارجية للتغيير	*				
١,٦,٢	تؤثر التغييرات الداخلية والخارجية الواجب أجزاؤها .	*				
١,٦,٣	تعمل إدارة المستشفى على قيادة خطط التغيير	*				
١,٦,٤	تخصص الموارد والدعم اللازم للتغيير		*			
١,٦,٥	تقوم قيادة المستشفى بالإدارة الفاعلة لعملية التغيير ومدى تأثيرها في الجهات المعنية .			*		
١,٦,٦	إدارة النتائج والمخاطر المترتبة على التغيير .				*	
١,٦,٧	شرح عمليات التغيير ومبرراته لجميع المعنيين .	*				
١,٦,٨	دعم الموارد البشرية وتمكينها من الإدارة الفاعلة للتغيير .	*				
١,٦,٩	قياس ومراجعة مدى التغيير مع ضمان مشاركة المعنيين واستفادتهم من المعرفة المكتسبة الناجمة عن التغيير .					*
الأوزان						
١١	١٠	٣	٦	٤	٢	١
التكرارات						
٦٦	٥٠	١٢	١٨	٨	٢	٠
النتيجة						
المعدل ٣٩/١٥٦						
النسبة المئوية ١٠٠ × ٢٣٤/١٥٦						
٦٦,٧%						

الملحق رقم (٢) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق السياسة والإستراتيجية

مدى التطبيق							الممكنات
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	
كلياً	كلياً	كلياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	مطبق	١ . السياسة والإستراتيجية
موثق	موثق	غير	موثق	موثق	غير	غير	

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

أداء الإستراتيجية على وفق احتياجات جميع المعنيين		كلية	جزئياً	موثق	كلية	جزئياً	موثق	موثق
٢,١,١	يتم جمع وتحليل معلومات كافية تضمن بيئة العمل الحكومي والظروف المحيطة .			*				
٢,١,٢	هناك معرفة باحتياجات وتوقعات جميع المعنيين تتم مراعاتها والاستجابة لها			*				
٢,١,٣	فهم ومراعاة التطورات المستقبلية ومدى تأثيرها في جميع المعنيين بالمستشفى .		*					
لومات دقيقة للإستراتيجية .								
٢,٢,١	تتم الاستفادة من نتائج مؤشرات الأداء المؤسسي الداخلية			*				
٢,٢,٢	تستفيد المستشفى من نتائج عملية التقييم الذاتي المؤسسي .						*	
٢,٢,٣	يتم الاطلاع للتعرف على أفضل الممارسات المطبقة للاستفادة منها .		*					
٢,٢,٤	فهم نتائج المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والتقنية وما شابه ذلك للاستفادة منها .			*				
٢,٢,٥	يتم الاستفادة من المعلومات والمقترحات ونتائج أرائهم المقدمة ونظرتهم للمستشفى .			*				
إعداد الإستراتيجية ومراجعتها وتحديثها .								
٢,٣,١	إعداد سياسة وإستراتيجية المستشفى تتوافق مع رؤيتها ورسالتها وقيمتها .			*				
٢,٣,٢	أخذ مبدأ التوازن ما بين متطلبات وتوقعات الجهات ذات العلاقة .		*					
٢,٣,٣	يتم وضع بدائل وسيناريوهات وخطط بديلة لمواجهة المتغيرات			*				
٢,٣,٤	تتضمن الإستراتيجية تحديداً لعوامل النجاح						*	
٢,٣,٥	تتضمن الإستراتيجية تحديداً للفرص الحالية والمستقبلية						*	
٢,٣,٦	تتوافق الإستراتيجية مع التوجه المستقبلي للمستشفى						*	
٢,٣,٧	تتجسد في الإستراتيجية مفاهيم التميز والممارسات الأفضل						*	
٢,٣,٨	يتم تحديد الجهات المسؤولة عن إعداد الإستراتيجية ومراجعتها وتحديثها			*				

