



أثر تطبيق برنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي
(دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة)

**The effect of implementing an infection control program on job
performance**

(An applied study on King Fahd Armed Forces Hospital in Jeddah)

هاله عبدالله المعلم

مدير ادارة الشؤون الإدارية بإدارة تطوير الجودة وسلامة المرضى

Loola1407@gmail.com

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار العدوى وأثر تطبيق برنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة وتتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث تكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية مكونة من (٣٥٠) فرداً من المجتمع يمثلون كافة الوظائف الوظيفية (أطباء، ممرضون، إداريون، والمهن المساندة). وتم الاعتماد على الاستبانة كأداة الدراسة وتم إخضاع البيانات لعدد من الاختبارات الإحصائية، بما في ذلك الطرق الوصفية للتكرارات والتناسب وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان هناك تطبيقاً واسع النطاق لبرنامج مكافحة العدوى في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة. إلا أن هذه المؤشرات لم تحظ باهتمام كبير في المستشفى، إلا أن الاهتمام بها كان متوسطاً في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة والدلائل الإرشادية

(التقنية الفنية) كان لها أثر هام على أداء العاملين من كافة النواحي واوصت الدراسة بالعمل على زيادة تفعيل القواعد (الفنية). ويقترح اتخاذ خطوات لجعل هذه اللوائح أكثر وضوحاً، فضلاً عن توسيع نطاق توافرها وتوزيعها في مختلف أقسام المستشفى.

الكلمات المفتاحية: مكافحة العدوي – الأداء الوظيفي

Abstract

The study aimed to identify the extent of the spread of infection and the impact of implementing the infection control program on job performance at King Fahd Armed Forces Hospital in Jeddah. The study follows the descriptive and analytical approach, as the study sample consisted of a random sample of (350) individuals from the community representing all job functions (doctors, Nurses, administrators, and supporting professions). The questionnaire was relied upon as a study tool, and the data was subjected to a number of statistical tests, including descriptive methods of frequencies and proportionality. The results of the study concluded that there is a widespread application of the infection control program at King Fahd Armed Forces Hospital in Jeddah. However, these indicators did not receive much attention in the hospital, but interest in them was moderate in King Fahd Armed Forces Hospital in Jeddah, and the (technical) guidelines had an important impact on the performance of workers in all aspects, the study recommended working to increase the activation of (technical) rules. It is suggested that steps be taken

to make these regulations clearer, as well as to expand their availability and distribution in various hospital departments.

Key words: Infection control - functional performance

مقدمة:

نظرًا للآثار السلبية التي تحدثها العدوى على المرضى والزوار وموظفي المستشفى، يُنظر إليها على أنها مصدر قلق كبير للعاملين في المرافق الطبية والمستشفيات. ويُعتقد أن أحد أخطر أنواع العدوى هو الذي يحدث في المستشفيات فهو يشكل خطرًا كبيرًا. وبما أن العديد من الأدوية بما في ذلك الكورتيزون والمضادات الحيوية واسعة الطيف ومثبطات المناعة والعلاج الكيميائي للسرطان لها تأثير مباشر وخطير على الإنسان، فإن المستشفى تحتوي على العديد من الحالات المختلفة للأمراض ويتلقى العديد من المرضى علاجات تشكل خطرًا كبيراً على الأشخاص في البيئة، وتتزايد المخاوف من العدوى في المستشفيات نتيجة للعدد الهائل من الأمراض التي تنتشر عن انتقال العدوى ونقص مكافحة العدوى في المستشفيات. ووفقًا للإحصاءات فإن ما بين ٥ إلى ١٠ بالمائة من جميع حالات دخول المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية في الدول الغنية ترتبط بعدوى المستشفيات وفي الدول الفقيرة ترتفع هذه النسبة إلى حوالي ١٠ إلى ٢٠ بالمائة (خليل، ٢٠١١)

ونظرًا لخطورة العدوى في المستشفيات عملت منظمة الصحة العالمية على الموافقة على برامج خاصة للوقاية من العدوى في المستشفيات، والتي تضمنت مبادئ أساسية وآليات عمل من شأنها أن تساعد في مكافحة العدوى من خلال تحديد استراتيجيات لحماية المرضى ومتخصصي الرعاية الصحية والزوار. وكانت المبادئ التوجيهية (المبادئ التوجيهية الفنية) لبرنامج مكافحة العدوى، والمبادئ التوجيهية التنظيمية (رصد وتقييم برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها)، والمبادئ التوجيهية التعليمية (التعليم المستمر والتدريب لمكافحة العدوى) بعض الأسس والآليات المستخدمة (منظمة الصحة العالمية،

(٢٠٠٩). وحاولت وزارة الصحة نيابة عن المملكة العربية السعودية الحصول على الموافقة على الاستراتيجية الوقائية الوطنية.

