

تقييم دور برنامج الزائر السري في تحسين مخرجات القطاع الصحي: دراسة حالة

عبدالسلام سعيد بريك القرني

باحث ماجستير إدارة المستشفيات - معهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة - جامعة حلوان

تحت إشراف

د/ شريف عادل عبدالحميد

مدرس بقسم إدارة الأعمال

كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان

أ.د/ صفاء صلاح إسماعيل

أستاذ تريض الأطفال وعميد كلية التمريض

جامعة حلوان

الملخص:

تمثل الهدف الرئيسي للدراسة الحالية في إجراء دراسة حالة لتقييم دور برنامج الزائر السري في تحسين مخرجات القطاع الصحي السعودي. ولتحقيق هدف الدراسة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي في إعداد الدراسة. كما تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٨٤) مفردة من المرضى في مستشفيات منطقة مكة المكرمة. وعقب تحليل البيانات توصلت الدراسة لعدة نتائج، أهمها: أشارت النتائج إلى وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور برنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، بوزن نسبي بلغ (٨٥.٨%). كما أشارت النتائج إلى وجود مستوى جودة كبير جداً لمخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة، بوزن نسبي بلغ (٨٤.٠%). وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دور برنامج الزائر السري وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة. وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بعدة توصيات، منها: تدريب العاملين داخل المستشفيات في منطقة مكة المكرمة على كيفية التعامل مع أكبر عدد من المرضى في نفس الوقت.

الكلمات المفتاحية: برنامج الزائر السري، مخرجات القطاع الصحي، القطاع الصحي السعودي، مستشفيات مكة المكرمة.

Abstract:

The main objective of the current study was to conduct a case study to evaluate the role of the Mystery Shopper Program in improving the outcomes of the Saudi health sector. To achieve the aim of the study, the descriptive approach was relied upon in preparing the study. The questionnaire was also used as a main tool to collect data from the study sample, and the study sample consisted of (384) individual patients in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region. After analyzing the data, the study reached several results, the most important of which are: The results indicated a very high level of satisfaction among beneficiaries regarding the role of the Mystery Shopper Program in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region, with a relative weight of (85.8%). The results also indicated that there is a very high level of quality for the outputs of hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region, with a relative weight of (84.0%). The results revealed a statistically significant relationship between the role of the Mystery Shopper Program and the quality of outcomes in hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region. In light of these results, the study recommended several recommendations, including: training workers inside hospitals in the Makkah Al-Mukarramah region on how to deal with the largest number of patients at the same time.

Keywords: Mystery Shopper Program, health sector outcomes, Saudi health sector, Makkah Al-Mukarramah hospitals.

المقدمة:

تمثل المستشفيات العامة جزءاً أساسياً من نظام الرعاية الصحية في أي مجتمع، ويتفق معظم الباحثين على أن الكفاءة ترتبط باستغلال الموارد المتاحة، ويتم تعريف الكفاءة داخل القطاع الصحي من حيث المقارنة بين الجودة والإنتاجية الفعلية والمثلى من المدخلات والمخرجات، وتعتبر مقاييس الكفاءة أكثر دقة من مقاييس الإنتاجية، بمعنى أنها تستخدم المقارنة مع الحدود الأكثر كفاءة، ولهذا يمكنها استكمال مقاييس الإنتاجية، على أساس نسبة المخرجات إلى المدخلات، ويعد تحليل كفاءة وإنتاجية المستشفى مسألة مهمة في اقتصاديات الصحة (Ali & Kassam, 2017).

وبحسب ما قدرت منظمة الصحة العالمية فإن حوالي ٢٠ إلى ٤٠% من الموارد المنفقة على الرعاية الصحية لا يتم استغلالها بالقدر الكافي من قبل جميع أنظمة الرعاية الصحية، وعلى الرغم من أن هذا المعدل يختلف من بلد إلى آخر، فإن بعض البلدان قادرة على الحصول على قيمة أكبر مقابل المال مقارنة بدول أخرى تتمثل في مستويات أعلى من التغطية ونتائج صحية أفضل. وتنجم عدم كفاءة الرعاية الصحية في الغالب عن سوء المشتريات، وعدم كفاءة تخصيص وإدارة الموارد البشرية والتقنية، وتجزئة التمويل والتنظيم، والافتقار إلى الإدارة الجيدة والاستخدام غير المناسب للأدوية، الأمر الذي يضعف من كفاءة القطاع الصحي (Hamidi & Akinci, 2016).

ويجب أن تضمن كفاءة أنظمة الرعاية الصحية استخدام الموارد بطريقة تحقق أقصى قدر من النتائج الصحية بالإضافة إلى زيادة الثقة في نظام الرعاية الصحية حيث سيتم التأكد من أن مساهماتهم المالية يتم إنفاقها على النحو الأمثل، وتوفر الطريقة المناسبة لتلبية احتياجاتهم الصحية، كما يجب أن تؤثر تحسينات الكفاءة أيضاً على توفير التكاليف وتسهيل توسيع خدمات الرعاية الصحية لتغطية المزيد من الأشخاص وتقديم المزيد من الخدمات (Cylus et al, 2016).