٢,٣,٩	تتم مراجعة منتظمة للإستراتيجية للتأكد من ملامتها وفاعليتها .							*
٢,٣,١٠	هناك شفافية في إعداد السياسة والإستراتيجية وتراجع باستمرار وتحديث .							*
لك شرح للمعنيين بخطوات تنفيذ الإستراتيجية								
٢,٤,١	تحديد الإطار العام وشرح لسلسلة العمليات الرئيسية اللازمة لتطبيق السياسة الإستراتيجية							*
٢,٤,٢	إيضاح وتعريف بالإستراتيجية لجميع المستويات الوظيفية فضلاً عن المعنيين من خارج المستشفى وتقييم مدى معرفتهم بها .							*
٢,٤,٣	تعتمد السياسة والإستراتيجية كأساس لتخطيط النشاطات وتحديد الأهداف لجميع مستويات المستشفى		*					
٢,٤,٤	هناك مواءمة مع تحديد الأولويات متفق عليها لإيصال الخطط والأهداف لجميع المستويات .							*
٢,٤,٥	إعداد آلية متكاملة للتقارير ومتابعة التقدم في الاتجاز		*					
	الأوزان	٦	٥	٤	٣	٢	١	٠
	التكرارات	١	٢	٢	٨	١	٠	١٠
	النتيجة	٦	١٠	٨	٢١	٢	٠	٠
	المعدل ٢٣/٤٧	٢						
	النسبة المئوية ١٣٨/٤٧	٣٤%						
	١٠٠×							

الملحق رقم (٣) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق الموارد البشرية

مدى التطبيق							الممكنات
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	
كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	الموارد البشرية
كلياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	وإدارة الموارد البشرية
			*				٣,١,١
							هناك مناهج وأساليب مطبقة لتحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الموارد البشرية
			*				٣,١,٢
							هناك مواءمة وتوافق ما بين خطط الموارد البشرية ومتطلبات التطبيق الفاعل للإستراتيجية والهيكل التنظيمي

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

٣,١,٣	ضمان اختيار أكثر المتقدمين كفاءة للعمل وتوظيفهم						*
٣,١,٤	تعريف الملاكات العاملة بحقوقهم وواجباتهم من خلال سياسات واستراتيجيات إدارة الموارد البشرية			*			
٣,١,٥	تتم الاستفادة من آراء ومعلومات الملاكات العاملة والتي يتم الحصول عليها بالاستبيانات لتحسين سياسات وخطط واستراتيجيات الموارد البشرية						*
٣,١,٦	تطبيق لمنهجيات رسم المسار الوظيفي للموارد البشرية			*			
٣,١,٧	هناك منهجيات مبدعة لتحسين طريقة عمل الموارد البشرية			*			
تطوير مهارات وقدرات الموارد البشرية							
٣,٢,١	يتم تحديد قدرات العاملين من خلال تصنيف معارفهم لوضعها في أماكن العمل المناسبة			*			
٣,٢,٢	هناك منهجية في تحديد الاحتياجات التدريبية للملاكات العاملة			*			
٣,٢,٣	يتم اعداد خطط تدريبية لتمكين الملاكات العاملة من سد المتطلبات الحالية والمستقبلية للمستشفى				*		
٣,٢,٤	تطوير فرص التعليم المستمر وتفعيله للأفراد والفرق				*		
٣,٢,٥	قياس فاعلية التدريب وتأثيره في أداء وسلوك الملاكات العاملة						*
٣,٢,٦	توفير الظروف الملائمة لتشجيع الملاكات العاملة على الارتقاء بمستوى تحصيلهم الأكاديمي				*		
٣,٢,٧	موائمة الأهداف الفردية وأهداف الفرق مع أهداف المستشفى ومراجعتها بشكل منتظم					*	
مكن مشاركة الموارد البشرية والتعامل معها بشفافية							
٣,٣,١	تشجيع الملاكات العاملة ومساندتهم (أفراد وفرق) للمشاركة في عمليات التحسين لأداء الخدمات				*		
٣,٣,٢	تشجيع مشاركة الملاكات العاملة في النشاطات والمناسبات الرسمية وغير الرسمية			*			

