



## التحليل المالي والاقتصادي لصالات فايزمان وعمليات الخصوبة في مدينة

الصدر الطبية في النجف الاشراف 2017-2021

### Economic and financial analysis of Viessmann galleries and fertility processes in Al-Sadr Medical City in Al-Najaf for the period 2017-2021

أ.م.د. عباس عصفور لفتة(\*) الباحثة زهراء اياد عواد

المستخلص:

تهدف الدراسة الى تقييم كفاءة اداء الصالات في ظل الظروف المحيطة ومنها جائحة كورونا ومقارنتها بالظروف السابقة والتحليل المالي والاقتصادي لها، بالإضافة الى معرفة الفائدة المالية من إيرادات العمليات في الجناح الخاص في سد احتياج الصالات، ويستند البحث الى فرضية مفادها ان تقييم كفاءة اداء صالات فايزمان والخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف يهيئ كافة الامكانيات للإدارة في اتخاذ قراراتها الصحيحة باتجاه تحسين اداء الصالات المذكورة من خلال الاستخدام الامثل للموارد المتاحة بهدف تقليل الانحرافات و تقديم افضل الخدمات، و من اجل الوصول الى اهداف البحث والتحقق من صحتها جرى تقسيمه الى ثلاثة فصول فضلا عن المقدمة والاستنتاجات والتوصيات، حيث ان الفصل الاول تناول الاطار العام لتقويم كفاءة الاداء للمشروعات القائمة واهم المعايير المستخدمة في هذا المجال، اما الفصل الثاني فقد تناول الخدمات التي تقدمها دائرة صحة النجف على وجه العموم و الخدمات المقدمة في صالات فايزمان والخصوبة في مدينة الصدر الطبية على وجه الخصوص مع وصف دقيق للصالات ، اما الفصل الثالث فقد تضمن الاطار التطبيقي لتقويم كفاءة اداء صالات فايزمان والخصوبة في مدينة الصدر الطبية لمدة خمس سنوات للمدة ( 2017-2021)، ومن خلال المعايير المستخدمة في تقويم اداء الصالات من قيمة الانتاج والانتاجية ونسبة الانتفاع من الطاقة الانتاجية والاجور والمكائن وغيرها تبين انحراف بين ما هو مخطط وما هو فعلي وذلك بسبب اجراء اغلب العمليات على الجناح العام بدل الخاص في عمليات فايزمان اما في عمليات الخصوبة فتكون العمليات اقل مما هو مخطط له شهريا كون هذه العمليات لها خصوصية ومواعيد بالنسبة لكل مريضة معينة، وتشير بيانات العمليات الى خسائر كبيرة بسبب ارتفاع التكاليف ولاسيما الرواتب و مواد التخدير و الغازات الطبية المستخدمة فضلاً عن توقف العمليات خلال جائحة كورونا 2020 والعودة الى العمليات في 2021 ولكن ليس بكامل طاقتها بسبب الموجات المتتالية للجائحة، واخيرا توصي الباحثة رفع نسبة العمليات الخاصة بما يزيد



على 25% وذلك لسد تكاليف العمليات و جعل رواتب الموظفين من داخل المستشفى (نظام التمويل الذاتي)، وبالمقابل رفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة وحصر الخدمة الصحية المجانية للشريحة الفقيرة من المجتمع بالإضافة الى انشاء وحدة خاصة بتقييم كفاءة اداء الصالات وتوصي بعمل حمل اعلانية لصالات مركز الخصوبة للتعريف بمنجزات المركز.

### Abstract

The study aims to evaluate and write down the performance of the halls in light of the surrounding circumstances, including the Covid-19 pandemic, and to compare it with the previous conditions and the financial and economic analysis thereof, in addition to knowing the financial benefit from the revenues of operations in the private wing in meeting the needs of the halls. The research is based on the hypothesis that evaluating the efficiency of the performance of the Viessmann halls And fertility in Al-Sadr Medical City in Najaf Al-Ashraf provides all the possibilities for the administration to make the right decisions towards improving the performance of the mentioned halls through the optimal use of available resources with the aim of reducing deviations and providing the best services. In order to reach the research objectives and verify their validity, it was divided into three chapters as well. About the introduction, conclusions and recommendations, as the first chapter dealt with the general framework for evaluating the performance efficiency of existing projects and the most important standards used in this field, while the second chapter dealt with the services provided by the Najaf Health Department in general and the services provided in the Viessmann and fertility halls in Al-Sadr Medical City in particular. In particular, with an accurate description of the halls, the third chapter included the applied framework for evaluating the efficiency of the performance of the Weizmann and fertility halls in Sadr Medical City for a period of five



years (2017-2021), and through the criteria used in evaluating the performance of the halls in terms of production value, productivity, and the percentage of utilization of production capacity. The wages, machines, etc., show a deviation between what is planned and what is actual, due to the fact that most of the operations are performed in the public ward instead of the private ward in Viessmann operations. As for fertility operations, the operations are less than what is planned monthly because these operations have privacy and dates for each specific patient, and data indicate Omani women suffer huge losses due to high costs, especially salaries, anesthetics, and medical gases used. In addition to stopping operations during the 2020 Covid-19 pandemic and returning to operations in 2021, but not at full capacity due to the successive waves of the pandemic, the researcher finally recommends raising the percentage of private operations by more than 25% in order to cover the costs of operations and make employees' salaries from within the hospital (self-financing system). In return, raising the efficiency of the health services provided and restricting free health services to the poor segment of society, in addition to establishing a special unit to evaluate the efficiency of the halls' performance and recommending carrying advertisements for the fertility center halls to introduce the center's achievements.

#### أولاً: المقدمة

ان الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية للمستشفيات اصبح مطلباً ملحاً ولا غنى عنه في جميع الدول في الوقت الحاضر، حيث ان الخدمة الصحية هي حق شرعي لكل مواطن حسب ما أقرته المجموعة الدولية لحقوق الانسان عام 1948 وفق المادة 25 من الاعلامي لحقوق الانسان، اذ انه من خلال هذا المطلب يتم تحقيق التنمية المستدامة، الامر الذي يتطلب من الحكومات في دول



زيادة الاهتمام بموضوع تقييم أداء المستشفيات والعمل على تحديد مستوى الأداء فيها بصورة دورية سنوية أو شهرية بهدف تحديد نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة.