وبما أن الإنسان هو الذي تكون إنتاجيته عالية ويساعد أداءه أيضاً على تقليل المشكلات المرتبطة بالعمل، مثل الانتظام في العمل وقلة الحوادث، فإن مفهوم الأداء والأداء الوظيفي يشتمل على العديد من المعايير بالإضافة إلى معايير الكفاءة والفعالية. وتشمل هذه المعايير معدلات الدوران والحوادث والغياب والتأخير. وبناء على ذلك يمكن القول إن الأداء المرضي ينطوي على عدد من العوامل، مثل أداء العمل بنجاح وكفاءة دون مواجهة بعض المشكلات أو التحديات أو الآثار السلبية نتيجة لسلوكه في العمل (النميان، ٢٠٠٣).

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أثر تطبيق برنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفيات المملكة العربية السعودية حيث يعتبر الأداء الوظيفي في المستشفيات من أهم مؤشرات نجاح المستشفى في أداء مهامه بجودة، كما تعتبر الإصابة بالعدوى من العوامل التي تؤثر على العاملين وقدرتهم على العمل ومستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة ممثلاً للمملكة العربية السعودية وهو موضوع الدراسة الحالية

مشكلة الدراسة:

يُعتقد أن أعضاء الطاقم الطبي والتمريضي هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالعدوى نظرًا لاتصالهم الوثيق بالمرضى وإمكانية التعامل مع الحالات الطبية التي قد تكون ضارة للغاية وتنتشر عن طريق اللمس أو الهواء أو أي وسيلة أخرى، وأصبحت أصوات العاملين في المستشفى التي تدعو إلى اتخاذ تدابير لتنظيم العدوى والوقاية منها أقوى. ونتيجة لذلك هناك الآن المزيد من الإصابات قد تؤدي إصابة الموظفين إلى انخفاض الأداء بسبب عدم الرضا عن وظائفهم. وحاولت العديد من المستشفيات وضع برامج الوقاية من العدوى التي أجازتها منظمة الصحة العالمية لمنع ذلك. وبناء على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة فيما يلي:

ما أثر تطبيق برنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفيات المملكة العربية السعودية دراسة تطبيقية على مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده؟

أهمية الدراسة:

اولاً الأهمية أكاديمية تتمثل في:

لا توجد دراسات كثيرة تتناول تنفيذ برامج مكافحة العدوى، على الرغم من أنها مسألة بالغة الأهمية وكثرت الادعاءات والتساؤلات حولها ومدى تأثيرها على أداء العمل في المستشفيات السعودية.

ثانياً الأهمية العملية تتمثل في:

تعتبر الدراسة العملية مهمة لأنها تساعد مديري المستشفى والموظفين. ويستفيد العمال من خلال التركيز على العدوى ومكافحتها لحماية سلامتهم، في حين يستفيد المسؤولون وإدارات المستشفيات من خلال زيادة المعايير وتحسين جودة الرعاية.

أهداف الدراسة :

- تحليل أثر الدلائل الإرشادية (التقنية الفنية) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.
- تحليل أثر الدلائل التنظيمية (متابعة وتقييم) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.
- تحليل أثر الدلائل التثقيفية (التعليم والتدريب المستمر) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.

فرضيات الدراسة:

تسعى الدراسة لاختبار الفرضيات التالية:

- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية للدلائل الإرشادية (التقنية الفنية) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية للدلائل التنظيمية (متابعة وتقييم) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية للدلائل التثقيفية (التعليم والتدريب المستمر) لبرنامج مكافحة العدوى على الأداء الوظيفي في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجده.

منهجية الدراسة:

تتبع الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث سوف يتلقى جميع أفراد مجتمع الدراسة (٣٤٢٠) موظفاً في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة استبياناً، وعينة عشوائية مكونة من (٣٥٠) فرداً من المجتمع يمثلون كافة الوظائف الوظيفية (أطباء، ممرضون، إداريون، والمهن المساندة). سيتم بعد ذلك إخضاع البيانات لعدد من الاختبارات الإحصائية، بما في ذلك الطرق الوصفية للتكرارات والتناسب ثم التوصل إلى نتائج الدراسة ومقترحاتها.

الإطار النظري

الخدمة الصحية:

من أهم المهام التي تسعى المؤسسات للمحافظة عليها وتطويرها ونموها هو التأكد من أن العاملين في المؤسسات والمنظمات بكافة تخصصاتهم وأشكالهم يقدمون الخدمة للعميل إلى أقصى حد ممكن ومن بين هذه المنظمات المستشفيات والمراكز، ويعتبر تقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى من أهم المهام التي تسعى المستشفيات إلى الحفاظ عليها وتطويرها ونموها. إن الاتصال بالعديد من المرضى والجرحى يجعل الصناعة