وخلال العقود الأخيرة، شهدت المملكة العربية السعودية زيادة كبيرة في النمو السكاني، ومتوسط العمر المتوقع، وارتفاع معدل انتشار أمراض نمط الحياة مثل أمراض

القلب والأوعية الدموية وحوث الأمراض المعدية، مما أدى إلى زيادة الطلب على الخدمات الصحية والإنفاق الصحي، ولقد بلغ الإنفاق العام على الرعاية الصحية ٦٧.٨% من إجمالي الإنفاق الصحي في البلاد، أي ما يعادل ٣.٩% من الناتج المحلي الإجمالي لعام ٢٠١٦م، وقد زاد هذا الإنفاق بشكل كبير بنسبة ٢٤.٧% من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٧م، ومع ذلك، أظهرت إحصاءات ودراسات الرعاية الصحية التي أجريت في المملكة العربية السعودية انخفاضاً كبيراً في توفر الخدمات، نظراً لارتفاع الإنفاق الصحي في المملكة العربية السعودية مقارنة بالدول الأخرى ذات الدخل المرتفع، مما يشير إلى عدم الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية (Alatawi et al, 2022).

وفي إطار السعي لتعزيز جودة الخدمات الصحية؛ حرصت وزارة الصحة السعودية على إطلاق برنامج الزائر السري، ويأتي هذا البرنامج في إطار سعيها إلى تحسين جودة وكفاءة خدمات الرعاية الصحية، وبرنامج الزائر السري هو برنامج يعني بتقييم الخدمات الصحية المقدمة داخل منشآت وزارة الصحة من منظور المستفيدين من الخدمة، ويتم ذلك من خلال قيام أحد العاملين ببرنامج الزائر السري بتقمص دور مريض ينتظر الحصول على الرعاية الصحية، ومن ثم يعمل على تقييم جودة الخدمات الصحية، وقياس مدى الالتزام بالحيادية والموضوعية في تقديم الخدمات، ويعقب ذلك الإعلان عن الزيارة كزيارة رسمية يتخللها تقييم جميع جوانب الخدمة، وفق معايير محددة، ويتم نشر مؤشرات التقييم لمتابعة تحسينها في الزيارات اللاحقة للمنشأة الصحية.

وفي ضوء ما سبق؛ تأتي الدراسة البحثية الحالية بهدف تقييم دور برنامج الزائر السري في تحسين مخرجات القطاع الصحي، وذلك من خلال دراسة حالة لمستشفيات منطقة مكة المكرمة.

الدراسات السابقة

دراسة (العنزي، وخوجه، ٢٠٢٤). بعنوان: أثر الزائر السري على اداء المستشفيات بالتطبيق على المستشفيات الخاصة بالطائف.

في عالم رقمي على نحو متزايد تؤدي تكنولوجيات المعلومات والاتصالات (ICT) دورا رئيسيا كمفعلا للتنمية يمكنها تسهيل قدرات البلدان على تحقيق أهداف التنمية المستدامة (SDG) وتهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر الزائر السري على اداء المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية، ويستهدف تطبيق هذه الدراسة المستشفيات الخاصة بمدينة الطائف، تم تناول هذه الدراسة للتطور التكنولوجي السريع في شتي مناحي الحياة، وانعكاس أثر الرقمنة والمهارات الرقمية على جوانب تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات. وشملت مجتمع البحث ٨٦٤٤ مفردة تم تطبيق البحث على ٤٠٠ مفردة للاستفادة من فوائد زيادة حجم العينة. وضع الباحث فرضيه عدم معنوية تأثير المهارات الرقمية على الحوكمة في المستشفيات. وهو ما لم يثبت في اختبار الفروض ونتائج البحث وخلص البحث لمجموعه من التوصيات أهمها ضرورة الاهتمام بتدريب وتطوير مستوي العاملين في القطاع الصحي في المهارات الرقمية، والاهتمام بالخدمات الرقمية والشبكات التكنولوجية ودعم وتطوير البنية التحتية التكنولوجية في القطاع الصحي لضمان مواكبة التطور السريع في مجال التكنولوجيا والخدمات الرقمية.

دراسة (Al Tawarah, Al Shibli, 2023). بعنوان: الزائر السري على جودة الخدمات في مستشفى البشير خلال جائحة كوفيد-١٩.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الزائر السري على جودة الخدمات المقدمة في مستشفى البشير خلال جائحة كورونا باتباع منهج البحث الوصفي التحليلي، حيث تم تطوير استبانة وتوزيعها على عينة ميسرة للدراسة، والتي بلغت (٣٤٢) فردا من مقدمي الخدمة في مستشفى البشير، واقتصرت على المجموعات الوظيفية التالية (مدراء، أطباء، تمريض) وتم استرداد (٢٩٤) استبانة صالحة للتحليل بنسبة استرداد

(٨٦٪). وقد تم تحليل البيانات إحصائياً اعتماداً على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وجاء من أبرز النتائج: أن مستوى الزائر السري ومستوى جودة الخدمات المقدمة في مستشفى البشير جاء بمستوى متوسط، كما بينت النتائج وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحكومة بأبعادها مجتمعة (المشاركة، المسؤولية، الشفافية، المساواة) على جودة الخدمة بأبعادها (الاعتمادية، التعاطف، الاستجابة، الموثوقية). وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة الإدارة في مستشفى البشير بضرورة العمل على تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة من خلال تبني نظام رقابي مرن ومتين، وتعزيز إدراك العاملين في المستشفى باللوائح المنظمة للمسؤوليات والصلاحيات ومدونة السلوك، وأهمية تطوير البنية التحتية والمرافق الخدمية في المستشفى.