٣,٣,٣	توفير فرص وبيئة عمل ملائمة للملاكات العاملة لتشجيعهم على المبادرة والإبداع					*			
٣,٣,٤	تفويض الصلاحيات لتمكين الملاكات العاملة من انجاز المهام المنوطة إليهم					*			
٣,٣,٥	تشجيع روح الفريق والجهود التعاونية المشتركة					*			
٣,٣,٦	يتم إعداد أنظمة الموارد البشرية والتعريف بها بكل شفافية					*			
٣,٣,٧	يتم اتخاذ القرارات المتعلقة بالملاكات العاملة (ترقيات ، تدريب، نقل) بكل شفافية					*			
٣,٤ الاتصال والحوار مع الموارد البشرية									
٣,٤,١	يتم تحديد احتياجات التواصل الفعال مع الملاكات العاملة ومتطلباته وتفعيلها					*			
٣,٤,٢	تطبيق استراتيجيات وسياسات تسمح بالاتصال والحوار الايجابي وإبداء الرأي البناء					*			
٣,٤,٣	توجد استراتيجيات وسياسات تسمح بالتعلم والتعرف على الانجازات المتفوقة للأفراد والفرق					*			
٣,٤,٤	هنالك تطبيق فعال لنظم التظيم الوظيفي					*			
هتنام بجهود وانجازات الموارد البشرية ومكافأتها وتقديرها									
٣,٥,١	يتم تشجيع الانجازات المتميزة (فرق وأفراد) على جميع المستويات ومكافأتها مع ربطها بسياسة المستشفى وإستراتيجيتها					*			
٣,٥,٢	الاهتمام بزيادة الوعي والمشاركة في الموضوعات ذات العلاقة بالسلامة والصحة المهنية والقضايا المجتمعية					*			
٣,٥,٣	يتم تنظيم نشاطات اجتماعية وثقافية وإنسانية ورياضية					*			
٣,٥,٤	هنالك تشجيع لثقافة بيئة العمل تتضمن الولاء للمستشفى والشعور بالانتماء					*			
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان		
٥	٢	٤	٧	٣	٤	٥	التكرارات		
٠	٢	٨	٢١	١٢	٢٠	٣٠	النتيجة		
٣,١							المعدل ٣٠/٩٣		
٥١,٧%							النسبة المئوية ١٠٠×١٨٠/٩٣		

الملحق رقم (٤) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق الشراكات والموارد

مدى التطبيق							الممكنات
مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	غير مطبق غير موثق	الشراكات والموارد
مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	غير مطبق غير موثق	أداة الشراكة
			*				٤,١,١ يتم تحديد الشركاء الرئيسيين وفرص الشراكة الإستراتيجية بما يتوافق مع إستراتيجية المستشفى
						*	٤,١,٢ ترسم المستشفى إطار وحدود علاقات الشراكة بما يحقق المنفعة المتبادلة
						*	٤,١,٣ هنالك ضمان لتبادل المعرفة المؤسسية والتوافق الثقافي مع الشركاء
						*	٤,١,٤ تدعم المستشفى وتساند جهود التطوير المؤسسي وشركائها
						*	٤,١,٥ يتم نشر وتعميم مفاهيم وتطبيقات الابداع والتفكير الابتكاري من خلال الشراكة البناءة
			*				٤,١,٦ هنالك عمل مشترك لتحسين أداء العمليات وتبسيط الاجراءات وتطوير خدمات المتعاملين
						*	٤,١,٧ يتم نشر وتقييم اختيار الموردين والشركاء بشفافية
						*	٤,١,٨ يتم نشر وتقييم منهجية التعامل مع الموردين والشركاء بشفافية
							وارد المالية
			*				٤,٢,١ يتم تطوير وتطبيق إستراتيجية مالية لضمان استخدام الموارد المالية في دعم الاستراتيجية
						*	٤,٢,٢ هنالك برامج لتنمية الإيرادات وترشيد النفقات
						*	٤,٢,٣ تستخدم منهجية لتحديد الاحتياجات المالية
						*	٤,٢,٤ يتم إعداد وتطبيق نظام للتقارير المالية
						*	٤,٢,٥ يتم دراسة الانعكاسات المالية للمشروعات وتحليل البدائل لاختيار

