

تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي

م.علي سكر عبود/ هيئة التعليم التقني/ المعهد التقني / الديوانية
أ.م. حمزة نجم عبود/ هيئة التعليم التقني/ المعهد التقني / الديوانية
م.م فاطمة عبد الرزاق عبود/ هيئة التعليم التقني/ المعهد التقني / الديوانية

الملخص

تحتل الخدمات الصحية مكانة بارزة في اهتمامات الجميع نظرا لاهميتها في الحفاظ على سلامة الانسان وزيادة قدرته على البناء والتنمية ، وهي في هذا المعنى تمثل أهم مايمكن ان يقدم للانسان صانع الحياة والتطور ، ولايمثلها في ذلك إلا الغذاء والتعليم فهي وان كانت تعكس ضرورة انسانية فانها ايضا تمثل ضرورة اقتصادية لبناء مجتمع قادر على الاداء الافضل في مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية...

وانطلاقا من تلك الاهمية للخدمات الصحية استهدف الباحثون في هذا البحث الوقوف على واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ومعرفة المعوقات التي تحول دون تقديم خدمة صحية جيدة . وقد استندوا في تقييمهم لجودة تلك الخدمات على المعايير الخمسة الموضوعية من قبل Philip Kother مع اجراء التعديلات الضرورية في بعض عباراتها. وجرى الاعتماد على معادلة (رولون) لقياس معامل الثبات والصدق الخاصة بالاستبيان الموزع على عينة البحث.

وتوصل الباحثون الى استنتاج مهم مفاده ان واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي كان ضعيفا. لذا فانهم قدموا مجموعة من التوصيات لتحسين تلك الخدمات لعل اهمها الالتزام بالمعايير الاخلاقية والطبية والادارية في التعامل مع المريض.

المقدمة

تعتبر الخدمات الصحية مظهرا" من مظاهر التنمية الاقتصادية والاجتماعية في اي بلد من البلدان لأنها تسهم في بناء إنسان قادر على الاداء والعطاء .والى جانب خصوصيتها الانسانية فإن لها خصوصية شرعية واقتصادية واخلاقية تزيد من اهميتها وقيمتها. فالشريعة الاسلامية اهتمت كثيرا بسلامة جسم الانسان والمحافظة عليه فقد ورد في قوله تعالى ((ولاتلقوا بانفسكم الى التهلكة)) اي الى مايعرض سلامة الانسان وصحته الى الخطر كما زخرت الشريعة الاسلامية بالكثير من النصائح والارشادات الداعية الى المحافظة على صحة الانسان لكي يكون قادرا" على اداء تكاليفه الشرعية وفي ذلك يقول الرسول الكريم (ص) ((المؤمن القوي خير واحب الى الله من المؤمن الضعيف)) وعليه فإن تقديم الخدمات الصحية سيعين الانسان على اداء تكاليفه الشرعية أما بعدها الاقتصادي فيتمثل بالحفاظ على صحة الانسان القائم بالعملية الانتاجية والمنفذ لبرامج التنمية الاقتصادية فوجود الانسان المفعم بالصحة والعافية عنصر هام من عناصر نجاح العملية التنموية في البلاد وفي هذا المعنى يعتبر الانفاق على الخدمات الصحية انفاق استثماري. اما بعدها الاخلاقي فيتمثل بالتخفيف من آلام الانسان وعذاباته وخلق روح الامل فيه بالبقاء معافي مما يفتك به من امراض تهدده وتذهب بأدميته وعنفوانه. ان الخدمات الصحية بهذه المظاهر جميعا تمثل ارقى مايمكن تقديمه للبشرية ولامغالة في اعتبار القائمين على تقديمها بلانكة الرحمة.

اولا": منهجية البحث

١. هدف البحث: يستهدف البحث الوقوف على واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ومعرفة المعوقات والعراقيل التي تحول دون تقديم خدمة صحية جيدة ، لابداء مايمكن اعتباره مناسباً من مقترحات وحلول.
٢. مشكلة البحث: تتمثل مشكلة البحث في تدني مستوى الخدمات الصحية والتي تعود لاسباب عديدة بعضها يتعلق بالمؤسسات الصحية ذاتها من حيث قلة امكانياتها المادية والبشرية وضعف الشعور بالمؤولية المهنية والاخلاقية لدى بعض العاملين لديها ، في حين يتعلق البعض الاخر لاسباب خارجة عن ارادة تلك المؤسسات كانهدام الامن وقلة التخصيصات الممنوحة وضعف الوعي الصحي لدى الناس وهجرة العقول العلمية.
٣. فرضية البحث: انطلاقاً من الظروف الصعبة التي مرت بها البلاد وانعكاساتها السلبية على واقع مختلف الخدمات فإن الباحثين يفترضون ضعف مستوى الخدمات الصحية في المستشفى التعليمي في الديوانية.
٤. عينة البحث: اعتمد الباحثون على ثلاث عينات هي:-
 أ- العينة الاولى : وكانت من الاطباء الاختصاص حيث بلغ عدد افرادالعينة ٢٠ طبيباً بواقع ٢٩% من عددهم البالغ ٦٨ طبيباً.
 ب- العينة الثانية : وشملت ذوي المهن الصحية من الممرضين والعاملين في الاشعة والمختبرات وغيرهم وكان حجم العينة ٣٥ شخصا اي بنسبة ١٠% من عددهم البالغ ٣٥٢.
 ت- العينة الثالثة : وكانت من المرضى حيث جرى استبيان آراء ٣٠ مريضاً.
٥. أداة البحث: اعتمد الباحثون في تقييمهم لجودة الخدمات الصحية المعايير الخمسة التي اشار اليها Philip Kother مع اجراء التعديلات الضرورية في العبارات الخاصة بتلك المعايير.
٦. قياس معامل الثبات والصدق لاداة البحث: تم الاعتماد على معادلة ((رولون)) في قياس معامل الثبات والصدق الخاصة بالاستبيان الموزع على افراد العينة وذلك وفق المعادلة التالية:

تباين الفرق درجات النصفين

معامل الثبات = ١ - -----

تباين درجات الاختبار

معامل الصدق = معامل الثبات

وكما هو موضح في الجدول رقم (١)

جدول رقم (١) لاستخراج معامل الثبات والصدق

محاور تقييم جودة الخدمات الصحية	الاسئلة الفردية ف	الاسئلة الزوجية ز	الفرق ف-ز x	درجات الاختبار ف+ز y
---------------------------------	----------------------	----------------------	----------------	-------------------------

الموثوقية	٢	١	١	٣
الاستجابة	٢	٢	٠	٤
التأكيد	٣	٢	١	٥
القياسية	٣	٢	١	٥
الملموسية	٣	٢	١	٥
مجموع الاسئلة	١٣	٩	٤	٢٢
مربع مجموع الاسئلة	١٦٩	٨١	١٦	٤٨٤
مجموع مربع الاسئلة	٣٥	١٧	٤	١٠٠

تباين الفرق بين درجات النصفين

معامل الثبات = ١ - -----

تباين درجات الاختبار

أ= تباين الفرق بين درجات النصفين يقاس وفق المعادلة

$$\text{Variance} = \frac{\{n * \sum x^2 - (\sum x)^2\}}{n^2}$$

$$= \frac{(5 * 4 - 16)}{25} = 0.16$$

25

ب- تباين درجات الاختبار ويقاس وفق المعادلة التالية:-

$$\text{Variance} = \frac{\{n * \sum y^2 - (\sum y)^2\}}{n^2}$$

$$= \frac{(5 * 100 - 484)}{25}$$

$$= \frac{(500 - 484)}{25}$$

$$= \frac{16}{25}$$

$$= 0.64$$

٠,١٦

معامل الثبات = ١ - ٠,٧٥ =

٠,٦٤

معامل الصدق = ٠,٧٥ = ٠,٨٧ أي ٨٧%

علما بأن النسبة المقبولة احصائيا لمعامل الثبات والصدق هي ٦٧% وهذا مايشير الى صدقية الاجابات (السيد ١٩٧٩: ٥٢٩)

ثانيا: الجانب النظري

١. مفهوم الخدمة:

ان الحديث عن مختلف الخدمات ومنها الخدمات الصحية يعني اننا نتعامل مع اشياء غير ملموسة لا يمكن تملكها او حيازتها عند شرائها ، بل يمكن الحصول على منافعها وفوائدها ، وفي هذا المعنى عرفت الخدمة ((بانها انشطة او فعاليات غير ملموسة ونسبية سريعة الزوال وهي تمثل نشاطا او اداء يحدث من خلال عملية تفاعل هادفة الى تلبية توقعات العملاء او ارضائهم ، إلا انها عند عملية الاستهلاك الفعلي ليس بالضرورة ينتج عنها نقل الملكية (الضمور : ٢٠٠٢ : ٢١) . ولعل صورة تلك الخدمات تبدو اكثر وضوحا من خلال استعراض خصائصها : (حداد وسويدان : ١٩٩٨ : ٢٥٢)

أ- اللاملموسية : تتصف الخدمات بكونها غير ملموسة اي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه لادراكها قبل شرائها لذا يصعب شرحها وتوضيحها من خلال الاعلان.
ب- غير قابلة للفصل : اي درجة الارتباط بين الخدمة والشخص الذي يتولى تقديمها الى الحد الذي يتصور فيه المستفيد بان الافراد الذين يقدمون الخدمة هم الخدمة نفسها . كما لا يمكن تصور وجود الخدمة إلا بوجود المستفيد ، فالخدمة الصحية لا تظهر مثلا إلا بوجود المريض.

ت- الملكية : وتعني عدم انتقال ملكية الخدمات عند شرائها حيث ان المستفيد من الخدمة يستهلك المنفعة دون امكانية تملك الخدمة ذاتها وهذا يمثل الفارق بين السلعة والخدمة.