إن المؤسسات الصحية في العالم تواجه الكثير من التحديات من أبرزها ارتفاع التكاليف وتبني أساليب غير فعالة لتحقيق الأهداف لذا فإن استيفاء أجور الخدمات الصحية المقدمة من المرضى المستفيدين سيوفر عوائد مالية تسهم في تغطية نفقات وتطوير الخدمات الصحية المقدمة وفي الوقت نفسه سيؤدي استيفاء هذه الأجور إلى تقليل إساءة استعمال تلك الخدمات، كما إن استمرار العمل بمبدأ تغطية الدولة الشاملة للخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الحكومي من خلال توفير التخصيصات المناسبة لوزارة الصحة ضمن الموازنة السنوية الصادرة من وزارة المالية سيوفر العدالة من خلال تغطية كافة نفقات الخدمات العلاجية الطارئة والخدمات الصحية الوقائية، كذلك تقديم الخدمات الطبية للفقراء مجاناً من خلال استثناءات أو تقديم إعانات لهم، فضلاً عن التكاليف فإن المؤسسات الصحية تواجه الكثير من الأمراض والأوبئة في وقتنا الحاضر كما حصل في جائحة كورونا إذ تحتاج في هذه الظروف إلى مزيد من العناية والاهتمام ولا يمكن إن يحصل ذلك إلا بالتقييم المستمر لهذه المؤسسات والوقوف على أبرز المشاكل التي تواجهها ووضع الحلول المناسبة التي تخدم المواطن العراقي.

### أهمية البحث

يكتسب البحث أهميته من كونه يسعى إلى دراسة الصالات الموجودة في مدينة الصدر الطبية وأثرها في سد حاجة محافظة النجف الأشرف مع تعظيم إيرادات المؤسسات الصحية وتحقيق منافع اجتماعية واقتصادية من جانب، فضلاً عن تحسين كفاءة أداء الصالات من خلال تقييم أدائها الاقتصادي والمالي.

### مشكلة البحث

لا يزال الموضوع الشاغل لجميع الإدارات ومنها إدارة المستشفى هو تحديد مدى كفاءة المستشفى والمعايير التي يجب استخدامها في هذا المجال ولكن في بحثنا سوف نركز بشكل خاص على بعض صالات العمليات الجراحية من خلال طرح التساؤلات الآتية:

- ما مدى فائدة إيرادات الأجنحة الخاصة في تطوير وسد حاجة الصالات في مدينة الصدر الطبية؟
- ما مدى تأثير جائحة كورونا على أعداد العمليات الجراحية في تلك الفترة؟



### أهداف البحث

ان الهدف من البحث هو تقييم كفاءة اداء الصالات في ظل الظروف المحيطة ومنها جائحة كورونا ومقارنتها بالظروف السابقة والتحليل المالي والاقتصادي لها، بالإضافة الى معرفة الفائدة المالية من ايرادات العمليات في الجناح الخاص في سد احتياج الصالات.

### فرضية البحث

يستند البحث الى فرضية مفادها ان تقييم كفاءة اداء صالات فايزمان والخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف يهيئ كافة الامكانيات للإدارة في اتخاذ قراراتها الصحيحة باتجاه تحسين اداء الصالات المذكورة من خلال الاستخدام الامثل للموارد المتاحة بهدف تقليل الانحرافات و تقديم افضل الخدمات.

### منهجية البحث

- استعمال المنهج الوصفي التحليلي في تقييم كفاءة الاداء المالي والاقتصادي لصالات فايزمان وصالات مركز الخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف.
  - تم استعمال مجموعة من المصادر العربية والاجنبية لغرض الحصول على لبيانات والمعلومات النظرية للبحث.
- ثانيا: تقييم الاداء الاقتصادي: اطار نظري

لقد تطورت فكرة تقييم كفاءة الأداء الاقتصادي ومفهومها في الوحدات الاقتصادية بمرور الزمن بتطور الهيكل التنظيمي والإنتاجي للوحدات الاقتصادية ذاتها أو للصناعة ككل من خلال البدايات المتواضعة والمتمثلة بالرقابة الشخصية من قبل صاحب الوحدة الإنتاجية على العمال للتأكد سلامة تنفيذهم للأعمال الموكلة إليهم بكفاءة ، وتطورت هذه الفكرة وأصبحت أكثر شمولية بتطور الوحدات الاقتصادية ونموها من ناحية وتطور العلوم والتقنية من ناحية أخرى . وقد زاد الاهتمام بعملية تقييم الأداء الاقتصادي لما تبرزه من نتائج تعبر عن مدى الكفاءة في تنفيذ الخطط والبرامج المحددة من قبل الإدارة العليا في الوحدة الاقتصادية وسواء كان ذلك في اقتصاد موجه ومخطط أو اقتصاد السوق ، حيث يعد المردود الاقتصادي المتمثل في الربح أساسا لكل مشروع اقتصادي ومعبرا عن الأداء الجيد وقبل التطرق إلى تحديد مفهوم تقييم الأداء لابد من التعرف على مصطلحي الأداء والتقييم ، فقد عرف الأداء Performance بأنه القدرة على تحويل



المدخلات الخاصة بالوحدة الاقتصادية إلى مخرجات بشكل سلعة أو خدمة وبمواصفات محددة وبأقل كلفة ممكنة وبأقصى ربح ممكن . أما التقييم Evaluation فقد عرف بأنه عملية تحديد قيمة أو درجة النجاح في انجاز أهداف تم اعتمادها مسبقاً، وقد ورد في مفهوم تقييم الأداء الاقتصادي بأنه (عبارة عن مجموعة من الإجراءات والنسب والمؤشرات والمعايير التي تستخدم في معرفة أوجه القوة والضعف والقصور في المشاريع والقطاعات وبيان مدى تحقيق الأهداف التي أنشئ المشروع من أجلها<sup>ii</sup>) . وقد وصفت عملية تقييم الأداء بأنها قياس أداء أنشطة الوحدات الاقتصادية بالاستناد إلى النتائج التي حققتها في نهاية المدة المحاسبية التي عادة ما تكون سنة تقويمية واحدة ومعرفة الأسباب التي أدت إلى تلك النتائج واقتراح الحلول اللازمة للتغلب على تلك الأسباب بهدف الوصول إلى أداء جيد في المستقبل<sup>iii</sup>.