الصحية واحدة من أكثر الصناعات خطورة بالنسبة للموظفين نظرًا لوجود احتمال أن يصابوا بأحد أمراضهم إذا لم يتم اتباع الإجراءات المناسبة لمكافحة العدوى والوقاية منها. ويعتقد أن توفير الخدمات الصحية أمر ضروري لتوسيع المستشفيات وتقديمها المستمر لمجموعة من الخدمات الطبية ويرجع ذلك إلى أنها برزت كواحدة من أهم وأشهر الخدمات التي يريدها الناس حاليًا (الضمور وبوقجاني، ٢٠١٢). وينعكس مستوى تطبيق مبادئ ومعايير السلامة من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية في المستشفى على رضا العملاء (المرضى) ويعتبر من أهم المؤشرات على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات والمراكز الصحية. كما إن الخدمات الصحية الأكثر أمانيًا وسهولة الحصول عليها والأكثر إلحاحًا لمقدميها تعكس جودة هذه العلاجات. ولأنها توفر المزيد من الرضا لمتلقيها، فإن المجتمع ككل يكوّن رأيًا إيجابيًا حول الرعاية الصحية المقدمة (عبد القادر، ٢٠١٥).

ويصف دريدي (٢٠١٤) الجوانب التالية للخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات:

١. عدم ملموسية الخدمات الصحية:

في المؤسسات الطبية، ليس من الواضح دائمًا ما الذي دفعه المريض مقابل ذلك. أولاً لأن عملية الشفاء تستغرق وقتًا طويلاً وتصبح تصورات المرضى لمستوى الرعاية التي حصلوا عليها خلال هذه الفترة أكثر وضوحًا، وثانيًا نظرًا لأنه لا يمكن تقييم الرعاية قبل إقناع المريض بقبولها.

٢. التلازم (تزامن الإنتاج والاستهلاك):

تقوم هذه المؤسسات بتوليد الخدمة واستهلاكها في وقت واحد لأنها تعمل في قطاع الخدمات، مما يوضح أن الرعاية الصحية ليست منتجًا يتم بناؤه والحفاظ عليه ثم بيعه لاحقًا. كما إن صعوبة مراقبة الجودة أو التأكد من كفاءة الخدمة، هي أحد عيوب هذه المزامنة في الإنتاج والاستهلاك، وبسبب هذه الخاصية لا يوجد أيضاً خدمة مقدمة

بجودة رديئة يمكن إرجاعها واستبدالها حتى لو كانت الخدمة المقدمة ذات جودة رديئة. وقد تم تصحيح العملية التي أنتجتة وتقديمها بجودة عالية للمرضى الآخرين.

٣. عدم قابلية الخدمة الصحية للتخزين:

تقوم المؤسسات الصحية بإنشاء خدماتها لتزويدها بقدرة وقدرة معينة في فترة زمنية محددة؛ إذا لم يتم استخدام هذه الطاقة خلال هذا الإطار الزمني، سيتم إهدار الخدمة.

٤. مشاركة المريض في إجراءات الخدمة:

مدخلات الخدمة هي المرضى أو حالاتهم الطبية التي تتلقى الرعاية، أما المخرجات فهي الحالات بعد التشخيص والعلاج. ثم يتفاعل المريض ومرفق الرعاية الصحية من خلال تقديم الرعاية.

٥. الاختلاف وعدم التجانس (التباين):

إن الخدمات الصحية تتميز بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل. بالإضافة إلى تسهيل تنظيم المهام الإدارية، ولأنها تعتمد على خبرة مقدم الخدمة وسلوكه والوقت والمكان بالإضافة إلى المعلومات التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة، وإنشاء قواعد بيانات للمرضى والموظفين، وتعزيز جودة الخدمة، فإن استخدام الأنظمة المحوسبة في مرافق الرعاية الصحية والمستشفيات يوفر مزايا وخصائص أخرى (سالم وحسين، ٢٠١٣).

ويشير الباحث إلى أن رضا المرضى يعد مؤشرا جيدا على جودة الخدمات الصحية، وأنه كلما تم تقديم خدمات صحية عالية الجودة كان لذلك أثر إيجابي على سلامة العاملين والمرضى فضلا عن تقليل مخاطر انتقال العدوى. إذا كانت الخدمات الصحية المقدمة ذات نوعية رديئة، فسيكون لذلك تأثير سلبي على سلامة الموظفين وسلامة المرضى مما قد يزيد من احتمالية انتقال العدوى.