ث- عدم وجود معايير نمطية لانتاج الخدمات يستند اليها في تقديم مستوى الجودة نفسه لمخرجاته

٢. مفهوم وخصائص الخدمات الصحية وانواعها:-

رغم اعتبار الخدمة الصحية شكلا من اشكال الخدمات الاخرى تقارب في المعنى والمفهوم الا ان لها خصوصية معينة نظرا لكونها مرتبط بحياة الانسان وصحته وحي شيء لا يمكن تقديره بثمن كما انها تعتبر المدخل الحقيقي لاحداث التنمية الشاملة في اي مجتمع من المجتمعات ولانغالي اذا قلنا ان الخدمات الصحية تمثل المظهر الاجتماعي للتنمية لانه لا يمكن تصور تنمية حقيقية مع تفشي الامراض التي تفتك بالانسان الصانع للتنمية لذا فان الانفاق على الخدمات الصحية سيزيد من انتاجية الفرد وقدرته على تنفيذ برامج التنمية ويطلق الاقتصاديون على هذا النوع من الانفاق مصطلح اقتصاديات الصحة وفي ضوء مايتقدم فان الخدمات الصحية تتميز اضافة الى ما تتميز به الخدمات الاخرى من خصائص بخصائص اخرى اضافية هي :

أ- سهولة ويسر الحصول والحصول على الخدمات الصحية اي ان تكون بالمتناول ومتوفرة

ب- الجودة العالية للخدمة الصحية .

ت- الاستمرارية : فاذا ماكانت المستشفيات مطالبة بان تجعل خدماتها الصحية سهلة الحصول والوصول اليها فانها مطالبة ايضا بادامة واستمرارية تلك الخدمة واستمرارية علاقة المريض بمقدمي الخدمة الصحية (بواعنة : ٢٠٠٤ : ٤١)

ث- ونظرا لكون الخدمة الصحية مرتبطة بصحة الانسان وحياته فلا يمكن لادارة المستشفيات ان تعتمد نفس المعايير المطبقة على الخدمات الاخرى لان ذلك يتناقض مع الرسالة الانسانية لتلك المستشفيات.

ج- بسبب تذبذب الطلب الواقع على الخدمة الصحية خلال اليوم او الاسبوع او الموسم فان الامر يستدعي حشد كل الطاقات لانتاج وتقديم الخدمة الصحية لطالبيها ولا يمكن التأخر او الاعتذار عن

الاستجابة للطلب لان في ذلك اخفاقا لمهامها الانسانية بينما يكون الامر مقبولا لبقية الخدمات الاخرى.

اما انواع الخدمات الصحية فان المستشفيات والمؤسسات الصحية المختلفة تقدم خدمات طبية وعلاجية ووقائية مختلفة وقد تخصص بعض المراكز الصحية ببعض تلك الخدمات على انه يمكن تصنيف تلك الخدمات الى (البكري :٦٠:٢٠٠٥)

أ- الخدمات الوقائية : وتتضمن خدمات التطعيم ضد الامراض وخدمات المسح الطبي الشامل للكشف عن احتمالات الاصابة وخدمات تأهيل المرضى لتمكينهم من ممارسة حياتهم الطبيعية.

ب- الخدمات العلاجية : وتشمل الخدمات المقدمة عبر العيادات الخارجية والمستوصفات وكذلك الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات للمرضى الراقيين سواء من قبل اطباء عاديين او اختصاصيين

ت- خدمات التأهيل والرعاية الصحية وتشمل تأهيل المرضى والمصابين جراء الحوادث.

ث- خدمات الارتقاء بصحة الفرد من حيث الصحة الرياضية والامتناع عن العادات الضارة كالتدخين والادمان وتحديد الغذاء الطبيعي.

٢. مفهوم جودة الخدمة الصحية :

يمثل مفهوم الجودة بشكل عام القدرة على الاستجابة لتوقعات الزبائن وذلك فيما يتعلق بخصائص السلعة او الخدمة وهي كما عرضها Coyle بقوله ((انها الارضاء المتواصل لمتطلبات وتوقعات الزبائن)) (حمودي والنعيمي :٢٠٠٧:٢٢٨) إلا ان اعطاء تعريف محدد لجودة الخدمة الصحية ليس سهلا لكونها خدمة غير ملموسة شأنها في ذلك شأن بقية الخدمات الاخرى ولعدم وجود معايير نمطية للحكم على جودة الخدمة كما هو الحال في السلع ، لذا اصبح تحديد مفهوم جودة الخدمة الصحية يخضع لآراء مختلفة منها رأي الطبيب والمريض وادارة المستشفى فكل من هؤلاء رأيه الخاص بمفهوم جودة الخدمة الصحية وهي آراء لا تعكس بالضرورة اتجاهاتها متماثلا فجودة الخدم الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم افضل الخدمات وفق احدث التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك اخلاقيات ممارسة المهنة والخيرات ونوعيتها وطبيعة الخدم الصحية المقدمة ، اما من المنظور الاداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة اما من وجهة نظر المريض او المستفيد من الخدمة الصحية وهو الالهم فتعني جودة الخدمة الصحية طريقة الحصول عليها ونتيجتها النهائية (محمد عبد الله الحازم : ٢٠٠٨)