دراسة (الطورة، الشبلي. ٢٠٢٣). بعنوان: الزائر السري وجودة الخدمات في مستشفى البشير خلال جائحة كورونا.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الزائر السري في تحسين جودة الخدمات المقدمة في مستشفى البشير خلال جائحة كورونا باتباع منهج البحث الوصفي التحليلي، حيث تم تطوير استبانة وتوزيعها على عينة ميسرة للدراسة، والتي بلغت (٣٤٢) فرداً من مقدمي الخدمة في مستشفى البشير، واقتصرت على المجموعات الوظيفية التالية (مدراء، أطباء، تمريض) وتم استرداد (٢٩٤) استبانة صالحة للتحليل بنسبة استرداد (٨٦٪). وقد تم تحليل البيانات إحصائياً اعتماداً على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وجاء من أبرز النتائج: أن مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة ومستوى جودة الخدمات المقدمة في مستشفى البشير جاء بمستوى متوسط، كما بينت النتائج وجود أثر ذي دلالة إحصائية للحكومة بأبعادها مجتمعة (المشاركة، المسؤولية، الشفافية، المساواة) على جودة الخدمة بأبعادها (الاعتمادية، التعاطف، الاستجابة، الموثوقية). وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة الإدارة في مستشفى البشير بضرورة العمل على تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة من خلال تبني نظام رقابي مرن ومتين، وتعزيز إدراك العاملين في المستشفى باللوائح

المنظمة للمسؤوليات والصلاحيات ومدونة السلوك، وأهمية تطوير البنية التحتية والمرافق الخدمية في المستشفى.

دراسة (Zakaria, N. et al., 2022). بعنوان: دور الزائر السري في تعزيز قطاع الرعاية الصحية في مصر.

أكدت أزمة ٢٠٠٨ على الحاجة إلى الحوكمة بشكل عام، حيث أن استخدام آليات الحوكمة بشكل فعال وكفاء يسهل وينسق الجهود نحو الإطار المستهدف لكل دولة. وعلى الرغم من أن الحكومة المصرية استهدفت عملية التنمية المستدامة من خلال أبعادها الثلاثة (الاقتصادي والاجتماعي والبيئي)، إلا أن هذا الهدف يواجه العديد من المشاكل والعقبات والتحديات، وخاصة في البعد الاجتماعي، في الجانب الصحي. ولهذا، اتبعت الحكومة المصرية آليات حوكمة تهدف إلى إدارة قطاع الرعاية الصحية بشكل فعال وكفاء من خلال تحسين نتائج قطاع الرعاية الصحية. لذلك، سيركز البحث على دور الحوكمة في تعزيز قطاع الرعاية الصحية في مصر. أولاً، يبدأ البحث بتقديم مفهوم الحوكمة نظرياً وإلقاء الضوء على دورها في تعزيز قطاع الرعاية الصحية. ثانياً، يتم تحليل الحالة المصرية وتقييمها من خلال توضيح دور الحوكمة في إدارة قطاع الرعاية الصحية للتقدم في نتائج قطاع الرعاية الصحية. وأخيراً، توصل البحث إلى استنتاجات وتوصيات مقترحة. وخلص البحث إلى أن مصر تفتقر إلى الحوكمة في قطاع الرعاية الصحية وأوصى بتفعيل دور الحوكمة في تعزيز قطاع الرعاية الصحية في مصر وإعطاء الصحة الأولوية على الأجندة المصرية وتعديل القوانين.

مشكلة وتساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ما دور برنامج الزائر السري في تحسين جودة مخرجات القطاع الصحي السعودي؟

ومن هذا التساؤل الرئيسي تأتي التساؤلات الفرعية الآتية:

- (١) ما درجة تقييم المستفيدين لدور برنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة؟
- (٢) ما مدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة من حيث (جودة الخدمات، تحسين سلامة المرضى، إدارة المخاطر الصحية، وتقليل الهدر)؟
- (٣) هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين دور برنامج الزائر السري وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة؟

أهداف الدراسة:

- إن الهدف الرئيسي للدراسة الحالية يتمثل في إجراء دراسة حالة لتقييم دور برنامج الزائر السري في تحسين مخرجات القطاع الصحي السعودي.
- ومن هذا الهدف الرئيسي للدراسة تتفرع الأهداف الفرعية الآتية:
- (١) التعرف على أهم الأدوار التي يقوم بها برنامج الزائر السري من وجهة نظر المرضى المستفيدين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
 - (٢) الكشف عن مستوى كفاءة مخرجات القطاع الصحي (مستشفيات منطقة مكة المكرمة) من وجهة نظر المرضى المستفيدين.
 - (٣) تحديد الأثر الإيجابي للأدوار التي يقوم بها برنامج الزائر بتحسين جودة مخرجات القطاع الصحي.
 - (٤) التحقق من مدى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دور برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
 - (٥) تقديم بعض التوصيات التي من شأنها الإرتقاء بجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية: إثراء المعرفة، وتقديم دراسة بحثية حديثة للمكتبة العربية، فالدراسة الحالية على حد علم الباحث، تعد واحدة من أوائل الدراسات العلمية التي

تسعى إلى تسليط الضوء على الأدوار الفعلية التي يقوم بها برنامج الزائر السري في القطاع الصحي السعودي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية: تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية الموضوع البحثي الذي تتناوله، حيث يأمل الباحث أن تسهم هذه الدراسة البحثية بنتائجها وتوصياتها في تحسين مستوى كفاءة القطاع الصحي في المملكة، والكشف عن جوانب القوة ومواطن الضعف في برنامج الزائر السري، كونه إحدى البرامج والمبادرات الحديثة لوزارة الصحة السعودية.