ثالثاً: وظائف تقييم الاداء الاقتصادي

بما أن تقييم الأداء جزء لا يتجزأ من العملية الرقابية وحيث أن الرقابة هي عملية توجيه الأنشطة داخل المنظمة للوصول إلى هدف محدد ، فإن تقييم الأداء ما هو إلا استقراء لدلالات ومؤشرات المعلومات الرقابية ويهدف منه إلى اتخاذ قرارات يتم على ضوءها تصحيح مسارات الأنشطة في حال انحرافها ، أو التأكد من أن مساراتها الفعلية تتجه نحو الأهداف المرغوبة . وبناء على ذلك يمكن تحديد وظائف تقييم الأداء بما يأتي<sup>iv</sup> :

1. التعرف على مدى تحقق الأهداف المرسومة للوحدة الاقتصادية من خلال متابعة تنفيذ الأهداف الموضوعه لها من الناحيتين الكمية والنوعية وفي غضون المدة الزمنية المحددة لها.
2. تحديد الانحرافات عن الأهداف الموضوعه مع بيان أسباب تلك الانحرافات بهدف التعرف على كفاءة استخدام الموارد المادية والمالية والبشرية المتاحة .
3. تحديد المراكز الإدارية والإنتاجية المسؤولة عن تلك الانحرافات.
4. البحث والتحري لإيجاد الحلول والوسائل المناسبة لمعالجة الانحرافات والاختناقات والحيلولة دون وقوعها في المستقبل .

رابعاً: مراحل عملية تقييم كفاءه الأداء

تتمثل المراحل الأساسية لتقييم كفاءة الأداء الاقتصادي للمشاريع بثلاث مراحل<sup>v</sup>:

- 1- مرحلة جمع البيانات والإحصاءات اللازمة لدراسة المشروع بصورة مفصلة .
- 2- مرحلة التحليل الاقتصادي والفني للمشروع والوصول إلى نتائج معينة .



3- مرحلة الحكم على النتائج وتحديد طبيعة الانحرافات واقتراح حلول لمعالجتها أو الحد منها .

#### خامسا: اهمية تقويم اداء المستشفيات:

تتبع اهمية تقويم الاداء من اهمية المستشفيات بحد ذاتها في حياة الشعوب و الامم ومن اهمية الخدمات التي تقدمها التي تتسم بها هذه الخدمات والتي تنفرد من خلالها المستشفيات عن غيرها من المنظمات وتتمايز عليها في أهميتها والتي يمكن اجمالها في الاتي<sup>vi</sup>:

- يعكس تقويم الاداء التطوير التاريخي للمستشفى و تحليل أنشطتها وفعاليتها للفترة الماضية على النحو الذي يسهل مهمة تجاوز الاخفاقات وتعزيز الايجابيات.
- تكشف عن قدرة ادارة المستشفى على استغلال الموارد المتاحة لها في تحقيق اهدافها، و مدى نجاحها في التخطيط والتنفيذ.
- يتم اعتماد التخطيط المركزي لأنشطة القطاعات المختلفة للدولة ومن ضمنها القطاع الصحي الذي تعد المستشفيات احدى اللبئات الاساس له والعمل على تعزيز التكامل بين المنظمات العاملة في كل قطاع وتسهيل عملية تقويم الاداء على النحو الذي يحقق النمو المتوازن لجميع المنظمات ولمختلف القطاعات على وفق الاستراتيجية الكلية للدولة.

#### سادسا: الاجنحة الخاصة في المستشفيات الحكومية:

الاجنحة الخاصة هي احد مشاريع وزارة الصحة لتطبيق النظام الصحي الجديد في مستشفيات دوائر الصحة كافة بشمول نسبة 25% من الاسرة في كل مستشفى يتم تأهيلها بشكل متميز كجناح مستقل أو شبة مستقل عن باقي ردهات المستشفى من الخدمات الفندقية بشكل خاص و مميز و مزود بالأجهزة والكوادر الطبية والصحية والادارية والخدمية بما يتلاءم بمستوى الخدمة المقدمة في الأجنحة الخاصة بحيث يحق للمريض اختيار الدخول الى الجناح الخاص لقاء أجور معتدلة نسبيا مساهمة من المريض في تحمل جزء من كلفة الخدمات الطبية والصحية المقدمة له والتي تساهم ايجابيا في تطوير وتوسيع الاجنحة الخاصة وباقي اروقة المستشفيات بصورة عامة<sup>vii</sup>. حيث تبلغ اجور العمليات الاجمالية :

جدول (1) أجور عمليات الجناح الخاص (بالدينار العراقي)



الاجور	العمليات
775000	الخاصة
365000	فوق الكبرى
290000	الكبرى
215000	الوسطى
125000	الصغرى

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على المقابلة التي اجرتها الباحثة مع ادارة الجناح الخاص في مدينة الصدر الطبية

ويتم توزيع ايراد العملية كالاتي:

### جدول (2) توزيع ايراد عمليات الجناح الخاص (دينار العراقي)

الصغرى	الوسطى	الكبرى	فوق الكبرى	الخاصة	الطبيب
38000	75000	100000	125000	300000	الطبيب الجراح
30000	60000	80000	100000	200000	الطبيب المخدر
4000	8000	10000	13000	25000	طبيب مساعد جراح
3000	4000	5000	7000	13000	طبيب مساعد مخدر
25000	30000	40000	50000	100000	الكوادر العاملة في الصالة
25000	38000	55000	70000	137000	سلة الجناح الخاص

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجناح الخاص في مدينة الصدر الطبية

وتقسم سلة الجناح الخاص وفق الجدول الاتي:

### جدول (3) تقسيم سلة الجناح الخاص

%20	ادارة الجناح الخاص
%45	تطوير الجناح (22% للأوكسجين وثنائي اوكسيد الكربون+22% تطوير الجناح الخاص)
%3	دائرة الصحة
%9	وزارة الصحة
%14	دائرة العيادات
%2	مديرية العيادات
%7	كوادر الطوارئ والديليزة والعناية المركزة والانعاش

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجناح الخاص في مدينة الصدر الطبية



اذ ان مصروفات الجناح الخاص ضمن مصروفات الجناح العام ، و يبلغ سعر العملية في الجناح العام 8000 دينار عراقي، حيث ان ايرادات الجناح الخاص يخصص جزء منها لغرض التطوير المؤسسي اما ايرادات الجناح العام فتخصص لغرض مصروفات المستشفى<sup>viii</sup>.