ومن وجهات النظر الاخرى المتعددة حول مفهوم جودة الخدمة الصحية تحتل وجهة نظر المريض او المستفيد من الخدمة اهمية بالغة حيث ان مستوى تلك الجودة يعتمد الى حد كبير على ادراك المريض وتقييمه لها وبالتالي ستكون الخدمة الصحية ذات جودة اعلى لو جاءت متلائمة مع توقعات المرضى ولبت احتياجاتهم وفي هذا المعنى عرفت جودة الخدمة الصحية بانها ((تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة اليه وما يمكن ان يفيض عنها قياسا بما هو متوقع)) ((البكري :٢٠٠٥:٢١٢) واستنادا لذلك حرصت المؤسسات الصحية على تلبية توقعات المرضى بشأن خدماتها وذلك من خلال التعرف على المعايير التي يستند اليها العملاء من المرضى في الحكم على جودة خدماتها . وقد قدم عدد من الباحثين (Zeithaml & Bither, Gronroos) و (Cronin & Tylor) مجموعة من المعايير التي تستخدم من قبل المستفيدين من الخدمة بصورة عامة والصحية بصورة خاصة للحكم على جودتها وهي :- (الضمور :٢٠٠٢:٣٦٥)

١- الاعتمادية : وتشير الى قدرة مقدم الخدمة على ادائها بشكل يمكن

الاعتماد عليها وبدرجة عالية من الدقة.

٢- مدى امكانية وتوفر الحصول على الخدمة :ويتحدد ذلك بمدى قدرة مقدم الخدمة على الاجابة على الاسئلة التالية:-

- هل الخدمة تتوفر في الوقت الذي يريده الزبون؟
- هل الخدمة متوفرة في المكان الذي يريده الزبون؟
- كم من الوقت يحتاج الزبون لانتظار الحصول على الخدمة؟
- هل من السهولة الوصول الى مكان تلقي الخدمة؟

٣- الأمان : وتستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة .

٤- المصادقية: وهي درجة الثقة بمقدم الخدمة وبما يقوله.

٥- درجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات الزبون ومدى تفهمه لمشاعره وتعاطفه مع مشكلته.

٦- الاستجابة : وتعني قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة في ان يكون دائما في خدمة الزبائن.

ويرى Philip Kotler ان هناك خمسة ابعاد يعتمد عليها المرضى في تقييمهم للخدمة الصحية هي : (البكري ٢٠٠٥:٢١٢)

١. المعولية : Reliability وتعني الثقة بسلامة الاداء
 ٢. الاستجابة Responsiveness وتعني السرعة في تقديم الخدمة الصحية التي يحتاجها المريض.
 ٣. التأكيد Assurance وتعني ما يتمتع به العاملون على تقديم الخدمة الصحية من معرفة وقدرة في تقديم الخدمة الصحية.
 ٤. الكياسة Empathy وتعني الرعاية والاهتمام الشخصي بالمريض.
 ٥. الملموسية Tangibles وتتمثل بالخدمات والتجهيزات المقدمة للمريض من حيث الخدمات الفندقية والادارية والاغذية والنظافة.
- ان تحقيق مستويات عالية من الجودة للخدمات الصحية يستلزم مجموعة من المتطلبات الضرورية (بواعنة ٢٠٠٤: ٥٠)

١. الكفاءة المهنية للأشخاص الذين يقدمون الخدمة الصحية اي بمعنى ان يكون مقدم الخدمة مالكا ومحيطا بالمعرفة والمهارة المتعلقة بحقل تخصصه ومهارته وان تكون جدية الرغبة في اسداء وتقديم الخدمة الصحية وان يتحلى بأعلى مستويات السلوك الاخلاقي وان يهتم بتنمية قدراته ومهاراته وصولا الى تحسين اداءه.

٢. الرضا والقبول من جانب المستفيدين من الخدمة الصحية لانه بدون ذلك الرضا لن تكون الخدمة الصحية ذات جدوى وفاعلية ، فقبول المريض وذويه للاجراء الطبي يمثل حجر الاساس في الخدمة الصحية.

٣. ان الخدمات الصحية يجب ان تلبي على الاقل ادنى مقاييس ومعايير النوعية التي قررها المجتمع الدولي من خلال التشريعات والانظمة والتعليمات فالمؤسسات الطبية والمنظمات والهيئات التطوعية والمجالس الطبية المتخصصة جميعها تعمل على وفق معايير لمستويات الجودة في الخدمة الصحية يلزم مقدمي تلك الخدمة الالتزام بها.