فروض الدراسة:

الفرض الرئيس: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية برنامج الزائر السري وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

ومن هذا الفرض الرئيس، تنبثق الفروض البحثية الفرعية الآتية:

(١) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

(٢) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقييم جودة الخدمات الصحية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

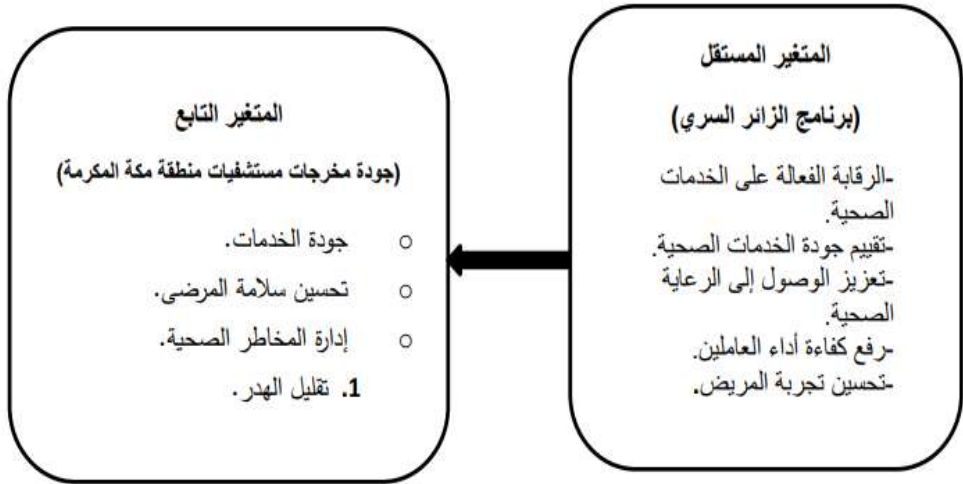
(٣) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تعزيز الوصول إلى الرعاية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

(٤) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين رفع كفاءة أداء العاملين كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين مستوى جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة.

(٥) توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تحسين تجربة المريض كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين مستوى جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة.

متغيرات الدراسة:

يمكن تصور هيكل متغيرات ونموذج الدراسة في الشكل رقم (١) التالي:



المصدر: من إعداد الباحث في ضوء نتائج الدراسات السابقة
شكل رقم (١) أنموذج الدراسة

حدود الدراسة:

فيما يلي يتم توضيح حدود الدراسة الحالية:

- (١) الحد الموضوعي: دراسة حالة لتقييم دور برنامج الزائر السري في تحسين جودة مخرجات القطاع الصحي السعودي.
- (٢) الحد المكاني: مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
- (٣) الحد البشري: المستفيدين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
- (٤) الحد الزمني: يتم إجراء وتنفيذ الدراسة الحالية خلال العام الدراسي (٢٠٢٣-٢٠٢٤م).

مصطلحات الدراسة:

برنامج الزائر السري:

إن برنامج الزائر السري أو التسوق المقنع هو أسلوب تقوم فيه الشركة بمراقبة جودة الخدمة وسلوك الموظفين والامتثال للوائح باستخدام مقيم يتظاهر بأنه عميل، ويعتبر التسوق السري أداة نموذجية للرقابة البيروقراطية التي تركز على العملاء بقدر ما توفر تقييمًا شاملاً وموحداً للعناصر غير الملموسة لخدمة العملاء بالإضافة إلى العناصر المادية لبيئات الخدمة (Shin, 2019).

ويعد المفهوم الأساسي لاستخدام المتسوق السري هو جعل الأفراد يجربون جودة الخدمات في الوقت الفعلي وفي الموقع وتسجيل ما يشعر به المتسوقون السريون بشأن جودة الخدمات وما إذا كان الموظفون قد استوفوا معايير الشركة أو تجاوزوها (Chen & Barrows, 2015).

ويتم تعريف التسوق المقنع أو التسوق السري على أنه برنامج يتم بواسطة أفراد مدربين، غالبًا ما يتكرون كعملاء منتظمين، ويختبرون جودة الخدمة كما لو كانوا عملاء محتملين، ثم يقدمون تعليقات حول تجربتهم، كما يمكن للمتسوقين المقنعين مراقبة الخدمة من وجهة نظر الضيوف (Chung, 2020).

كفاءة مخرجات القطاع الصحي:

تشير الكفاءة إلى استخدام الموارد بطرق تؤدي إلى تحسين النتائج المرجوة، وتعد كفاءة النظام الصحي من الاهتمامات ذات الأولوية لواضعي السياسات على مستوى العالم حيث تهدف البلدان إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومواجهة التحدي الإضافي المتمثل في شيخوخة السكان، وعادة ما يركز تحليل الكفاءة في القطاع الصحي على كفاءة مرافق الرعاية الصحية (المستشفيات، مرافق الرعاية الصحية الأولية)، مع القليل من الدراسات التي تركز على كفاءة مستوى النظام الوطني أو دون الوطني (Ngobeni et al, 2020).

وتشير الكفاءة إلى مدى تحقيق أهداف النظام في ضوء الموارد المستثمرة في النظام، وقد تم التمييز بين نوعين من الكفاءة، الكفاءة الفنية والكفاءة التخصيصية، يتم

تحقيق الكفاءة الفنية (TE) عندما يتم تخصيص الموارد بحيث يتم تعظيم المخرجات لمستوى معين من المدخلات، أو يتم تقليل المدخلات لمستوى معين من المخرجات. ويتم تحقيق كفاءة التخصيص (AE) عندما يتم تخصيص الموارد بحيث يتم تعظيم المخرجات لمستوى معين من تكلفة المدخلات، أو يتم تقليل تكاليف المدخلات إلى الحد الأدنى لمستوى معين من المخرجات، والكفاءة التخصيصية والفنية معاً تشكل الكفاءة "الشاملة" للنظام. تشير الإنتاجية، وهي مفهوم مرتبط بالكفاءة ولكنها مختلفة، إلى نسبة المخرجات إلى المدخلات في نظام الإنتاج (Mbau et al, 2023).