الملاحم منها									
٤,٢,٦	يتم تحليل النتائج والاحجازات مقارنة بالموارد المالية المعتمدة	*							
٤,٢,٧	تعد وتطبق في المستشفى عمليات حاكمية رئيسة على كافة المستويات التي تتطلب ذلك	*							
٤,٣ إدارة الممتلكات									
٤,٣,١	هناك تطوير وتطبيق لاستراتيجية وسياسات داعمة لإدارة المباني ، المعدات ، والموارد التي تدعم الاستراتيجية الكلية للمستشفى	*							
٤,٣,٢	يوجد استخدام امثل للممتلكات والمرافق	*							
٤,٣,٣	هناك صيانة للممتلكات وخصوصاً الصيانة الوقائية		*						
٤,٣,٤	يتم إدارة امن الممتلكات	*							
٤,٣,٥	هناك تخزين امثل للمواد	*							
٤,٣,٦	يتم تقليل المستهلك والفاد بما في ذلك إعادة استخدام المواد	*							
٤,٣,٧	تعمل المستشفى على تقليل الآثار السلبية الناجمة عن المنتجات واستخدامات المواد	*							
٤,٤ إدارة الموارد التقنية									
٤,٤,١	يتم تطوير إستراتيجية لإدارة الموارد التقنية لتعميق دعم استراتيجية المستشفى		*						
٤,٤,٢	تستخدم منهجية لتحديد واختيار وتقييم الموارد التقنية الحديثة والبديلة بما يتماشى مع الاستراتيجية		*						
٤,٤,٣	هناك استخدام امثل للموارد التقنية المتاحة بما في ذلك طريقة استبدال القديم منها		*						
٤,٤,٤	يتم تكريس التقنيات لمساندة جهود التطوير والتحسين المستمر	*							
٤,٥ إدارة المعلومات والمعرفة لدعم اتخاذ القرار بشكل فاعل لبناء قدرات المستشفى									
٤,٥,١	يتم تطوير وتطبيق استراتيجية لإدارة المعلومات والمعرفة لدعم استراتيجية المستشفى		*						
٤,٥,٢	تعمل المستشفى على جميع		*						

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

							المعلومات وتصنيفها وإدارتها لدعم تطبيق استراتيجية المستشفى	
			*				تتيح المستشفى إمكانية الاطلاع على المعلومات والمعارف للمعنيين داخل المستشفى وخارجها	٤,٥,٣
			*				يتم ضمان حداثة وأمن المعلومات والمعارف مع توخي الدقة والشمولية والتكامل لها	٤,٥,٤
				*			تستفيد المستشفى للحد الأقصى من المعارف والمعلومات	٤,٥,٥
			*				يتم زيادة الابداع والتفكير الابتكاري في المستشفى من خلال الاستخدام الأمثل لموارد المعلومات	٤,٥,٦
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان	
٤	١	١	١١	١	١	١٣	التكرارات	
٠	١	٢	٣٣	٤	٥	٧٨	النتيجة	
٣,٨							المعدل ٣٢/١٢٣	
%٦٤							النسبة المئوية ١٠٠×١٩٢/١٢٣	

الملحق رقم (٥) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق إدارة العمليات

مدى التطبيق							الممكنات	
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	٥. إدارة العمليات	
كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	٦. تصميم وإدارة العمليات	
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق		
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق		
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق		
			*				٥,١,١	يتم تحديد وتصميم العمليات اللازمة لتنفيذ الإستراتيجية
	*						٥,١,٢	يوجد نظام فعال لإدارة العمليات يوثق أنظمة العمل والأدلة لمراجعة العمليات وتحسينها
			*				٥,١,٣	تطبق المستشفى نظم إدارة العمليات والجودة ضمن مواصفات قياسية عالمية
	*						٥,١,٤	يتم تطبيق مقاييس للعمليات وتحديد أهداف للأداء
			*				٥,١,٥	تعالج التداخلات والازدواجية في أداء المهام وتقديم الخدمات
	*						٥,١,٦	تتم مراجعة مدى فاعلية الإطار العام للعمليات في تطبيق السياسة والإستراتيجية
							لعمليات بطرق إبداعية	
			*				٥,٢,١	تحدد المستشفى أساليب وأولويات فرص التحسين والتطوير بشكل مرحلي أو جذري