الجانب التطبيقي

قام الباحثون بتوزيع استمارة الاستبيان الواردة في الملحق رقم (١) على عينة بلغت ٢٠ طبيباً اختصاصياً في مستشفى الديوانية التعليمي اي بنسبة ٢٩% من عدد هؤلاء الاطباء في

المستشفى المذكورة وعلى عينة من ذوي المهن الصحية بلغت ٣٥ شخصا اي بواقع ١٠% من عددهم واخيرا على عينة من المرضى بلغت ٣٠ مريضا وكانت النتائج كالآتي :-
اولا " : نتائج تحليل اجابات اطباء الاختصاص وذوي المهن الصحية على الاستبيان: عكست اجابات افراد العينة على العبارات الواردة في الاستبيان تباينا ملحوظا في ابعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى في نظرهم . حيث يلاحظ ومن خلال الجدول رقم ((٢)) ما يلي :- ا- ان متوسط الاجابة على البعد الخاص بالكياسة (العيادات من ١٣-١٧) والتي تشير الى التجاوب النفسي والانساني مع المريض بلغ ٢-٣ وبانحراف معياري قدره

٠,٧٥ وهو يمثل اعلى متوسط لاجابة افراد العينة على ابعاد جودة الخدمة الصحية وقد مثلت نسبة الاجابة الفعلية الى الاجابة المثلى ٦٤% وهذا في اعتقادنا مؤش طيب لان الريف يحتاج الى الرعاية والاهتمام النفسي قدر حاجته الى الدواء والمعالجة الطبية

ب- احتل متوسط اجابة افراد العينة على البعد الخاص بالموسمية (العبارات من ١٨-٢٢) والذي يمثل الخدمات الفندقية في المستشفى من كهرباء وغذاء ونظام دواء وغيرها في المرتبة الخامسة والاخيرة بمتوسط قدره ٤-٢ واستحرف معياري قدره ٠,٧٩ وهذا مؤشر سلبي يعكس مدى الضعف الواضح في هذا الجانب ولعل في ذلك تفسير امدى اقبال المرضى على المستشفيات الاهلية وقدنسبة الاجابة الفعلية الى الاجابة المثلى ٤٨%

ج- بلغ متوسط اجابة افراد العينة على البعد الخاص بالموثوقية (العيادات من ١-٣) والتي تعني الثقة بسلامة الاداء ٢,٥ وبانحراف معياري قدره (٠,٩٧) ونسبة الاجابة الفعلية الى المثلى ٥٠% ان تلك الاجابة تعكس الضعف في ثقة المرضى باداء المسؤولية الى تقديم الخدمة الصحية وهذا يمثل الاعتراف صريحا من قبل اطباء بهذه الحقيقة الامر الذي يستلزم من جميع كوادر المستشفى العمل بجهد لتعزيز ثقة المرضى بما يقدم لهم من خدمة ,

د- اما متوسط اجابة افراد العينة على البعد الخاص بالاستجابة (العيادات ٤-٧) والذي يشير الى الرعي في تقديم الخدمة الصحية فقد بلغ ٢,٦ وبانحراف معياري قدره ٠,٧٧ ونسبة الاجابة الفعلية الى المثلى ٥٢% يشير هذا الى ان سرعة تقديم الخدمة الصحية لم تكن بالمستوى المطلوب اما ما يتعلق بالبعد الخامس والاخير من ابعاد الخدمة الصحية وهو التاكيد (العيادات من ٨-١٢) والذي يعني رغبة وقدرة العاملين لدى تقديم فقد كان متوسط اجابة افراد العينة من اطباء الاختصاص عاى العبارات الخاصة بذلك حقيقيا حيث بلغ ٢,٨ وبانحراف معياري قدره ٠,٧٤ ونسبة الاجابة الفعلية الى المثلى ٥٦%