سابعا: توصيف المشروع:

اولا: صالات مركز الخصوبة

تعد صالات مركز الخصوبة ضمن مركز العقم والخصوبة في مدينة الصدر الطبية الذي افتتح عام 2008 ، و هو مختص بعلاج حالات العقم الاولي والثانوي عند النساء والرجال ، يغطي المركز منطقة الفرات الاوسط، وعدد الاطباء في عمليات الرجال 3 اطباء اختصاص عقم اما عمليات النساء : 6 طبيبات بورد في استشارية اطفال الانابيب و 4 طبيبات دبلوم في التلقيح الصناعي ، و تبلغ اجور العمليات للخاص 250 الف عمليات الرجال و 500 الف عمليات النساء<sup>ix</sup>، وتضم عمليات الخصوبة صالتي عمليات بالإضافة الى مختبر لتنشيط النطف وصالة اطفال الانابيب وغرفتي لتبديل الملابس واحدة للرجال والاخرى للنساء وغرفة لتعقيم الادوات حيث بلغت كلفة انشاء هذه الصالات مع كافة التجهيزات الكهربائية والطبية والصحية ومنظومة التبريد المركزي حوالي 880159000 دينار عراقي من مجموع تكلفة المركز كامل<sup>x</sup>.

ثانيا: صالات فايزمان (الجراحة العامة و الجملة العصبية)

تعد من الصالات الحديثة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف على مساحة 1200 متر مربع في الطابق الاول من المدينة الطبية . قامت بأنشائها شركة فايزمان **Viessmann** الألمانية ، حيث قامت بإنشاء وتجهيز<sup>xi</sup>:

- قسم عمليات نموذجي يتكون من اربع صالات في المستشفى وحسب التخصصات بحسب المواصفات العالمية من حيث الاجهزة والمنظومات الطبية والكهروميكانيكية وتكون الانهاءات من مادة ال (Stainless steel) لكافة ودواخل الصالات ماعدا الارضية تكون من ال ( pvc ) خاص بصالات العمليات مع وحدة الافاقة و وحدة العناية الفائقة ICU و وحدة العناية التنفسية RCU مع كافة الملحقات والاجهزة والاسرة، بالإضافة الى غرفة استراحة للأطباء مع مخازن وتبديل اطباء وتبديل سدية للمريض.
- منظومة الغازات الطبية المتكاملة.



• وحدة تعقيم متكاملة.

• منظومة IT O.R متكاملة مع منظومة اجهزة الكهروميكانيكية (المولد مع التبريد المركزي، R.O، اجهزة الغازات الطبية).

وقد كان مبلغ العقد الكلي لإنشاء عمليات فايزمان 8000150 دولار امريكي اي ما يعادل 9760183000 دينار عراقي في ذلك الوقت<sup>xii</sup>، حيث يكون منشأ الاجهزة والمعدات من اوربا، الولايات المتحدة الامريكية، اليابان، سويسرا، بريطانيا، وتم الافتتاح الفعلي للصالات في عام 2016<sup>xiii</sup>.

ثامنا: النموذج التطبيقي للتحليل المالي و الاقتصادي لصالات فايزمان وعمليات الخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف 2017-2021  
صالات مركز الخصوبة:

المعايير الانتاجية

$$1. \text{نسبة تطور الانتاج}^{xiv} = \frac{\text{الانتاج للسنة الحالية} - \text{الانتاج للسنة السابقة}}{\text{الانتاج للسنة السابقة}} * 100\%$$

$$7\% = 2017-2018$$

$$8\% = 2018-2019$$

$$42\% = 2019-2020$$

$$56\% = 2020-2021$$

نلاحظ من خلال معيار نسبة تطور الانتاج ان اعلى قيمة لتطور الانتاج بين عامي 2020-2021 بسبب عودة المركز للعمل بنسبة جيدة بسبب الركود الاقتصادي الذي حصل بسبب جائحة كورونا فأصبح اقبال على المراكز الحكومية و كذلك ارتفاع نسب نجاح عمليات اطفال الانابيب.

$$2. \text{نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة}^{xv} = \frac{\text{الطاقة المتحققة}}{\text{الطاقة المخططة}} * 100\%$$

جدول رقم (4) نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة (الخصوبة)

3. العام	الطاقة الانتاجية المتحققة	الطاقة الانتاجية المخططة	نسبة الانتفاع من الطاقة الانتاجية المخططة
2017	360	660	54%
2018	330	660	50%
2019	301	660	45%
2020	180	660	27%
2021	255	660	38%

الجدول من عمل الباحثة للمدة (2021-2017)



نلاحظ من (4) معيار نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة (تم احتساب الطاقة المخططة على اساس المعدل الشهري المنشور على موقع دائرة الصحة بمعدل 55 شهريا اطفال انابيب أي 660 سنويا وتم اخذ الطاقة المتحققة التي تخص العمليات النسائية فقط)، وتبين اعلى قيمة كانت في 2017 و اقل قيمة كانت في 2020 بسبب جائحة كورونا.

$$4. \text{الانتاجية الكلية}^{xvi} = \frac{\text{قيمة الانتاج}}{\text{قيمة عوامل الانتاج}}$$

#### جدول رقم (5) الانتاجية الكلية (الخصوبة)

العام	قيمة الانتاج	قيمة عوامل الانتاج	الانتاجية الكلية
2017	154,448,000	1,346,792,620	0.11
2018	166,376,000	1,345,022,278	0.12
2019	153,032,000	1,340,932,520	0.11
2020	88,846,000	1,296,686,334	0.06
2021	138,644,000	1,386,266,230	0.10

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات مركز الخصوبة ووحدة الحسابات في مدينة الصدر الطبية

نلاحظ من الجدول (5) معايير الانتاجية الكلية ان قيمة الانتاج (كمية الانتاج \* الاسعار) الى قيمة عوامل الانتاج (مستلزمات الانتاج والاجور والرواتب وتكلفة البناء والتجهيز) حيث بلغت اعلى انتاجية كلية في عام 2018 و اقل قيمة في 2020 بسبب جائحة كورونا وعموما فان الانتاجية الكلية تعتبر منخفضة بسبب ارتفاع قيمة عوامل الانتاج.

$$5. \text{الانتاجية الجزئية}^{xvii} = \frac{\text{كمية الانتاج او قيمته}}{\text{كمية عامل من عوامل الانتاج او قيمته}}$$

#### جدول رقم (6) الانتاجية الجزئية (الخصوبة)

العام	قيمة الانتاج	قيمة عامل من عوامل الانتاج	الانتاجية الجزئية
2017	154,448,000	147,385,620	1.04
2018	166,376,000	138,017,278	1.20
2019	153,032,000	126,381,520	1.21
2020	88,846,000	74,565,334	1.19
2021	138,644,000	112,043,230	1.23

الجدول من عمل الباحثة على بيانات وحدة الحسابات في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف للمدة (2021-2017)



نلاحظ من الجدول (6) معيار الانتاجية الجزئية تم استخدام (مستلزمات الانتاج) كعنصر من العناصر الداخلة في عمليات الخصوبة وكانت اعلى قيمة للإنتاجية الجزئية في 2021 و اقل قيمة في 2017.