٥,٢,٢	يتم الاستفادة من آراء المتعاملين والمعنيين ومن نشاطات التعلم المؤسسي لتحديد أولويات وأهداف وطرق التحسين لأداء العمليات			*		
٥,٢,٣	تستفيد المستشفى من إبداعات الموارد البشرية والمتعاملين والمعنيين في عمليات تبسيط الإجراءات وتحسين العمليات			*		
٥,٢,٤	تستعمل المستشفى أساليب جديدة وتقنيات حديثة ، مناهج حديثة لتبسيط الإجراءات وتحسين العمليات		*			
٥,٢,٥	تطبيق طرق ملائمة لتغيير العمليات		*			
٥,٢,٦	تتم تجربة تطبيق العمليات الجديدة أو المعدلة وتعميمها		*			
٥,٢,٧	إيصال وشرح المعلومات المتعلقة بالتغيير للملاكات العاملة والمتعاملين	*				
٥,٢,٨	تقوم المستشفى بتدريب الملاكات العاملة قبل القيام بتطبيق العمليات الجديدة أو المعدلة		*			
٥,٢,٩	يقاس تأثير العمليات المعدلة على الأداء والخدمة للتعرف على مدى تحقيقها للنتائج	*				
٥,٣ تصميم وتطوير تقديم الخدمات						
٥,٣,١	تستفيد المستشفى من نتائج دراسات واستبيانات المتعاملين لتحديد احتياجاتهم وتوقعاتهم الحالية والمستقبلية والتعرف على آرائهم بالخدمات المقدمة حالياً	*				
٥,٣,٢	يتم تحديد الحسنيات الرامية لتطوير الخدمات المقدمة بما يتفق واحتياجات المتعاملين وتوقعاتهم	*				
٥,٣,٣	تصمم المستشفى وتطور خدمات جديدة استجابة لاحتياجات المتعاملين وتوقعاتهم		*			
٥,٣,٤	هنالك إبداع ومبادرة لتطوير وتوفير خدمات تقدم قيمة مضافة للمتعاملين	*				
٥,٣,٥	هنالك توعية وتعريف وترويج بالخدمات المقدمة للمتعاملين الحاليين والمتوقعين		*			
٥,٤ إدارة وتقوية علاقات المتعاملين						
٥,٤,١	تحدد المستشفى متطلبات الاتصال المنتظم مع المتعاملين وذلك بغية الاستفادة من المعلومات الناجمة عن هذا الاتصال	*				
٥,٤,٢	تبادر المستشفى في الحوار والاتصال والمناقشة مع المتعاملين للاستجابة لاحتياجاتهم وتوقعاتهم واهتماماتهم	*				
٥,٤,٣	تتم متابعة عمليات تقديم الخدمة للتعرف على	*				

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

							مستوى الرضا عن هذه الخدمات ومكان تقديمها	
		*					تستعمل الاستبيانات وأية وسائل أخرى مناسبة بشكل منتظم لجمع البيانات من المتعاملين بغية تعزيز مستوى رضاهم	٥,٤,٤
				*			هنالك التزام بروح المبادرة والإبداع في إدارة علاقات المتعاملين	٥,٤,٥
	*						يتم تصميم منهج عمل لدراسة وتحليل شكاوى واقتراحات المتعاملين ومعالجتها	٥,٤,٦
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان	
٤	٥	٢	٧	٦	٠	٣	التكرارات	
٠	٥	٢	٢١	٢٤	٠	١٨	النتيجة	
٢,٧							المعدل ٢٦/٧٠	
%٤٤,٩							النسبة المئوية ١٠٠×١٥٦/٧٠	

الملحق رقم (٦) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق نتائج المتعاملين