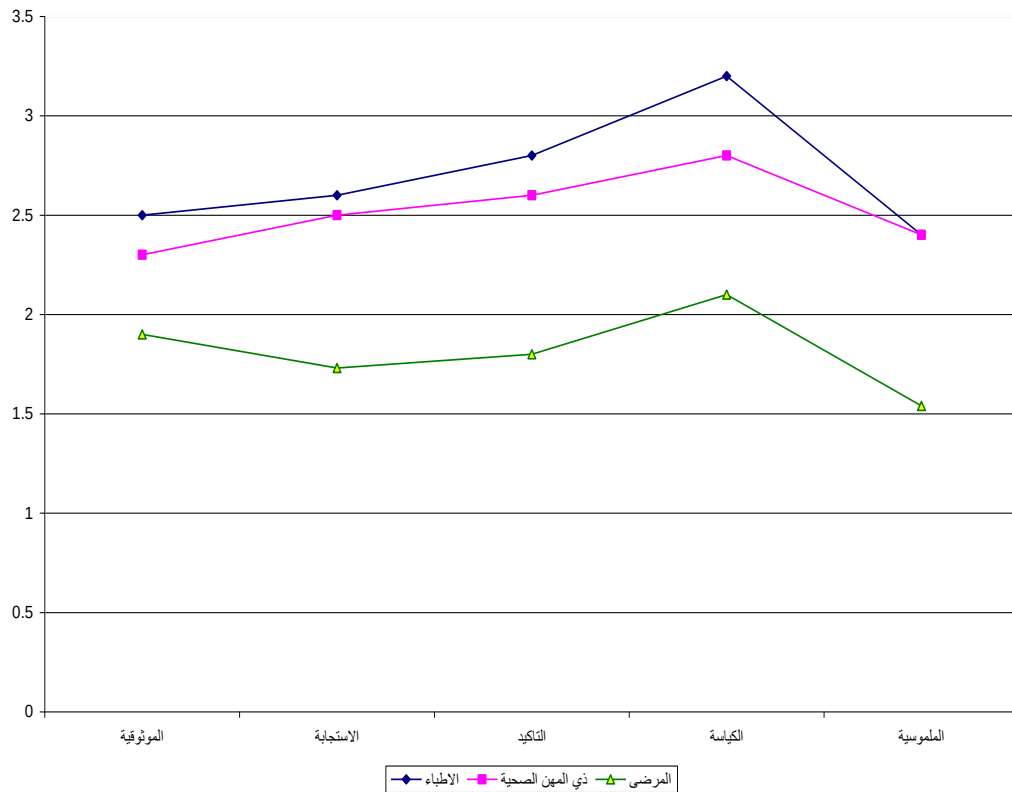
هـ - وبصورة عامة فقد كان متوسط اجابة عينة البحث من اطباء الاختصاص عن عبارات الاستبيان بابعاده الخمسة حقيقيا حيث بلغ ٢,٧ وبانحراف معياري ونسبة اجابة فعلية الى المثلى ٥٦% وهذا يعكس ان مستوى الخدمة الصحية في نظر هؤلاء اطباء لم تكن بالمستوى المناسب ولعل ما يعزز ذلك الراي هو اجابته عينة البحث من ذوي المهن الصحية (من ممرضين وفنيين في المختبرات والاشعة وغيرها) لتشير هي الاخرى الى تدني مستوى الخدمة الصحية بالكياسة حيث بلغ ٢-٨ وبانحراف معياري قدره ٠,٦٦ فيما بلغ اقل متوسط للاجابة على البعد الخاص بالموثوقية حيث بلغ ٣,٢ وبانحراف معياري ٠,٧٣ فيما بلغت الاجابة على الابعاد الاخرى وعلى التوالي: البعد الخاص بالتاكيد ٢,٦ وبأنحراف معياري ٠,٦٩ ، البعد الخاص بالاستجابة ٢,٥ وبانحراف معياري ٠,٦٢ والبعد الخاص بالملوسية ٢,٠٤ وبأنحراف معياري ٠,٦٠ . وبصورة عامة فقد كان متوسط اجابة عينة ذوي المهن الصحية على عبارات الاستبيان ٢,٥٢ وبأنحراف

معياري و ٠,٦٩ ونسبة الاجابة الفعلية الى المثلى ٥٢% . ان تلك الارقام تشير الى ضعف الخدمة الصحية المقدمة للمرضى من وجهة نظر ذوي المهن الصحية لتؤكد تلك الاجابات مذهب اليه الاطباء من تقييم للخدمة الصحية المقدمة للمرضى وهذا في مجمله اعتراف واضح من الجهة المسؤولة عن تقديم الخدمة بتدني مستويات تلك الخدمة .

ثانيا : تحليل اجابات عينة البحث من المرضى على الاستبيان كان متوسط اجابات عينة البحث على الاستبيان المقدم لهم ضعيفا بشكل كبير حيث بلغ المتوسط العام لتلك الاجابات ١,٨ وبأنحراف معياري ٠,٥٤ ونسبة الاجابة الفعلية الى المثلى ٣٦% وبصورة اكثر تفصيلا ان اعلى متوسط لتلك الاجابة كان على البعد الخاص بالكياسة حيث بلغ ٢,١ وبأنحراف معياري ٠,٦٢ فيما كان اقل متوسط للاجابة على البعد الخاص باللموسية حيث كان ١,٥٤ وبأنحراف معياري قدره ٠,٤٩ فيما جاءت الابعاد الاخرى لجودة الخدمة الصحية وعلى التوالي

- البعد الخاص بالموثوقية ١,٩ وبأنحراف معياري ٠,٤٤
- البعد الخاص بالتأكد ١,٨ وبأنحراف معياري ٠,٤٠
الخاص بالاستجابة ١,٧٣ وبأنحراف معياري ٠,٤٣

ويلاحظ ان اجابات العينات الثلاث تؤكد على ضعف الخدمة الصحية بجميع ابعادها مع وجود فروق غير مهمة في درجة الضعف بين تلك الابعاد إلا ان اجابة عينة المرضى كان اكثر تشاؤما من اجابات العينتين الاخيرتين تليها في ذلك عينة ذوي المهن الصحية فالاطباء وكما هو موضح في الشكل التالي :



شكل رقم (١)

يوضح مصداقية الاجابات لعينة الاطباء والمرضى وذوي المهن الصحية ان نتائج تحليل الاستبيان المستخدم للعينات المذكورة جاءت لتؤكد صحة ماافترضه الباحثون من ضعف مستوى الخدمة المقدمة للمرضى في مستشفى الديوانية التعليمي.