منهجية الدراسة:

(أ) **منهج الدراسة:** في الدراسة الحالية وبناءً على الأهداف البحثية التي تسعى لها، فقد تم الاعتماد على **المنهج الوصفي** في إعداد الدراسة.

والمنهج الوصفي، هو منهج بحثي يستخدم في البحوث والدراسات التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها، وتصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها (حسن، ٢٠١١م).

(ب) **مجتمع وعينة الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة الحالية من كافة المرضى المستفيدين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

ولاختيار عينة الدراسة، لجأ الباحث إلى استخدام العينة العشوائية في اختيار عينة دراسته، وقد عمل الباحث على اختيار عينة قوامها (٣٨٤) **مفردة**.

(ج) **أداة الدراسة:** تم استخدام استمارة الاستبانة لجمع البيانات، حيث عمل الباحث على تصميم استمارة الاستبانة في ضوء متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، بالإضافة إلى المتغيرات الديموغرافية التي تعبر عن خصائص عينة الدراسة، ولقد تكونت أداة الدراسة من قسمين رئيسيين، وهما:

١. **القسم الأول: البيانات الديموغرافية:** وتضمن هذا القسم مجموعة من التساؤلات المتعلقة بالخصائص الشخصية والديموغرافية للعينة، وهي: الجنس،

العمر، المستوى التعليمي، عدد سنوات التردد على المستشفى، عدد مرات زيارة المستشفى في الشهر الواحد.

٢. القسم الثاني: محاور الدراسة: وتضمن هذا القسم محورين رئيسيين، وهما:
 (أ) المحور الأول: تقييم فاعلية برنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة: تضمن هذا المحور (٥) أبعاد فرعية.
 (ب) المحور الثاني: مدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة: تضمن هذا المحور (٤) أبعاد فرعية.

صدق أداة الدراسة: يقصد بصدق الاستبانة أن تقيس أسئلة الاستبانة ما وضعت لقياسه، وقد قام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة عقب توزيعها على عينة الدراسة، وذلك من خلال طريقة صدق الاتساق الداخلي، والصدق البنائي، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون.

أولاً: صدق الاتساق الداخلي:

جدول رقم (١): معاملات الارتباط لفقرات أبعاد المحور الأول

البعد الأول: الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية		البعد الثاني: تقييم جودة الخدمات الصحية		البعد الثالث: تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	0.699**	٥	٠.٧٤٧**	٩	٠.٧٨٨**
٢	٠.٧٤٧**	٦	٠.٨٠١**	١٠	٠.٨٢٩**
٣	٠.٧٥٦**	٧	٠.٨٣٣**	١١	٠.٨١٨**
٤	٠.٧٨١**	٨	٠.٧٧٣**	١٢	٠.٧٨٣**
البعد الرابع: رفع كفاءة أداء العاملين			البعد الخامس:		
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١٣	٠.٧٥٩**	١٧	٠.٧٧٧**		
١٤	٠.٧٥٧**	١٨	٠.٨٢٦**		
١٥	٠.٨٢٢**	١٩	٠.٧٩٢**		
١٦	٠.٧٣٣**	٢٠	٠.٧٨٣**		

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١

جدول رقم (٢): معاملات الارتباط لفقرات أبعاد المحور الثاني - مدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

البعد الثاني: تحسين سلامة المرضى		البعد الأول: جودة الخدمات	
معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة
**٠.٨٠٢	٦	**0.705	1
**٠.٨٤١	٧	**٠.٧٥١	2
**٠.٨٠٨	٨	**٠.٧٧٦	3
**0.770	٩	**0.717	4
		**0.771	٥
البعد الرابع: تقليل الهدر		البعد الثالث: إدارة المخاطر الصحية	
معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة
**٠.٧٥٩	١٥	**٠.٧٧٣	١٠
**٠.٧٧٠	١٦	**٠.٨١١	١١
**٠.٨١١	١٧	**٠.٨٢٢	١٢
**0.785	١٨	**0.780	١٣
**0.756	١٩	**0.765	١٤
**0.684	٢٠		

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١

من خلال الجدول السابق يتبين لنا أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات دلالة معنوية، وبذلك تعتبر فقرات من المحور الثاني صادقة لما وضعت لقياسه.

ثانياً: الصدق البنائي:

جدول رقم (٣): محاور الدراسة ومعامل الارتباط لكل محور بالدرجة الكلية للأداة

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المحور
٠.٠٠٠	**0.947	المحور الأول: تقييم فاعلية برامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة
٠.٠٠٠	**0.949	المحور الثاني: مدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن جميع القيم الاحتمالية كانت أقل من مستوى الدلالة 0.05 بمعنى ان معاملات الارتباط لجميع الأبعاد كانت دالة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأن جميع محاور أداة الدراسة تعتبر صادقة لما وضعت لقياسه

ثبات أداة الدراسة:

يقصد بثبات الاستبانة أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وقد تم استخدام معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات استبانة الاستبانة، وتوضح النتائج في الجدول التالي ذلك:

جدول رقم (٤): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الدراسة

المحور	البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات
المحور الأول: تقييم فاعلية برامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة	البعد الأول: الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية	4	٠.٧٣٤
	البعد الثاني: تقييم جودة الخدمات الصحية	٤	٠.٧٩٨
	البعد الثالث: تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية	٤	٠.٨١٨
	البعد الرابع: رفع كفاءة أداء العاملين	4	٠.٧٦٩
	البعد الخامس: تحسين تجربة المريض	4	٠.٨٠٦
إجمالي المحور الأول		20	٠.٩٣٣
المحور الثاني: مدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة	البعد الأول: جودة الخدمات	5	٠.٧٩٩
	البعد الثاني: تحسين سلامة المرضى	4	٠.٨١٩
	البعد الثالث: إدارة المخاطر الصحية	5	٠.٨٤٩
	البعد الرابع: تقليل الهدر	6	٠.٨٥٥
إجمالي المحور الثاني		20	٠.٩٤١
جميع فقرات أداة الدراسة		٤٠	٠.٩٦٣

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات الاستبانة (٠.٩٦٣) وهو معامل ثبات مرتفع، وتكون الاستبانة كما هي في الملحق (١) قابلة

للتوزيع. وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحيتها.

اختبار فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسية: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية برنامج الزائر السري وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة. و لاختبار الفرضية الرئيسية، قام الباحث بتطبيق الانحدار الخطي المتعدد لقياس علاقة اثر برنامج الزائر السري بأبعاده (الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية، تقييم جودة الخدمات الصحية، تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية، رفع كفاءة أداء العاملين، تحسين تجربة المريض) على جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة ، الجداول التالية توضح هذه النتائج:

جدول رقم (٥): معامل الانحدار الخطي المتعدد لقياس فعالية برنامج الزائر السري في تحسين جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط R	معامل التحديد R Square	معامل التحديد المعدل Adjusted R Square
0.811	0.657	0.653

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط ما بين المتغير التابع (جودة المخرجات في مستشفيات مكة المكرمة) وبين المتغيرات المستقلة (فعالية برنامج الزائر السري) بلغت قيمته بلغت قيمته (٠.٨١١) وهو ارتباط طردي موجب قوي، كما وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٦٥٧) وقيمة معامل التحديد المعدل (٠.٦٥٣) أي أن المتغيرات المستقلة (فعالية برنامج الزائر السري) تفسر ما نسبته ٦٥.٣% من التباين الحاصل في جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (٦): معامل نتائج تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار الخطي

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	52.777	5	10.555	144.945	٠.000
المتبقي	27.527	378	٠.073		
الاجمالي	80.305	383			

يوضح الجدول السابق نتائج تحليل أنوفا لاختبار معنوية الانحدار الخطي، ونلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة بلغت قيمته (٠.٠٠٠) وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٠١) وبالتالي تقبل الفرضية الرئيسية.

جدول رقم (٧): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لأثر علاقة برنامج الزائر السري على جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة

المتغيرات التفسيرية	معامل B	الخطأ المعياري Std. Error	بيتا المعيارية Beta	قيمة اختبار t	مستوى الدلالة Sig.	معامل التسامح Tolerance	معامل تضخم التباين VIF
الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية	٠.208	٠.041	٠.240	5.123	٠.000	٠.412	2.425
تقييم جودة الخدمات الصحية	٠.013	٠.042	٠.015	٠.316	٠.752	٠.389	2.569
تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية	٠.207	٠.040	٠.250	5.226	٠.000	٠.396	2.526
رفع كفاءة أداء العاملين	٠.109	٠.045	٠.120	2.435	٠.015	٠.373	2.684
المتغير التابع: جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة							

يوضح الجدول السابق المتغيرات التفسيرية (المستقلة) وهي (الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية، تقييم جودة الخدمات الصحية، تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية، رفع كفاءة أداء العاملين، تحسين تجربة المريض) ومتغير جودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة كمتغير تابع.

وفيما يلي يعمل الباحث على اختبار الفروض الفرعية، والتي قام باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار هذه الفروض الفرعية.

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (٨): أثر الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية وجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٦٩٠	٠.٤٤٧	٠.٤٧٥	٣٤٧.٩٨٦	٠.٠٠٠	٠.٥٩٩	١٨.٦٥٤	٠.٠٠٠

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال معامل الارتباط التي بلغت (٠.٦٩٠) وقيمة (ف) البالغة (٣٤٧.٩٨٦) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الفرعية الأولى.

٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقييم جودة الخدمات الصحية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (٩): أثر تقييم جودة الخدمات الصحية وجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٦٢٤	٠.٣٩٠	٠.٣٨٨	٢٤٤.٠٠٩	٠.٠٠٠	٠.٥٤١	١٥.٦٢١	٠.٠٠٠

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال معامل الارتباط التي بلغت (٠.٦٢٤) وقيمة (ف) البالغة (٢٤٤.٠٠٩) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الفرعية الثانية.

٣. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تعزيز الوصول إلى الرعاية كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (٩): أثر تعزيز الوصول إلى الرعاية وجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٠٦	٠.٤٩٩	٠.٤٩٨	٣٨٠.٤٦٤	٠.٠٠٠	٠.٥٨٥	١٩.٥٠٥	٠.٠٠٠

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال معامل الارتباط التي بلغت (٠.٧٠٦) وقيمة (ف) البالغة (٣٨٠.٤٦٤) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الفرعية الثالثة.