ماهية العدوى:

من أخطر المشاكل التي يواجهها الطاقم الطبي في المستشفى هي العدوى. ومن أجل حماية سلامتهم التي تنعكس في سلامة المرضى، فإن إحدى أهم وظائف هؤلاء المهنيين الصحيين هي مكافحة العدوى والوقاية منها. وهناك خطر متزايد من الأمراض المكتسبة مهنيًا والمنتشرة عالميًا بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية. من التهاب الكبد B وC وغيرها من الأمراض الخطيرة التي تنتقل عن طريق الدم (Yassi et al, 2007)، وأكثر مصادر العدوى الخارجية شيوعاً في المستشفيات هي تلك التي تصل إلى المريض من خلال الاتصال مع مرضى آخرين، أو من البيئة، أو من خلال التعرض المباشر للأدوات الطبية الملوثة بالميكروبات أو التي لم يتم تطهيرها أو تعقيمها بشكل صحيح. ويلعب العاملون في القطاع الصحي أيضاً دوراً في هذا. وبالإضافة إلى عدد من المتغيرات التي تزيد من خطر الإصابة بالعدوى، مثل ضعف جهاز المناعة لدى المريض وطرق الكشف والتشخيص المختلفة، يلعب الأطباء أو الممرضون أو الفنيون الدور الرئيسي في نقل هذا النوع من المرض (براق و عدمان، ٢٠١٢).

تنص منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥) على أن الاحتياطات الروتينية هي حجر الزاوية في تقديم رعاية صحية آمنة، وتقليل مخاطر تكرار المرض، وحماية العاملين في الرعاية الصحية. ويعتبر غسل اليدين واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة، اعتماداً على مخاطر الاتصال المباشر بدم المريض أو دمه، من التدابير القياسية والاحتياط الآخر هو تجنب التعرض للأذى بالإبر أو غيرها من الأشياء الحادة. ونظافة وتطهير البيئات المحيطة؛ والإدارة الآمنة للنفايات؛ والتنظيف؛ والتطهير؛ وتعقيم الأثاث والمعدات المستخدمة في رعاية المرضى.

مكافحة العدوى:

عدوى المستشفيات هي حالات عدوى تحدث أثناء تلقي الرعاية الطبية، ويمكن أن تحدث قبل أو أثناء أو بعد انضمام المريض إلى المستشفى أو أي مرفق رعاية صحية آخر. ووفقاً للتقديرات، فإن الدول الفقيرة لديها خطر الإصابة بالعدوى أعلى بما يتراوح بين ٢ و ٢٠ مرة من الدول الصناعية أثناء تلقي الرعاية الطبية. في الدول الغنية، ما بين ١٠% إلى ١٠% من الأفراد الذين يدخلون المستشفيات يصابون بهذا المرض، وتعتبر مكافحة العدوى معيار الجودة وهي ضرورية لرفاه وسلامة المرضى والموظفين والزوار، كما تؤثر على معظم أقسام المستشفى، وتنطوي على قضايا الجودة وإدارة المخاطر والحكم السريري والصحة والسلامة (Fashafsheh et al, 2015).

إن إنشاء العديد من الحواجز لوقف انتشار الجراثيم إلى المرضى، ومن موظفي المستشفى إلى المرضى، أو الأجهزة والمعدات والأدوات إلى المرضى يشكل عملية منع انتقال العدوى. ولذلك يجب أن يكون لدى المستشفيات والمرافق الصحية لجنة للوقاية من العدوى ذات أهداف محددة. وأهمها: الوقاية من انتقال العدوى والسيطرة عليها، وتطبيق مبادئ وسياسات المستشفى، وتنظيف جميع العاملين في المستشفى (الأطباء والمرضى والفنيين وعمال النظافة) من خلال عقد ندوات ودورات حول العدوى وكيفية الوقاية منها ومنع انتقاله حتى تكون هذه اللجنة فعالة (كرادشة، ٢٠١٢).

ونظراً لأهمية منع انتقال العدوى في المستشفيات يرى الباحث أنه عندما تتلقى المستشفيات والمراكز الصحية رعاية طبية عالية الجودة وتستخدم التكنولوجيا المتطورة للقيام بذلك، فإن ذلك يكون له تأثير كبير على إنتاجية الموظفين، وبالتالي رضا المرضى ونظراً لتفاعلهم مع العديد من المرضى الذين يعانون من مجموعة

متنوعة من الأمراض، فإن مقدمي الخدمات الصحية هم من بين الأدوار الخدمية التي تعتبر الأكثر عرضة لخطر الإصابة بأحد هذه الأمراض أو نقلها إلى المرضى.

أداء العاملين:

ويعرف Ying (6: 2012) الأداء على أنه "المدى الذي يساهم من خلاله عضو المنظمة في تحقيق أهدافها". ويوضح أبو شرخ (٢٠١٠) العناصر التي يتكون منها الأداء على النحو التالي:

- المعرفة العامة والقدرات الفنية والمهنية والمعلومات الأساسية العامة حول الوظيفة والقطاعات المرتبطة بها كلها أمثلة على فهم احتياجات العمل.
- إن درجة فهم الشخص للعمل الذي يؤديه، وكذلك اندفاعه وقدراته وإبداعه، فضلاً عن قدرته على التخطيط وإكمال المهمة دون ارتكاب الأخطاء، كلها تنعكس على جودة عمله.
- كمية العمل المنجز: يشير هذا إلى مدى سرعة وحجم العمل الذي يمكن للموظف إنجازه في ظل ظروف العمل العادية.
- إن القدرة على تحمل المسؤولية عن وظيفة الفرد وإنهاء المشاريع في الموعد المحدد، وكذلك الدرجة التي يحتاج فيها الموظف إلى إشراف إشرافي، كلها أمثلة على المثابرة.