مدى التطبيق							النتائج	
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	٦. نتائج المتعاملين	
كلياً	كلياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	غير مطبق	متعاملين	
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	غير موثق		
كلياً	جزئياً	موثق	جزئياً	موثق	كلياً	موثق		
						*	٦,١,١	الشفافية وتتمثل في : سهولة الوصول للمعلومات شفافية متطلبات الحصول على الخدمة شفافية إجراءات الانجاز
						*	٦,١,٢	تقديم الخدمة وتتضمن : سلوك الملاكات العاملة وكفاءتهم ومدة استجابتهم الأدلة والوثائق المتعلقة بالخدمات معالجة شكاوى المتعاملين إرشاد المتعاملين على كيفية الحصول على الخدمة
						*	٦,١,٣	الخدمات وتشمل : الجودة والتنوعية درجة الاعتمادية الإبداع في تصميم الخدمة مدى ملائمة الخدمة
						*	٦,١,٤	الاطمئنان العام ويشمل على : الاتصال المرونة المبادرة

							الاستجابة العدالة بالاهتمام والتفهم	
							ولاء وارتباط الزبون	٦,١,٥
							الأداء المتعلقة بالمتعاملين	
							مؤشرات الخدمات : نسبة الأخطاء الأداء المتحقق مقارنة بالأهداف نسبة الشكاوى الوقت اللازم لتقديم الخدمات الوقت اللازم لتطوير الخدمات الجديدة	٦,٢,١
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان	
١	٥	٠	٠	٠	٠	٠	التكرارات	
٠	٥	٠	٠	٠	٠	٠	النتيجة	
٠,٨							المعدل ٦/٥	
٢٠,٨%							النسبة المئوية ٣٦/٥ × ١٥٠%	

الملحق رقم (٧) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق نتائج الموارد البشرية

مدى التطبيق							النتائج	
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	٧. نتائج الموارد البشرية	
كلية	كلية	كلية	كلية	كلية	كلية	كلية	موارد البشرية	
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	٧,١,١	
غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	التحفيز ويشمل : فرص التطوير الوظيفي تمكين الملاكات العاملة وتدريبهم وتطويرهم القيادة والاتصال والمشاركة فرص التعلم والاحتجاز التقدير والتقييم العادل للأداء	
غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	٧,١,٢	
غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	الرضا الوظيفي ويتضمن : النظام الإداري المعمول به ، شروط العمل وظروفه الخدمات والأمن والسلامة لبيئة العمل وسياسة البيئة الأمان الوظيفي والأجور والمزايا علاقات الإنسانية والزمالة إدارة التغيير والدور المجتمعي للمستشفى	
غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	٧,١,٣	
غير مطبق	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	مطبق جزئياً	مطبق كلياً	الشفافية وتشمل : شفافية إجراءات أنظمة الموارد البشرية شفافية القرارات ذات العلاقة بالموارد البشرية	
							الأداء ذات العلاقة بالموارد البشرية	

استخدام نموذج التميز الأوروبي EFQM في تقييم أداء المنظمات

٧,٢,١	اتجازات التحفيز والمشاركة وتتضمن : المشاركة في فرق التحسين وتقديم الاقتراحات المشاركة في برامج التدريب والتطوير الفوائد التي يمكن قياسها من فرق العمل تقدير جهود الملاكات العاملة وفرق العمل نسبة الاستجابة لاستطلاعات الرأي						*
٧,٢,٢	مستويات الرضا وتقاس بالآتي : مستويات الغياب مستويات الإجازات المرضية نسبة حوادث العمل التنظلمات معدل دوران العمل						*
٧,٢,٣	الخدمات المقدمة للموارد البشرية : سرعة الاستجابة للاستفسارات والطلبات دقة خدمات شؤون الموارد البشرية فاعلية الاتصال تقييم التدريب						*
٧,٢,٤	الاجازات وتقاس بالآتي : الإنتاجية الكفاءة المطلوبة مقارنة بالمتوافرة مستويات نجاح برامج التدريب لتحقيق الأهداف الموضوعه						*
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان
٣	٤	٠	٠	٠	٠	٠	التكرارات
٠	٤	٠	٠	٠	٠	٠	النتيجة
٠,٥٧							المعدل ٧/٤
٩,٥%							النسبة المئوية ٢/٤ × ١٠٠