جدول رقم ٢ يبين نتائج تحليل اجابات الاطباء الاختصاص على استمارة الاستبيان

الابعاد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الاجابة المثلى	نسبة الاجابة الفعلية الى المثلى	معامل الاختلاف
الموثوقية	٢,٥	٠,٩٧	٥	%٥٠	%٣٨
الاستجابة	٢,٦	٠,٧٧	٥	%٥٢	%٢٩,٦
التأكيد	٢,٨	٠,٧٤	٥	%٥٦	%٢٦
القياسية	٣,٢	٠,٧٥	٥	%٦٤	%٢٣
الملموسية	٢,٤	٠,٧٩	٥	%٤٨	%٣٣
المتوسط العام	٢,٧	٠,٧٨	٥	%٥٦	%٢٨,٨

جدول رقم ٣ يبين نتائج تحليل اجابات ذوي المهن الصحية على استمارة الاستبيا

ابعاد جودة الخدمة الصحية	متوسط الاجابة	الانحراف المعياري	متوسط الاجابة المثلى	نسبة الاجابة الفعلية الى المثلى	معامل الاختلاف
الموثوقية	٢,٣	٠,٧٣	٥	%٤٦	%٣٢
الاستجابة	٢,٥	٠,٦٢	٥	%٥٠	%٢٤,٨
التاكيد	٢,٦	٠,٦٩	٥	%٥٦	%٢٦,٥
القياسية	٢,٨	٠,٦٦	٥	%٥٨	%٢٣,٥
الملموسية	٢,٤	٠,٦٠	٥	%٤٨	%٢٥
	٢,٥٢	٠,٦٩	٥	%٥٢	%٢٧

جدول رقم (٤) نتائج تحليل اجابات المرضى الراقدين في مستشفى الديوانية على الاستبيان

الابعاد	المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى الاجابة المثلى	نسبة الاجابة الفعلية الى المثلى	معامل الاختلاف
الموثوقية	١,٩	٠,٤٤	٥	%٣٨	%٢٣
الاستجابة	١,٧٣	٠,٤٣	٥	%٣٥	%٢٤
التاكيد	١,٨	٠,٤٠	٥	%٣٦	%٢٢
القياسية	٢,١	٠,٦٢	٥	%٤٢	%٢٩,٥
الملموسية	١,٥٤	٠,٤٩	٥	%٣١	%٣٢
المتوسط العام	١,٨	٠,٥٤	٥	%٣٦	%٣٠

رابعاً: الاستنتاجات والتوصيات الاستنتاجات

- أ- اشارات اجابات اطباء الاختصاص وذوي المهن الصحية على الاستبيان المقدم لهم الى ضعف مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمرضى حيث كان متوسط اجابتها ٢,٧ و ٢,٥٢ على التوالي اي انها تمثل مايزيد قليلا على ٥٠% من الاجابة المثلى والتي تعكس الرضا التام عن الخدمة الصحية .
- ب- عكست اجابات افراد العينة من المرضى الاتجاه ذاته حيث كان متوسط اجاباتهم عن الاستبيان المقدم لهم هو ١,٨ اي انه يمثل ٤٦% من مستوى الاجابة المثالية وهذا يشير بوضوح تام الى عدم رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

- ت- اجمعت العينات الثلاث (الاطباء وذوي المهن الصحية والمرضى) الى ان مستوى التجاوب النفسي والانساني مع المريض كان جيدا حيث كان متوسط اجاباتهم ٢,٨ ، ٣,٢ ، ٢,١ على التوالي مع وجود فروق واضحة بين تلك الاجابات على المعيار المذكور ومع ذلك فإن هذا الامر يمثل مؤشرا جيدا لان الحاجة الى التعامل الانساني والنفسي مع المريض لا تقل اهمية عن المعالجة الطبية.
- ث- اوضحت اجابات افراد العينات الثلاث بتدني مستويات الخدمات من غذاء ودواء ونظافة وكهرباء الامر الذي يفسر مدى اقبال المرضى الى مراجعة المستشفيات الاهلية.

٢- التوصيات

- يرى الباحثون ومن اجل الارتقاء بمستوى الخدمة الصحية المقدمة للمرضى التوصيات التالية:-
١. التقليل من الاختلافات في الممارسة الطبية وتقليل الاخطار الطبية.
 ٢. تقليل اوقات الانتظار ونجاحهم في العمليات الجراحية.
 ٣. الالتزام بالمعايير الاخلاقية والطبية والادارية في التعامل مع المريض.
 ٤. تجهيز المستشفى باحدث الاجهزة الطبية المتوفرة والتي تساعد في التشخيص والمعالجة .
 ٥. ادخال العاملين من اطباء وممرضين وذوي مهن صحية دورات تدريبية مكثفة داخل وخارج العراق لاطلاعهم على احدث التطورات العلمية وطرق العرج.
 ٦. تجهيز المستشفى باحتياجاتها الكاملة من الادوية الاساسية دون الطلب من المرضى بشرائها من الصيدليات.
 ٧. تحسين واقع الخدمات الفندقية من غذاء ونظافة وكهرباء وغيرها للتخفيف من معاناة المريض من ضعف تلك الخدمات.
 ٨. تشجيع العاملين في المستشفى وعلى اختلاف اختصاصاتهم ومسؤولياتهم من التعامل الحسن والشفاف وع المريض والذي هو بأمر الحاجة لذلك.
 ٩. التعامل السريع مع الحالات الطارئة بعيد عن الروتين.
 ١٠. وضع معايير يمكن الاعتماد عليها في تقييم جودة الخمت المقدمة للمرضى.
 ١١. استحداث وحدة متخصصة في اجراء الاستبيانات على المرضى لمعرفة ارائهم وتصوراتهم ومقترحاتهم بشأن تحسين مستوى الخدمة الصحية المقدمة لهم.