6. انتاجية العامل<sup>xviii</sup> = كمية الانتاج او قيمته  
عدد العاملين

جدول رقم (7) انتاجية العامل الواحد (الخصوبة)

العام	كمية الانتاج	عدد العاملين (كادر الصالة)	انتاجية العامل الواحد
2017	365	44	8.3
2018	381	44	8.7
2019	315	44	7.2
2020	193	44	4.4
2021	335	44	7.6

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات مركز الخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف للمدة (2021-2017)

نلاحظ من الجدول (7) معيار انتاجية العامل الواحد اعلى قيمة له في 2018 و اقل قيمة في 2020 بثبوت عدد كادر الصالة.

7. القيمة المضافة الاجمالية<sup>xix</sup> = قيمة الانتاج - قيمة مستلزمات الانتاج

جدول (8) القيمة المضافة الاجمالية (الخصوبة) / (بالدينار العراقي)

العام	قيمة الانتاج	قيمة مستلزمات الانتاج	القيمة المضافة الاجمالية
2017	154,448,000	1,346,792,620	1,192,344,620-
2018	166,376,000	1,345,022,278	1,178,646,278-
2019	153,032,000	1,340,932,520	1,187,900,520-
2020	88,846,000	1,296,686,334	1,207,840,334-
2021	138,644,000	1,386,266,230	1,247,622,230-

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الحسابات في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف للمدة (2021-2017)

نلاحظ من معيار القيمة المضافة ان القيم كانت سالبة بسبب ان الايرادات لا تغطي مصروفات العمليات لذا فان المشروع لا يحقق ربح.



## مؤشرات تقييم اقتصادية اخرى:

$$9. \text{ درجة التكنولوجيا المستخدمة} = \frac{\text{قيمة الموجودات الثابتة المستخدمة}}{\text{قيمة الرواتب والاجور}}$$

جدول (9) درجة التكنولوجيا المستخدمة (الخصوبة)

العام	قيمة الموجودات الثابتة	قيمة الرواتب والاجور	درجة التكنولوجيا المستخدمة
2017	880,159,000	319,248,000	2.75
2018	880,159,000	326,846,000	2.69
2019	880,159,000	334,392,000	2.63
2020	880,159,000	341,962,000	2.57
2021	880,159,000	394,064,000	2.23

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات من وحدة الرواتب في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف للمدة (2017-2021)

نلاحظ من معيار درجة التكنولوجيا المستخدمة باستخدام الموجودات الثابتة ( كلفة انشاء وتجهيز صالات الخصوبة) الى قيمة الرواتب والاجور والتي تكون في حالة ازدياد بسبب العلاوات والترقية حيث بلغت اعلى نسبة في 2017 واقل قيمة في 2021.

## معايير تقييم كفاءة المستشفيات:

$$1. \text{ معدل سرير /طبيب} = \frac{\text{مجموع اسرة المستشفى في فترة زمنية معينة}}{\text{عدد الاطباء العاملين في المستشفى خلال الفترة}}$$

$$= \frac{12}{13} = 0.9 = 1 \text{ تقريبا } = 2021-2017$$

وقد استخدم في هذا المعيار مجموع اسرة الرقود التابعة لصالات الخصوبة وعدد الاطباء العاملين فيها ، هذا الرقم مقبول عالميا ويدل على كفاءة الخدمات الصحية في ردهات الرقود.

$$2. \text{ عملية/طبيب} = \frac{\text{عدد العمليات الجراحية خلال السنة}}{\text{عدد الاطباء الجراحين خلال السنة}}$$

جدول رقم (10) عملية/طبيب (الخصوبة)

العام	عدد العمليات الجراحية خلال السنة	عدد الاطباء الجراحين خلال السنة	عملية/طبيب
2017	365	13	28.1
2018	381	13	29.3
2019	315	13	24.2
2020	193	13	14.8
2021	335	13	25.8



الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات مركز الخصوبة في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف للمدة (2017-2021)

وفيما يخص الجدول (10) معيار عدد العمليات الجراحية الى عدد الاطباء الجراحين خلال السنة اذ ان عدد المقبول عالميا 8 عمليات لكل طبيب شهريا اي ما يعادل 96 عملية سنويا ويلاحظ انه اقل من المعدل بكثير وهذا يدل اهدار الطاقة.

$$3. \text{ معدل رقود المرضى}^{xxiii} = \frac{\text{مجموع عدد ايام المرضى خلال فترة زمنية معينة}}{\text{مجموع عدد المرضى خلال نفس الفترة}} = 1$$

ويعتبر هذا الرقم مقبول عالميا ويدل كفاءة الخدمات المقدمة في المستشفى.

#### • المعايير المالية:

1. الربح المالي<sup>xxiv</sup> = اجمالي الايرادات – اجمالي التكاليف
2. =2017 - (1192344620)
3. =2018 - (1178646278)
4. =2019 - (1187900520)
5. =2020 - (1207840334)
6. =2021 - (1247622230)

نلاحظ من الجدول اعلاه ان المشروع لا يحقق ربح مالي كون التكاليف اعلى من الايرادات.

#### صالات فايزمان :

#### المعايير الانتاجية:

$$1. \text{ نسبة تطور الانتاج} = \frac{\text{الإنتاج للسنة الحالية - الإنتاج للسنة السابقة}}{\text{الإنتاج للسنة السابقة}} * 100$$

(فايزمان)=

2017-2018 = (%6)

2018-2019 = %2

2019-2020 = (%48)



2020-2021 = 49%

نلاحظ من خلال معيار تطور الانتاج باستخدام قيمة الانتاج (كمية الانتاج \* الاسعار) والانتاج هو عدد العمليات المنفذة، كانت اعلى قيمة كانت في بين عامي (2018-2019) اما النسبة بين عامي (2020-2021) قد ازدادت القيمة فيه ويعزى سبب التطور الى الانخفاض الحاصل خلال جائحة كورونا .

$$\frac{\text{الإنتاج للسنة الحالية} - \text{الإنتاج للسنة السابقة}}{\text{الإنتاج للسنة السابقة}} * 100 = \text{نسبة تطور الانتاج (فايزمان)}$$