٤. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين رفع كفاءة أداء العاملين كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين مستوى جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (١٠): أثر رفع كفاءة أداء العاملين وجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٦٦٨	٠.٤٤٦	٠.٤٤٥	٣٠٧.٧٧٥	٠.٠٠٠	٠.٦٠٤	١٧.٥٤٤	٠.٠٠٠

** دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال معامل الارتباط التي بلغت (٠.٦٦٨) وقيمة (ف) البالغة (٣٠٧.٧٧٥) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الفرعية الرابعة.

٥. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تحسين تجربة المريض كإحدى أدوار برنامج الزائر السري وتحسين مستوى جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة.

جدول رقم (٢): أثر تحسين تجربة المريض وجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة

معامل الارتباط	معامل التحديد (R2)	معامل التحديد المعدل	قيمة (F)	دلالة (F)	معامل (B)	قيمة (ت)	دلالة (ت)
٠.٧٠٩	٠.٥٠٣	٠.٥٠٢	٣٨٦.٣٥٤	٠.٠٠٠	٠.٦٣١	١٩.٦٥٦	٠.٠٠٠

**دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠.٠١

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاصة بنموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال معامل الارتباط التي بلغت (٠.٧٠٩) وقيمة (ف) البالغة (٣٨٦.٣٥٤) بدلالة مستوى معنوية وقيمتها (٠.٠٠٠) وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠.٠٥) وبالتالي نقبل الفرضية الفرعية الخامسة.

كما وقام الباحث بحساب معاملات الارتباط ما بين أبعاد المحور الأول - فعالية برنامج الزائر السري وأبعاد المحور الثاني - جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة ، الجدول التالي يوضح هذه النتائج

جدول رقم (١١): معاملات الارتباط ما بين فعالية برنامج الزائر السري وجودة مخرجات منطقة مكة المكرمة

اجمالي المحور الثاني	جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة				إجمالي المحور الأول
	تقليل الهدر	إدارة المخاطر الصحية	تحسين سلامة المرضى	جودة الخدمات	
0.690	0.608	0.640	0.608	0.600	الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية
0.624	0.5552	0.569	0.529	0.568	تقييم جودة الخدمات الصحية
0.706	0.597	0.644	0.643	0.636	تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية
0.668	0.601	0.611	0.566	0.592	رفع كفاءة أداء العاملين
0.709	0.630	0.633	0.633	0.627	تحسين تجربة المريض
0.798	0.701	0.727	0.700	0.710	إجمالي المحور الأول

** الارتباط دال عند مستوى دلالة ٠.٠١.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط ما بين أبعاد محور الدراسة الأول - فعالية برنامج الزائر السري وأبعاد المحور الثاني - جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة كانت جميعها معاملات ارتباط طردية موجبة، وجميعها كانت دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، حيث بلغ معامل الارتباط ما بين فعالية برنامج الزائر السري وجودة مخرجات منطقة مكة المكرمة بلغت قيمته (٠.٧٩٨)، بمعنى كلما زادت فعالية برنامج الزائر السري زاد مستوى جودة مخرجات منطقة مكة المكرمة.

نتائج الدراسة:

(أ) نتائج متعلقة بتقييم فاعلية برنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة:

١. تبين وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور تفعيل الرقابة الفعالة لبرنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٥.٨%).
٢. وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور تقييم جودة الخدمات الصحية لبرنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بوزن نسبي بلغ (٨٥.٦%).
٣. وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية لبرنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بوزن نسبي بلغ (٨٦.٠%).
٤. وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور رفع كفاءة أداء العاملين لبرنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بوزن نسبي بلغ (٨٦.٢%).
٥. وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور تحسين تجربة المريض لبرنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة بوزن نسبي بلغ (٨٦.٠%).
٦. وجود مستوى رضا كبير جداً لدى المستفيدين تجاه دور برنامج الزائر السري في مستشفيات منطقة مكة المكرمة ، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٥.٨%).

(ب) نتائج متعلقة بمدى جودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة:

١. توصلت النتائج إلى وجود مستوى كبير لجودة مخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٦.٠%).
٢. وجود مستوى اهتمام كبير جداً بتحسين سلامة المرضى داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٥.٠%).

٣. وجود مستوى كبير جداً لإدارة المخاطر الصحية داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٤.٦%).
٤. وجود مستوى كبير جداً لتقليل الهجر داخل مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٤.٤%).
٥. وجود مستوى جودة كبير جداً لمخرجات مستشفيات منطقة مكة المكرمة من حيث (جودة الخدمات، تحسين سلامة المرضى، إدارة المخاطر الصحية، وتقليل الهدر)، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة بوزن نسبي بلغ (٨٤.٤%).

(ج) نتائج متعلقة بعلاقة برنامج الزائر السري بجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة:

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دور برنامج الزائر السري وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرقابة الفعالة على الخدمات الصحية وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٣. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقييم جودة الخدمات الصحية وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٤. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٥. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين رفع كفاءة أداء العاملين وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.
٦. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تحسين تجربة المريض وجودة المخرجات في مستشفيات منطقة مكة المكرمة.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، وبعد الرجوع إلى مناقشة محاور الدراسة لمختلفة، يقترح الباحث عدة توصيات وذلك على النحو التالي:

١. زيادة مستوى اهتمام إدارة المستشفيات في منطقة مكة المكرمة بتقديم الخدمات الصحية بشكل صحيح ومن أول مرة.
٢. تدريب العاملين داخل المستشفيات في منطقة مكة المكرمة على كيفية التعامل مع أكبر عدد من المرضى في نفس الوقت.
٣. تشجيع العاملين داخل المستشفيات في منطقة مكة المكرمة على التعامل مع أي مشكلة تحدث داخل المستشفى بينهم والمرضى أو بين المرضى وبعضهم البعض بعدالة وشفافية.
٤. زيادة درجة اهتمام إدارة المستشفى بوضع إجراءات وآليات واضحة ومحددة تعزز من كفاءة وجودة الخدمة الصحية.
٥. زيادة درجة اهتمام قسم إدارة المخاطر في المستشفى بعمل الاستطلاعات وإعداد التقارير حول أي مخاطر تواجه المرضى أثناء الحصول على الخدمة الصحية، وذلك من أجل تحسين جودة الخدمة المقدمة لهم.
٦. توجيه العاملين داخل المستشفيات في منطقة مكة المكرمة بزيادة درجة اهتمامهم حول كيفية استخدام الأدوات الطبية بالوعي الكافي أثناء إجراء الفحص الطبي للمريض.
٧. توجيه العاملين داخل المستشفيات في منطقة مكة المكرمة بزيادة درجة اهتمامهم بالمريض أثناء معالجته بدون إفراط، وألا يتم سؤال المريض عن معلوماته الشخصية أكثر من مرة.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- حسن، عبدالباسط محمد (٢٠١١م). أصول البحث الاجتماعي. الطبعة الرابعة. القاهرة: مكتبة وهبة للطبع والنشر والتوزيع، مصر.
- حسن، أيمن. (٢٠٢٤م). أهم برنامج للرقابة.. "أبو طالب" يطالب كل الجهات بالاقتراد بـ"الصحة" وتطبيق "الزائر السري". متاح عبر الرابط الآتي: <https://sabq.org/saudia/85fatf075w>

عبد الحميد، محمد عصام الدين بهي الدين؛ والسيد، خالد قدرى. (٢٠٢٢م). أثر تحسين الأداء التنظيمي لمستشفيات جامعة القاهرة من خلال تطبيق استراتيجية التبسيط. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، ٦(٢٥)، ٤٥-٧٠.

عوض، راما محمود جوهر. (٢٠٢٢م). أثر الذكاء الاستراتيجي في إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة الأردنية. رسالة ماجستير، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Alatawi, A.D. Niessen, L.W. Bhardwaj, M. Alhassan, Y. and Khan, J.A.M. (2022). Factors Influencing the Efficiency of Public Hospitals in Saudi Arabia: A Qualitative Study Exploring Stakeholders' Perspectives and Suggestions for Improvement. **Front. Public Health**, 10. 922597.

Ali, A.M. & Kassam, A. (2017). Efficiency Analysis of Healthcare Sector. **Engineering and Technology Journal**, 35(5), 509-515.

Checker. (2023). The Role of Mystery Shopping Software in Healthcare. Availability at: <https://www.checker-soft.com/the-role-of-mystery-shopping-software-in-healthcare/>

Chen, H-M. Yang, C-C. Song, M-K. Yang, H-Y. (2007). The Semi-Mystery Shoppers Eye on the Service Quality Performed by the Frontline Clinical Staff of Hospital Emergency Department. **Best Practices in Ed. & Public**, 1-6.

Chen, R.J.C. & Barrows, C.W. (2015). Developing a Mystery Shopping Measure to Operate a Sustainable Restaurant Business: The Power of Integrating with Corporate Executive Members' Feedback. **Sustainability**, 7(9), 12279-12294.

Cheo, R. Ge, G. Godager, G. et al. (2020). The effect of a mystery shopper scheme on prescribing behavior in primary care: Results from a field experiment. **Health Econ Rev**, 10, 33.

Chung, Y. (2020). Exploring Myster Exploring Mystery Shopping' y Shopping's Perceived Impacts on Integr ed Impacts on Integrated Resort

Employees and Managers. UNLV Theses, **Dissertations**, University of Nevada, Las Vegas, USA.

Clark, A.L. (2018). **Waste Management Minimization Strategies in Hospitals**. PHD, Walden University, USA.

Collins, J.C. Schneider, C.R. Naughtin, C.L. et al. (2017). Mystery shopping and coaching as a form of audit and feedback to improve community pharmacy management of nonprescription medicine requests: an intervention study. **BMJ Open**, 7:e019462.

Cylus, J. Papanicolas, I. and Smith, P. (2016). A framework for thinking about health system efficiency. IN: Cylus, J., Papanicolas, I. and Smith, P. (Eds), **Health System Efficiency: How to Make Measurement Matter for Policy and Management**. World Health Organization, United Kingdom, 1-20.

Fleurissant, E.J. AL Tindis, S. Ugan, C. (2020). The Role of Knowledge Management in the Healthcare Services Quality in Haiti. Pakistan. **Journal of Medical & Health Sciences**, 14(1), 407-410.

Freeman, S. & Parker, P. (2017). **Mystery Shoppers – A quality review process in radiology**. Hull and East Yorkshire Hospitals NHS Trust.

Hamidi, S., & Akinci, F. (2016). Measuring Efficiency of Health Systems of the Middle East and North Africa (MENA) Region Using Stochastic Frontier Analysis. **Applied health economics and health policy**, 14(3), 337–347.

King, J.J.C. et al. (2019). How to do (or not to do) using the standardized patient method to measure clinical quality of care in LMIC health facilities. **Health Policy Plan**, 34(8), 625–34.

Mbau, R. Musiega, A. Nyawira, L. Tsofa, B. Mulwa, A. Molyneux, S. Maina, I. Jemutai, J. Normand, C. Hanson, K. Barasa, E. (2023). Analysing the Efficiency of Health Systems: A Systematic Review of the Literature. **Applied Health Economics and Health Policy**, 21, 205–224.