يجب تحديد الظروف الأساسية التي تضمن ربحية المنظمة ونموها وبقائها واستمراريتها في الحاضر والمستقبل لضمان التطوير المستمر. ويقال إن مثلث "التطور المستمر: المبادرة والإبداع والابتكار" يعكس هذه الظروف والمبادرة هي تعبير عن الطاقة النفسية للفرد في تعاملاته مع الآخرين، في حين أن الإبداع هو تعبير عن الطاقة العقلية للفرد، والأنشطة الإبداعية أو الإبداعات تمثل تعبيرات عن

الخصائص الإنسانية. وعلى هذا النحو يختلف الابتكار عن الإبداع لكنه مع ذلك مرتبط به بشكل متكامل (السيادة وآخرون، ٢٠١٥).

إن الجهود التي تبذلها الشركة لتنمية مواردها البشرية وإلهامهم ليكونوا مبتكرين ومبدعين تمكنهم من تحسين الأداء بشكل دائم واكتساب ميزة تنافسية، مما يضمن بقاء الشركة في مجتمع تشتد فيه المنافسة. تعتبر التنمية أحد جوانب ممارسات الموارد البشرية التي تساعد على تعزيز قدرات الموظفين على العمل بشكل أفضل وبكفاءة وفعالية أكبر. وبحسب (العشي، ٢٠١٣) فإن الأداء يستلزم أيضاً القيام بعدد من الالتزامات والمسؤوليات من خلال الأهداف التالية.

• الأهداف الروتينية:

تتمثل في مجموعة الأهداف المرتبطة بالأعمال التي تحتاج إلى حد أدنى من المهارات.

• الأهداف المتعلقة بحل المشكلات:

تتمثل في مجموعة الأهداف التي تتطلب قدرات ومهارات عالية لحل المشكلات القائمة والمشكلات المنتبئ بها مستقبلاً.

• الأهداف الخلاقة:

تتمثل في المجموعات الثلاثة من الأهداف الموجودة في جميع الأعمال على اختلاف أهميتها من عمل لآخر.

يعد الأداء مهماً لأنه يوضح مدى قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها، وخاصة الأهداف طويلة المدى مثل الربح والبقاء والنمو والتكيف مع استخدام مواردها البشرية والمادية بشكل فعال واستجابة للظروف البيئية المتغيرة. ولا يمكن تحقيق ذلك إلا في ظل

مجموعة محددة من الظروف، بما في ذلك أن يكون مقترناً برضا العملاء، واحتكار حصة سوقية كبيرة يمكن أن تولد عائداً مالياً مناسباً، ودعم الالتزامات الأخلاقية والاجتماعية تجاه المجتمع والبيئة التي تعمل فيها المنظمة (الفارس، ٢٠١٠).

نظراً لأن عملية تقييم الأداء هي الأداة المستخدمة لتحديد الإجراءات التي يجب اتخاذها لرفع أداء الموظف، فيجب أن تكون واضحة تماماً وموجزة وعملية وقابلة للقياس الكمي وقابلة للتنفيذ. (العبيدي، ٢٠١٣). ويشير العربي (٢٠١٢) إلى إن وضع معايير الأداء، وإعلام الموظفين بالمعايير، وتقييم الأداء الفعلي، ومقارنة الأداء الفعلي بالمعايير المقررة، ومناقشة النتائج مع الموظف، ومواصلة العملية هي الخطوات التي تتضمنها عملية تقييم الأداء وتشمل الطرق الأخرى التوزيع القسري، والطريقة الرسومية، وطريقة الحقائق النقدية، والطريقة المكتوبة.

وتنقسم عملية تقييم الأداء إلى ثلاثة أنواع كما يوضحها القاضي (٢٠١٢) على النحو التالي: أولاً هو تتبع حجم المبيعات ومعدلات الإنتاج خلال إطار زمني محدد مسبقاً. ثانياً، يغطي تقييم الأشخاص من قبل شخص لا يقوم بالتحقيق في مشكلة الأداء؛ ثالثاً، التقييم الذاتي

يجب أن يأتي الفحص الشامل لمهارات الموظف ومستويات معرفته بعد نمو أدائه؛ ويجب أن يتم هذا التقييم قبل تعيين الشخص، حيث يتم أخذ المعرفة والمهارة في الاعتبار عند تحديد ما إذا كان الموظف قد أكمل المهام الوظيفية أو يقوم بتنفيذها بشكل مناسب (Uma, 2013)

لاحظ Falola et al (2014) أن جهود الشركة لتنمية مواردها البشرية وإلهام الناس ليكونوا مبتكرين ومبدعين تمكنهم من تحسين الأداء بشكل دائم وتعزيز الميزة التنافسية، مما يضمن بقاء الشركة في المجتمع التنافسي، لاسيما عنصر آخر من ممارسات الموارد البشرية الذي يعتقد أنه يساعد على تحسين قدرات الموظفين هو

التطوير. كما ان خبراتهم وقدرتهم على تعزيز الأداء من أجل زيادة الفعالية والكفاءة. بالإضافة إلى ذلك فإن إنجاز مجموعة من الالتزامات والمسؤوليات من خلال الأهداف اللاحقة هو جزء من الأداء.