2017-2018 = -6%  
2018-2019 = 2%  
2019-2020 = -48%  
2020-2021 = 49%

نلاحظ من خلال معيار تطور الانتاج باستخدام قيمة الانتاج (كمية الانتاج \* الاسعار) والانتاج هو عدد العمليات المنفذة، كانت اعلى قيمة كانت في بين عامي (2018-2019) اما النسبة بين عامي (2020-2021) قد ازدادت القيمة فيه ويعزى سبب التطور الى الانخفاض الحاصل خلال جائحة كورونا .

$$3. \text{ نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة} = \frac{\text{الطاقة المتحققة}}{\text{الطاقة المخططة}} * 100\%$$

جدول (11) نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة (فايزمان) / (عملية)

العام	الطاقة الانتاجية المتحققة	الطاقة الانتاجية المخططة	نسبة الانتفاع من الطاقة الانتاجية المخططة
2017	1282	1609	80%
2018	1202	1558	77%
2019	1215	1536	79%
2020	540	772	70%
2021	780	1253	62%

الجدول من عمل الباحثة) للمدة (2021-2017)



نلاحظ من الجدول (11) معيار نسبة الانتفاع من الطاقة المخططة (وهي عمليات الجناح الخاص التي تشكل نسبة 25% من العمليات الكلية العامة والخاصة)، و نلاحظ ان النسب كانت جيدة في السنوات 2017 و 2018 و 2019 ولكنها انخفضت في السنوات المتبقية بسبب جائحة كورونا حيث تعرضت العمليات الى عدة توقفات في اشهر متفرقة من الاعوام المذكورة كون مستشفى الصدر اصبحت عزل في تلك الفترات. علاوة على ذلك فالصالات لم تحقق نسبة 100% من الطاقة المخططة بسبب مراعاة الظروف المادية التي يمر بها المواطن النجفي لذا تحال اغلب العمليات على الجناح العام، وهنا تم اخذ الطاقة المخططة للجناح الخاص فقط كون النسبة معلومة لدى الباحثة ولم يتسنى لها معرفة الطاقة المخططة للعمليات العامة.

$$4. \text{ الانتاجية الكلية} = \frac{\text{قيمة الانتاج}}{\text{قيمة عوامل الانتاج}}$$

جدول (12) الانتاجية الكلية (فايزمان) / (بالدينار العراقي)

الانتاجية الكلية	قيمة عوامل الانتاج	قيمة الانتاج	الانتاجية الجزئية
0.035	11,298,202,968	401,685,000	2017
0.033	11,332,557,755	375,240,000	2018
0.033	11,326,086,619	385,080,000	2019
0.018	10,778,682,196	198,294,000	2020
0.027	10,835,106,424	295,453,000	2021

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف للمدة (2017-2021)

نلاحظ الجدول (12) معيار الانتاجية الكلية وهو قيمة الانتاج ( كمية الانتاج \* الاسعار) الى قيمة عوامل الانتاج وهي قيمة المصروفات الخاصة بالصالات مضافا اليها الكلفة الاجمالية لإنشاء وتجهيز الصالات ( أي مجموع التكاليف الثابتة والمتغيرة) وكانت النسب منخفضة جدا خصوصا في عام 2020 بسبب جائحة كورونا والتوقفات التي حصلت فيه ويرجع سبب انخفاض هذا المعيار بسبب ان قيمة الانتاج او الايرادات المتأتية من العمليات لا تغطي قيمة عوامل الانتاج .

$$5. \text{ الانتاجية الجزئية} = \frac{\text{كمية الانتاج او قيمته}}{\text{كمية عامل من عوامل الانتاج او قيمته}}$$



جدول (13) الانتاجية الجزئية (فايزمان) / (بالدينار العراقي)

العام	قيمة الانتاج	مستلزمات الانتاج	الانتاجية الجزئية
2017	401,685,000	463,935,968	0.86
2018	375,240,000	478,730,755	0.78
2019	385,080,000	452,699,619	0.85
2020	198,294,000	24,264,804	8.17
2021	295,453,000	75,511,424	3.91

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على وحدة الحسابات في مدينة الصدر الطبية في

النجف الاشرف للمدة (2021-2017)

نلاحظ الجدول (13) معيار الانتاجية الجزئية تم استعمال عامل واحد من عوامل الانتاج وهو (مستلزمات الانتاج أي مصروفات الصالات بدون الرواتب والاجور) حيث نلاحظ اعلى قيمة للإنتاجية الجزئية كانت في عام 2020 بسبب انخفاض قيمة مستلزمات الانتاج واقل قيمة في عام 2018 بسبب زيادة مستلزمات الانتاج.

$$6. \text{ انتاجية العامل} = \frac{\text{كمية الانتاج او قيمته}}{\text{عدد العاملين}}$$

جدول (14) انتاجية العامل (فايزمان) / (عملية)

العام	كمية الانتاج	عدد العاملين (كادر الصالة)	انتاجية العامل
2017	6437	69	93.3
2018	6232	69	90.3
2019	6143	69	89.0
2020	3088	56	55.1
2021	5011	56	89.5

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات صالات فايزمان في مدينة الصدر الطبية

في النجف الاشرف للمدة (2021-2017)



نلاحظ الجدول (14) معيار انتاجية العامل ان النسب كانت مرتفعة في السنوات 2017 و2018 و2019 و2020 وذلك يعني انتاجية الكادر كانت جيدة جدا بينما كانت في 2020 منخفضة بسبب جائحة كورونا اما فيما يخص اعداد كادر الصالة قل في 2020 و2021 بسبب تنقلات الاطباء الى مستشفيات العزل وكذلك افتتاح مستشفى النجف العام (الاماني) الذي سبب نقل العديد من الكوادر الطبية اليها.