الملحق رقم (٨) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق نتائج المجتمع

مدى التطبيق							النتائج
مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	مطبق	
كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	كلياً	
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	٨. نتائج المجتمع
كلياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	جزئياً	مجتمع
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	٨,١,١
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	الالتزام بالعمل كممنظمة مسؤولة في المجتمع توفير المعلومات ذات العلاقة بالمجتمع ونشرها المساواة في مجال التعامل والخدمات المقدمة طبيعة العلاقة والتعاون مع الدوائر الأخرى
موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	موثق	*

٨,١,٢	الجهود المبذولة لتقليل الإزعاج والأضرار الناجمة عن أعمال المستشفى الأخطار الصحية وأخطار الحوادث الإزعاج السلامة التلوث						*	
٨,١,٣	المشاركة في النشاطات المجتمعية المشاركة في التدريب والتعليم دعم المشروعات الخيرية دعم الرياضة والنشاطات الثقافية الجهود والمبادرات التطوعية						*	
٨,١,٤	الشفافية سهولة الوصول للمعلومات مدى تعريف المنظمة بانجازاتها المجتمعية						*	
٨,٢ مؤشرات الأداء ذات العلاقة بالمجتمع								
٨,٢,١	مؤشرات تتعلق برأي المجتمع فضلاً عن : عدد المبادرات المجتمعية حجم الموارد المخصصة لخدمة المجتمع تأثيرات المبادرات المجتمعية						*	
	الأوزان	٦	٥	٤	٣	٢	١	٠
	التكرارات	٠	٠	٠	٠	٠	٤	١
	النتيجة	٠	٠	٠	٠	٠	٤	٠
	المعدل ٥/٤	٠,٨						
	النسبة المئوية ١٠٠×٣٠/٤	%١٣						

الملحق رقم (٩) قائمة الفحص الخاصة بتطبيق وتوثيق نتائج الأداء الرئيسية

النتائج							مدى التطبيق
١. النتائج الرئيسية							مطبق كلياً
٩,١ مخرجات الأداء الرئيسية							مطبق كلياً
٩,١,١	النتائج المالية	• درجة الالتزام بالموازنة • ترشيد النفقات • الفائض • العائد على الاستثمار					مطبق كلياً
٩,١,٢	النتائج غير المالية	• الوقت اللازم لتقديم الخدمة أو المبادرة • نسب النجاح في تحقيق الأهداف					مطبق كلياً

							المتعلقة بالرؤيا والرسالة والإستراتيجية • نتائج التطبيقات الالكترونية (المعاملات المنجزة ، الخدمات المقدمة ، الاقتراحات الواردة وغيرها) • قياس معدلات الإبداع والمشاركة (عدد المشروعات الجديدة نسبة إلى الاقتراحات المطبقة وغيرها)	
							٩,٢ مؤشرات الأداء الرئيسية	
							العمليات : • الوقت اللازم للإنجاز • نسبة أخطاء • الإنتاجية • الإبداع والتحسين	٩,٢,١
							الموارد الخارجية : • أداء الموردين وأسعارهم • عدد الشراكات والقيمة المضافة منها • عدد المبادرات الخاصة بالتحسين والمنفذة مع الشركاء والقيمة المضافة التي قدمتها	٩,٢,٢
							المباني والأجهزة والمواد • نسبة العطل • كفاءة الاستخدام • معدل دوران المخزون • تكاليف الصيانة	٩,٢,٣
							المعلومات والمعرفة • سهولة الوصول إليها • دقتها وملائمتها • توافرها في الوقت الملائم • المشاركة وتبادل المعرفة	٩,٢,٤
٠	١	٢	٣	٤	٥	٦	الأوزان	
٣	٢	٠	١	٠	٠	٠	التكرارات	
٠	٢	٠	٣	٠	٠	٠	النتيجة	
٠,٨٣							المعدل ٦/٥	
٢٠,٨%							النسبة المئوية ١٥٠×٣٦/٥	