الدراسات السابقة:

أجرى خليل تقييم وسائل الوقاية والسلامة المستخدمة في مستشفيات قطاع غزة الحكومية وأثرها على أداء العاملين. وكان الغرض من الدراسة هو تقييم إجراءات السلامة والتدابير الوقائية التي تستخدمها المستشفيات الحكومية، والقواعد واللوائح التي تتحكم في استخدامها، ودرجة التزام الموظفين بها، وتأثيرها على أداء العاملين. واستخدمت الدراسة استبياناً بحجم عينة بلغ ٤٨٥ شخصاً واعتمدت على أسلوب التحليل الوصفي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين مدى توفر أدوات السلامة والوقاية ودرجة التزام العاملين باستخدامها، كما توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى توفر المواد التدريبية لأدوات السلامة والوقاية. والتزام العاملين باستخدامها. واكتشفت الدراسة أيضاً وجود صلة بين إمكانية الوصول إلى تدابير السلامة والتدابير الوقائية والامتثال القانوني. وكذلك الأنظمة الداخلية المسؤولة عن المستشفيات. ودعت خلاصات الدراسة إلى تفعيل الجهات الرقابية وتوفير التأمين ضد الحوادث لموظفي المستشفيات الحكومية. بالإضافة إلى ذلك، نصحت بإجراء بحث حول سلامة القطاع الحكومي والمبادرات الوقائية (خليل، ٢٠٠٨).

أجرى الشاوي دراسة بعنوان تقييم أداء الوظائف الصحية عالية المخاطر باستخدام معيار G.F.S.O.C. ومن أجل الوصول إلى مستوى الأمان المطلوب للمستفيدين (المرضى)، سعى الباحث إلى تقييم الأداء الوظيفي الحاسم بين مهن الرعاية الصحية بشكل صحيح والتحقق من مدى رضاهم عن تلك الخدمات، وهو ما ظهر كاتجاه جديد. في تقييم الخدمات الصحية. شكل العاملون في المهن عالية الخطورة مثل الجراحة والطوارئ والاستقبال عينة البحث. العمليات الجراحية في مستشفى البصرة التعليمي، وحدة علاج الحروق، المختبر الذي يقوم بعمليات نقل

الدم والبلازما، دور التمريض، ومكافحة العدوى. وتوصل الباحث إلى عدد من الاستنتاجات من بينها: أن المعايير والمؤشرات المطلوبة لتطبيقها لا ترقى إلى مستوى الطموح من حيث الثقة والسلامة من المخاطر التي يحذر منها المرضى وذويهم، مما لا شك فيه يزيد ويشند تأثيرهم. القلق والتوتر. ومن الواضح أيضاً أن مؤهلات المهارات الإدارية والفهم الفني مفقودة ومحذوفة. واقترح الباحث أنه من أجل تحسين وضع المستشفيات المحلية الذي يتدهور بشكل عام والوظائف عالية الخطورة بشكل خاص، لا بد من إعداد متطلبات التوعية والتثقيف بشأن ضرورة السلامة من المخاطر المهنية والمخاوف الصحية، الملوثات البيئية، ومخاطر الفيروسات البوابية (الشاوي، ٢٠١٢).

وفي دراسة قام بها Zhouetal بعنوان *Survey on patient safety climate in public hospitals in China*. هدفت الدراسة إلى التعرف على تصورات الموظفين حول مناخ المستشفيات العامة وأثره في سلامة المريض في شنغهاي، اتبعت الدراسة منهج المسح للموظفين في ٦ من المستشفيات العامة الثانوية في شنغهاي أجرى خلال ٢٠١٣، وتوصلت الدراسة الى نتائج أهمها أن تصورات العاملين لمناخ سلامة المرضى كانت إيجابية نسبياً بين العاملين في المستشفيات المبحوثة ومماثلة لتلك النتائج العاملين في مستشفيات الولايات المتحدة على معظم أبعاد الأداة وأشارت الدراسة الى اختلاف في آراء العاملين في المستشفيات الصينية، في موازين "الخوف من اللوم، الخوف من العار" كانت أعلى المجالات بينما في الولايات المتحدة، ينظر العاملين الى المناخ العام لسلامة المريض بشكل أكثر إيجابية، بالتالي فإن "الخوف من العار" و "الخوف من اللوم" قد تكون حواجز هامة لتحسين سلامة المرضى في المستشفيات الصينية وأوصت الدراسة بضرورة تنفيذ سياسات فعالة حول تأثير المناخ السلامة للمرضى لتحسين نتائج السلامة في المستشفيات الصينية (Zhouetal, 2015).