7. القيمة المضافة الاجمالية = قيمة الانتاج - قيمة مستلزمات الانتاج

### جدول (15) القيمة المضافة الاجمالية (فايزمان) / (بالدينار العراقي)

العام	قيمة الانتاج	قيمة مستلزمات الانتاج	القيمة المضافة الاجمالية
2017	401,685,000	463,935,968	62,250,968 -
2018	375,240,000	478,730,755	103,490,755 -
2019	385,080,000	452,699,619	67,619,619 -
2020	198,294,000	24,264,804	174,029,196 -
2021	295,453,000	75,511,424	219,941,576 -

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على وحدة الحسابات في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف للمدة (2021-2017)

نلاحظ من الجدول (15) معيار القيمة المضافة ان القيم ظهرت سالبة و لا يحقق ارباح بسبب الايرادات التي تأتي من العمليات لا تغطي نفقات العملية.  
مؤشرات تقييم اقتصادية اخرى:

7. درجة التكنولوجيا المستخدمة =  $\frac{\text{قيمة الموجودات الثابتة المستخدمة}}{\text{قيمة الرواتب و الاجور}}$

### جدول (16) درجة التكنولوجيا المستخدمة (فايزمان) / (بالدينار العراقي)

العام	قيمة الموجودات الثابتة	قيمة الرواتب و الاجور	درجة التكنولوجيا المستخدمة
2017	9,760,183,000	1,074,084,000	9.08
2018	9,760,183,000	1,093,644,000	8.92
2019	9,760,183,000	1,113,204,000	8.76
2020	9,760,183,000	870,060,000	11.22
2021	9,760,183,000	999,412,000	9.76

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات وحدة الرواتب في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف للمدة (2021-2017)



من خلال الجدول (16) نلاحظ ان معيار درجة التكنولوجيا المستخدمة تم استخدام قيمة الموجودات الثابتة وهي كلفة انشاء و تجهيز الصالات الى قيمة الرواتب والاجور التي نلاحظ ازديادها بسبب العلاوات والترقية<sup>(xxv)</sup>، ولكنها انخفضت في عامي 2020 و 2021 بسبب تنقلات الاطباء الاختصاص في مستشفيات المحافظة.

### معايير تقييم كفاءة المستشفيات:

$$1. \text{ معدل سرير /طبيب} = \frac{\text{مجموع اسرة المستشفى في فترة زمنية معينة}}{\text{عدد الاطباء العاملين في المستشفى خلال الفترة}}$$

$$2,2 = \frac{78}{35} = 2021-2017$$

وقد استخدم في هذا المعيار مجموع اسرة الرقود التابعة لصالات فايزمان وعدد الاطباء العاملين فيها ، هذا الرقم مقبول عالميا ويدل على كفاءة الخدمات الصحية في ردهات الرقود.

$$\text{معدل رقم} = \frac{\text{مجموع عدد ايام المرضى خلال فترة زمنية معينة}}{\text{مجموع عدد المرضى خلال نفس الفترة}}$$

$$2.2 = \frac{78}{34} = 2019-2017 =$$

$$3.7 = \frac{78}{21} = 2021-2020$$

وقد استعمل في هذا المعيار مجموع اسرة الرقود التابعة لصالات فايزمان وعدد الاطباء العاملين فيها، هذا الرقم مقبول عالميا اذ ان المستوى المقبول عالميا هو اربعة سرر لكل طبيب ويدل على كفاءة الخدمات الصحية في ردهات الرقود.

$$2. \text{ عملية/طبيب} = \frac{\text{عدد العمليات الجراحية خلال السنة}}{\text{عدد الاطباء الجراحين خلال السنة}}$$

### جدول رقم (17) عملية/طبيب(فايزمان)

العام	عدد العمليات الجراحية خلال السنة	عدد الاطباء الجراحين خلال السنة	عملية/طبيب
2017	6437	34	189.3
2018	6232	34	183.3
2019	6143	34	180.6
2020	3088	22	140.3
2021	5011	22	227.7

الجدول من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات صالات فايزمان في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشراف للمدة (2021-2017)



و في الجدول (17) عدد العمليات الجراحية الى عدد الاطباء الجراحين خلال اذ ان العدد المقبول عالميا 8 عمليات لكل طبيب شهريا اي ما يعادل 96 عملية سنويا وقد تجاوزت المستشفى هذه النسبة وهذا يدل على رداءة الخدمة.

#### • المعايير المالية:

1. الربح المالي = اجمالي الايرادات - اجمالي التكاليف

2017 = - (10896721968)

2018 = - (10957047755)

2019 = - (10941211619)

2020 = - (10580388196)

2021 = - (10539653424)

يتضح من الجدول اعلاه ان المشروع لا يحقق ربح مالي كون التكاليف الكلية اعلى من الايرادات.

#### الاستنتاجات

1. تعد موضوع عملية تقويم المستشفيات من المواضيع المهمة جدا على اساس القيام بعملية مستمرة او دورية لأداء المستشفى وفي موضوع البحث تناول عملية تقويم الصالات كون اهميتها الحساسة في حياة المواطن حيث تعد هذه العملية القاعدة التخطيطية والتنفيذية لبرامج تطوير ودعم الخدمات الصحية والتي تشكل حجر الزاوية لأي نظام صحي متقدم.

2. شهد اداء المجال الصحي بالأخص العمليات الجراحية تدهورا كبيرا في فترة جائحة كورونا 2020-2021 كون اغلب المشافي اصبحت عزل ومن بينها مدينة الصدر الطبية.

3. من خلا المعايير المستخدمة في تقويم اداء الصالات من قيمة الانتاج والانتاجية ونسبة الانتفاع من الطاقة الانتاجية والاجور والمكائن وغيرها تبين انحراف بين ما هو مخطط وما هو فعلي وذلك بسبب اجراء اغلب العمليات على الجناح العام بدل الخاص في عمليات فايزمان اما في عمليات الخصوبة فتكون العمليات اقل مما هو مخطط له شهريا كون هذه العمليات لها خصوصية ومواعيد بالنسبة لكل مريضة معينة.



4. تشير بيانات العمليات الى خسائر كبيرة بسبب ارتفاع التكاليف ولاسيما الرواتب و مواد التخدير و الغازات الطبية المستخدمة بالإضافة الى توقف العمليات خلال جائحة كورونا 2020 والعودة الى العمليات في 2021 ولكل ليس بكامل طاقتها بسبب الموجات المتتالية للجائحة.

5. من خلال النتائج التي ظهرت يمكن المقارنة بين صالات الخصوبة وفايزمان حيث ان نلاحظ ان صالات الخصوبة تستقبل اقل عدد مرضى وذلك بسبب غرف العمليات اقل وكذلك عمليات اطفال الانابيب تعتمد على اوقات معينة خاصة بالنساء للتلقيح الصناعي بالإضافة الى اقبال المرضى على المستشفيات الاهلية داخل وخارج العراق من اجل الاطفال الانابيب.