المصادر

١. البهي ، السيد فؤاد (١٩٧٩) ، علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر العربي /ط٣، القاهرة.
٢. البكري، ثامر ياسين (٢٠٠٥)، ادارة المستشفيات ،دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع /عمان /الطبعة الاولى.
٣. البكري ، ثامر ياسين (٢٠٠٥)، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع /عمان /الطبعة الاولى.
٤. النعيمي وحمودي ،جنان علي وحذام فالح (٢٠٠٧)، دور الرقابة على تكاليف الجودة ، بحث تطبيقي في الشركة العامة للزيوت النباتية /مجلة التقني المجلد ٢٠ العدد ٢٠٧، ٢٠٠٧.
٥. الضمور ، هاني حامد (٢٠٠٢)، تسويق الخدمات :دار وائل للنشر / عمان /الطبعة الاولى.
٦. بواعنة ، عبدالمهدي (٢٠٠٤)، ادارة الخدمات والمؤسسات /مفاهيم ونظريات واساسيات في الادارة الصحية /دار الحامد للنشر والتوزيع / عمان /الطبعة الاولى.
٧. حداد وسويدان ،شفيق ونظام (١٩٩٨)، اساسيات التسويق / دار الحامد للنشر والتوزيع / عمان الطبعة الاولى.
٨. الحازم ، محمد عبد الله (٢٠٠٨)

WWW-MINSHAWI :COM

فهرسة الجداول

١. جدول رقم (١) لاستخراج معامل الثبات والصدق.
٢. جدول رقم (٢) نتائج تحليل اجابات اطباء الاختصاص على الاستبيان.
٣. جدول رقم (٣) نتائج تحليل اجابات ذوي المهن الصحية على الاستبيان.
٤. جدول رقم (٤) نتائج تحليل اجابات المرضى على الاستبيان.

الملاحق

(١)

استبيان عن

"تقويم جودة اداء الخدمات الصحية في المستشفى العام في الديوانية"
من وجهة نظر الاطباء

السادة الافاضل

تحية طيبة

في النية اجراء دراسة علمية بالعنوان اعلاه ونظرا لكونكم احد المساهمين في تقديم هذه الخدمات لذا نرجو تفضلكم بالاجابة على عبارات هذا الاستبيان مع وافر الشكر والتقدير.
الباحثون

ت	العبارات	اوافق جدا	اوافق	لاادري	لاوافق	لاوافق جدا
١.	يشعر المريض في المستشفى بان حياته بأيدي امينة					
٢.	تجري المتابعة الصحية للمريض بشكل دقيق					
٣.	تجري متابعة حاجات المريض في المستشفى وتتم تلبيتها					
٤.	يتم التعرف على حالة المريض الصحية فور دخوله المستشفى					
٥.	تتم خدمات الاسعاف خلال وقت قصير جدا					
٦.	تتم الاستجابة للحاجات الصحية للمريض في وقت قياسي					
٧.	تكون جاهزية صالة العمليات مرتفعة جدا لكل الحالات المرضية التي تستوجب العملية					
٨.	يبدى العاملون رغبة حقيقية عالية في تحمل المسؤولية					
٩.	يسعى العاملون في المستشفى الى اقناع					

المحور الإداري ————— تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي

					المريض بجودة الخدمات	
					١٠. يتمتع العاملون في المستشفى بمهارة عالية جدا	
					١١. يهتم العاملون في المستشفى كثيرا بالحفاظ على خصوصية الحالة الصحية للمريض	
					١٢. تسعى ادارة المستشفى لمعرفة رأي المريض عند مغادرته عن جودة خدماتها	
					١٣. يبدي العاملون في المستشفى الاحترام البالغ للمريض ومرافقيه	
					١٤. يتم الاستيضاح عن حالة المريض الصحية بشكل هاديء ومناسب	
					١٥. تتم محادثة المريض باللغة واللهجة التي يعرفها	
					١٦. يلاقي حديث المريض الاصغاء والاهتمام	
					١٧. يجري التعامل مع المريض بابتسامة ولطف لاضفاء الجانب العاطفي في العلاقة	
					١٨. تمتاز الخدمات الكهربائية بالاستمرارية وعدم الانقطاع	
					١٩. يجري استخدام الاجهزة الطبية استخداما واسعا في المستشفى	
					٢٠. تجري تلبية حاجة المريض من الادوية بشكل متواصل	
					٢١. النظافة متميزة داخل المستشفى	
					٢٢. يمتاز الغذاء المقدم داخل المستشفى بالجودة العالية	