الخاتمة:

يجب اتباع مبادئ الوقاية من العدوى ومكافحتها بشكل صارم في المستشفيات إذا أردنا تحسين جودة العلاج كما تعمل برامج مكافحة العدوى الفعالة على إطالة مدة الإقامة في المستشفى وزيادة النفقات المرتبطة بالمستشفى مع تقليل حالات العدوى في المستشفيات، ومن المهم مراقبة إجراءات مكافحة العدوى في المستشفيات وفقاً للمعايير المعمول بها، ويجب أن تخضع لسياسة محددة جيداً وإرشادات لمراقبة الجودة. ونظراً لأهمية منع انتقال العدوى في المستشفيات، يرى الباحث أنه عندما تتلقى المستشفيات والمراكز الصحية رعاية طبية عالية الجودة وتستخدم التكنولوجيا المتطورة للقيام بذلك، فإن ذلك يكون له تأثير كبير على إنتاجية الموظفين، وبالتالي رضا المرضى. ونظراً لتفاعلهم مع العديد من المرضى الذين يعانون من مجموعة متنوعة من الأمراض، فإن مقدمي الخدمات الصحية هم من بين الأدوار الخدمية التي تعتبر الأكثر عرضة لخطر الإصابة بأحد هذه الأمراض أو نقلها إلى المرضى.

نتائج الدراسة:

- هناك تطبيقاً واسع النطاق لبرنامج مكافحة العدوى في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة. إلا أن هذه المؤشرات لم تحظ باهتمام كبير في المستشفى، إلا أن الاهتمام بها كان متوسطاً في مستشفى الملك فهد للقوات المسلحة بجدة.
- الدلائل الإرشادية (التقنية الفنية) كان لها أثر هام على أداء العاملين من كافة النواحي حيث بلغت قيمة مربع كاي (Chi-Square) (438.447a) ، وبمستوى الدلالة (0,000) .
- أن الدلائل التنظيمية (متابعة وتقييم برامج منع ومكافحة العدوى)، كان لها أثر هام على أداء العاملين حيث بلغت قيمة مربع كاي (Chi-Square) (620.520a) ، وبمستوى الدلالة (0,000) ، مما يشير الى وجود علاقة معنوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع.

- واستنتجت الدراسة أن للدلائل التثقيفية (التعليم والتدريب المستمر لمكافحة العدوى) لبرنامج مكافحة العدوى أثر هام على الأداء الوظيفي حيث بلغت قيمة مربع كاي-Chi (857.215a) (Square)، وبمستوى الدلالة (0,000) مما يشير الى وجود علاقة.

التوصيات:

بناء على الاستنتاجات توصلت الدراسة الى التوصيات التالية:

1. لتأثيرها على أداء الموظفين يقترح البحث العمل على زيادة تفعيل القواعد (الفنية). ويقترح اتخاذ خطوات لجعل هذه اللوائح أكثر وضوحاً، فضلاً عن توسيع نطاق توافرها وتوزيعها في مختلف أقسام المستشفى.
2. وبما أن الدراسة أثبتت أن لهذه المؤشرات أثر كبير على أداء الموظفين، تنصح الدراسة بمواصلة العمل على زيادة الأدلة التنظيمية (متابعة وتقييم برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها) بحيث تصل إلى كافة الموظفين وبكافة العاملين. كما تقترح العمل على عقد محاضرات تثقيفية للموظفين لتوعيتهم بهذه الدلالات وشرح آليات العمل معهم.
3. تقترح الدراسة تفعيل المبادئ التوجيهية التثقيفية لبرنامج مكافحة العدوى (التثقيف والتدريب المستمر في مكافحة العدوى)، حيث أظهرت النتائج أنه على الرغم من أهميتها وتأثيرها على أداء العاملين إلا أنها كانت بمستوى متوسط ولم تحظ بالاهتمام الكافي. وينصح بتنظيم دورات تدريبية متخصصة لوضع هذه التوصيات موضع التنفيذ. وتتوافق هذه التوصية مع ما توصلت إليه دراسة (ياسبي وآخرون، 2007) بشأن ضرورة توفير التدريب اللازم للعاملين في الرعاية الصحية لضمان الالتزام التنظيمي بسلامتهم فيما يتعلق بالوقاية المنتظمة من العدوى ومكافحتها، مع مراعاة التطورات الحديثة في آليات وطرق مكافحة العدوى.