#### التوصيات:

في ضوء الاستنتاجات التي تم التوصل اليها يمكن تقديم أهم التوصيات في هذا الشأن:

1. انشاء وحدة خاصة لتقويم المستشفيات بصورة عامة و صالات العمليات بصورة خاصة من المختصين في هذا المجال ترتبط بالإدارة العليا للمستشفى لتتولى القيام بتقويم اداء المستشفى بشكل دوري و باستخدام المعايير المعتمدة في البحث.
2. ان تتولى ادارة المستشفى انشاء قاعدة بيانات كفاءة للصالات للاستخدام جميع المعايير الخاصة بتقويم اداء الصالات بصورة خاصة والمستشفى بصورة عامة.
3. رفع نسبة العمليات الخاصة بما يزيد على 25% وذلك لسد تكاليف العمليات ومن الممكن جعل رواتب الموظفين من داخل المستشفى ( اي العمل بنظام التمويل الذاتي) وبالمقابل رفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة وحصر الخدمة الصحية المجانية للشريحة الفقيرة من المجتمع .
4. فيما يخص مركز الخصوبة يقترح توسيع صالات المركز لاستقبال اكبر عدد من المراجعين اضافة يحتاج الى حملة اعلامية للتعريف بإنجازات المركز كون اغلب المرضى يلجؤون لأطفال الانابيب في الخارج.



## الهوامش والمصادر

- \* تدريسي في كلية الادارة والاقتصاد/جامعة الكوفة.
- <sup>i</sup> طه احمد حسن أرديني، تقييم الاداء باستخدام البيانات المحاسبية للرقابة على نشاط التمويل الذاتي في مستشفى صدام العام في الموصل، رسالة ماجستير ، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2001، ص2
- <sup>ii</sup> عبد الوهاب مطر الدايري ، تقييم مشاريع ودراسات الجدوى، دار الحكمة للطباعة والنشر ، بغداد، 1990، ص36.
- <sup>iii</sup> هيفاء سعيد الحداد و مقبل علي احمد علي ،تقويم الاداء المالي باستخدام البيانات والمؤشرات المالية لعينة من الشركات المساهمة المختلطة في محافظة نينوى ، مجلة تنمية الراقدين، المجلد 27، العدد80، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الموصل 2005، ص159 – 173.
- <sup>iv</sup> عبد العزيز مصطفى عبد الكريم و احمد رجب، تقييم كفاءة الاداء الصناعي لمصنع المكلا لتعليب الاسماك دراسة تحليلية للمدة (1997-2001)، مجلة تنمية الراقدين ، المجلد 25، العدد 72، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة الموصل، 2003، ص 179-189.
- <sup>v</sup> حميد جاسم الجميلي واخرون، الاقتصاد الصناعي، دار الكتب للطباعة والنشر ، بغداد، 1979، ص 255.
- <sup>vi</sup> الدكتور حسين ذنون علي البياتي، المعايير المعتمدة في اقامة وادارة المستشفيات ، وجهة نظر معاصرة، كلية الادارة واقتصاد ، جامعة الموصل، دار وائل للنشر، 2009، الطبعة الثانية، ص109-110.
- <sup>vii</sup> عنوان التشريع قانون التعديل الثاني لقانون العيادات الطبية الشعبية رقم (89) لسنة 1986
- المصدر الوقائع العراقية | رقم العدد:4098 | تاريخ:2008/11/24 | عدد الصفحات: 2 | رقم الصفحة:6 | رقم الجزء:0
- <sup>viii</sup> البيانات بعد المقابلة التي اجرتها الباحثة مع ادارة الجناح الخاص في مدينة الصدر الطبية.
- <sup>ix</sup> موقع دائرة صحة النجف <https://alnajafhealth.gov.iq>، مركز الخصوبة وعلاج العقم، 4-10-2021.
- <sup>x</sup> البيانات بالاعتماد على المقابلة التي اجرتها الباحثة مع القسم الهندسي في دائرة صحة النجف .
- <sup>xi</sup> البيانات بالاعتماد على المقابلات التي اجرتها الباحثة في القسم الهندسي لدائرة صحة النجف.
- <sup>xii</sup>البيانات بالاعتماد على المقابلات التي اجرتها الباحثة في القسم الهندسي لدائرة صحة النجف.
- <sup>xiii</sup> البيانات بالاعتماد على المقابلات التي اجرتها الباحثة مع مسؤولي الردهات التابعة للجناح العام والخاص.
- <sup>xiv</sup> Evans , R. James , Applied Production and Operations management , fourth Edition
- U.S.A , west publishing company 1993 , p 189
- <sup>xv</sup> عبد الفتاح عبد الرحمن كراسنه واخرون، ادارة العمليات الانتاجية، دار الامل للنشر والتوزيع ، الاردن، ط1، 2004، ص71.



- <sup>xvi</sup> المنظمة العربية للتنمية الصناعية والتعدين ، دليل اساليب وطرق قياس الانتاجية واليات تحسينها في مصانع الالبان ومنتجاتها في الدول العربية ، (www.aidmo.com)، 2004، ص9.
- <sup>xvii</sup> محمد طاقة وحسين عجلان حسن، اقتصاديات العمل، الاردن، اثناء للنشر، 2008، ص 162.
- <sup>xviii</sup> كريم خلف نجم الاسدي، تقويم اداء نشاط قطاع الخدمات البلدية في محافظة بغداد - بلدية الكرادة، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة سانت كليمنتس، بريطانيا، 2010، ص40
- <sup>xix</sup> J . Price Gottingen , Economics Analysis of Agricultural Project ؛ London , word Book publication , 1972 , p45.
- <sup>xx</sup> ديوان الرقابة المالية، فرع البصرة، كراس معايير التقويم لقطاع البناء، البصرة، بدون تاريخ، ص 8.
1. <sup>xxi</sup>الدكتور حسين ذنون علي البياتي، المعايير المعتمدة في اقامة وإدارة المستشفيات ، وجهة نظر معاصرة، كلية الادارة واقتصاد ، جامعة الموصل، دار وائل للنشر، 2009، الطبعة الثانية، ص115.
- <sup>xxii</sup> ثامر ياسر البكري، الطبعة الاولى، ادارة المستشفيات، دار اليازوردي للنشر، عمان، الاردن، 2012، ص204
- <sup>xxiii</sup> الدكتور حسين ذنون علي البياتي، مصدر سابق، ص 116
- <sup>xxiv</sup>رافد علي عبد الله الزوري، تقويم كفاءة الاداء لشركة المنصور العامة للمدة(1989-2001)، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية الادارة والاقتصاد، 2003، ص 33.
- <sup>xxv</sup> ( ) الرواتب والاجور تم الحصول عليها بعد المقابلة التي اجرتها الباحثة مع وحدة الرواتب في مدينة الصدر الطبية في النجف الاشرف.