المراجع:

- أبو شرخ، نادر (٢٠١٠)، الحوافز على مستوى الأداء الوظيفي في شركة الاتصالات الفلسطينية من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
- براق، محمد وعمان، مريزق (٢٠١٢)، دور المعلومات في إدارة الأزمات إشارة إلى حالة المؤسسات الصحية، مجلة رماح، العدد ٩: ٢٢-٤٣.
- خليل، مدحت (٢٠١١)، عدوى المستشفيات. أبحاث علمية لمقاومتها، جريدة الشرق الأوسط: الجمعة ١١ رمضان ١٤٣٢ هـ ١٢ اغسطس ٢٠١١ العدد ١١٩٤٥، لندن، المملكة المتحدة البريطانية.
- دريدي، أحلام (٢٠١٤)، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية "دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس)"، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
- سالم، عادل وحسين، حفصة (٢٠١٣)، نظام المعلومات وعلاقتها في تقويم الأداء الاستراتيجي للمنظمات الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد ٣٧: ١٨٩-٢١٩.
- السيادة، نوال، مساعده، رائد والزعبي، زعبي (٢٠١٥)، القيادة التحويلية وأثرها في فاعلية سلوك العاملين في المستشفيات الأردنية الحكومية والخاصة، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد ١١، العدد ١: ٢٣-٥٧.
- الشاوي، هاني (٢٠١٢)، تقييم أداء الوظائف الصحية عالية المخاطر باستخدام معيار "G.F.S.O.C" مستشفى البصرة التعليمي أنموذجاً، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد ٨، العدد ٢٩: ١٤٠-١٧٠.

- الضمور، هاني وبوقجاني، جناة (٢٠١٢)، أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية "دراسة حالة"، مؤتمراً للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ٢٧، العدد ٣.
- عبد القادر، محمد (٢٠١٥)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين "دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم"، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد ١١، العدد ٤: ٨٩٩-٩٢٠.
- العبيدي، جواهر (٢٠١٣)، أثر التوجه الإبداعي واستراتيجية التدريب على أداء العاملين في شركة نفط الكويت، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- العربي، عطية (٢٠١٢)، أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على الأداء الوظيفي للعاملين في الأجهزة الحكومية المحلية "دراسة ميدانية في جامعة ورقلة ————— الجزائر"، مجلة الباحث، عدد ١٠، ص ٣٢١-٣٣٢.
- العشي، نهال (٢٠١٣)، أثر التفكير الاستراتيجي على أداء الإدارة العليا في المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال التأهيل في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الفارس، سليمان (٢٠١٠)، دور إدارة المعرفة في رفع كفاءة أداء المنظمات "دراسة ميدانية على شركات الصناعات التحويلية الخاصة بدمشق"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد ٢٦، العدد ٢: ٥٩-٨٥.
- القاضي، زياد (٢٠١٢)، علاقة الممارسات الاستراتيجية لإدارة الموارد البشرية وأداء العاملين وأثرهما على أداء المنظمات "دراسة تطبيقية على الجامعات الخاصة في الأردن"، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- كرادشة، وفاء (٢٠١٢)، تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للأطفال في الأردن "دراسة حالة من وجهة نظر

مقدمي الخدمة ومرافقي متلقي الخدمة"، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥)، الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، إرشادات مبدئية.
- منظمة الصحة العالمية، (٢٠٠٩)، العناصر الأساسية لبرامج منع ومكافحة العدوى، تقرير الاجتماع الثاني لمنع ومكافحة العدوى في إطار الرعاية الصحية، جنيف، سويسرا.
- النميان، عبد الله عبد الرحمن (٢٠٠٣)، الرقابة الإدارية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في الأجهزة الأمنية، رسالة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.

- Fashafsheh, Imad, Ayed, Ahmad, Eqtaït, Faeda and Harazneh, Lubna (2015), Knowledge and Practice of Nursing Staff towards Infection Control Measures in the Palestinian Hospitals, Journal of Education and Practice, Vol.6, No.4: 79-90.
- Uma, N. (2013), A Study on Training Importance for Employees of their Successful Performance in the Organization, International Journal of Science and Research, Vol. 2, Issue 11; p. 137-140.
- Yassi, Annalee, Lockhart, Karen, Copes, Ray, Kerr, Mickey, Corbiere, Marc, Bryce, Elizabeth and members of the SARS study team: Danyluk, Quinn, Keen, Dave, Yu, Shicheng, Kidd, Catherine, Fitzgerald, Mark, Thiessen, Ron, Gamage, Bruce, Patrick, David, Bigelow, Phil and Saunders, Sharon (2007), Determinants of

Healthcare Workers' Compliance with Infection Control Procedures, Healthcare Quarterly, Vol. 10, No.1: 44-52.

- Ying, Zhang (2012), The Impact of Performance Management System on Employee Performance, Emerson College, Boston, USA.
- Falola, H., OSIBANJO, A. and OJO, S. (2014), Effectiveness of Training and Development on Employees' Performance and Organization Competitiveness in the Nigerian Banking Industry, Bulletin of the Transilvania University of Braşov, Series V: Economic Sciences • Vol. 7 (56), No. 1: 161-170.