

تشخيص معايير الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض

دراسة استطلاعية لأراء عينة من مرضى مستشفى الشخان العام في محافظة نينوى^(*)

الباحثة: دجى هاشم داوود الجبوري

دائرة صحة نينوى

محافظة نينوى

dujaH@yahoo.com

م.د. ولاء جمال الدين النوري

كلية الإدارة والاقتصاد

جامعة الموصل

Walaaanlnuri@yahoo.com

المستخلص:

يهدف البحث الى تشخيص معايير الخدمة الصحية المقدمة للمريض من قبل مستشفى الشخان في محافظة نينوى كونها تمثل بعداً استراتيجياً في تعامل المؤسسات الصحية على اختلاف تخصصاتها في تقديمها للخدمات، والكشف عن وجهة نظر المريض في نوعية الخدمة الصحية التي استلمها الامر الذي جذب اهتمام الباحثين لإثارة مشكلة البحث التي انطلقت من تساؤلات مفادها:
١. الى اي مدى تقوم المستشفى المبحوثة باعتماد معايير نوعية للخدمات الصحية التي تقدمها للمرضى؟

٢. هل تتفاوت الاهمية النسبية لمعايير الخدمة الصحية في المستشفى المبحوثة؟
وللإجابة عن هذه التساؤلات، بني هذا البحث على فرضيتين رئيسيتين تعكس الاولى مدى التوفر والثانية التفاوت في الأهمية النسبية لكل من متغيرات البحث، اذ تم اختبارها بأسلوب المقارنة الزوجية لمتغيرات البحث التي تم جمعها باعتماد إستمارة الاستبانة التي عدت الأداة الرئيسة والموزعة على (٩٣) فرد باعتبارهم الافراد المبحوثين من المرضى، وتوصل البحث الى عدة استنتاجات اهمها أن الافراد المبحوثين يركزون على جعل الخدمات الصحية تقدم بالنوعية المطلوبة، وختم البحث بمجموعة من المقترحات وضعت في ضوء الاستنتاجات اهمها ضرورة سعي المستشفى المبحوثة لتحقيق النوعية في خدمة يعول عليها بالالتزام بدقة المواعيد والتعاطف مع مشكلات المرضى وموقع المستشفى الصحي .
الكلمة المفتاحية: معايير الخدمة الصحية، المؤسسات الصحية.

Diagnosis of Health Service Standards From the Patient's View An Exploratory Study At Opinions of a Specimen of Patients of Al-Shaikhan General Hospital in Nineveh Governorate

Lecturer Dr. Walaa jamal Al-Deen Al-nuri

College of Administration and Economics

University Of Mosul

Researcher: Duja H. D. AL-jubory

Directorate of Nineveh Health

Nineveh Government

Abstract:

The research aims to diagnose the health service standards provided to the patient by the Al-Sheikhan Hospital in Nineveh Governorate, as it represents a strategic dimension in the treatment of health institutions of different specializations in providing services, and to reveal the patient's point of view on the quality of the health service that

(*) بحث مستل من رسالة الدبلوم العالي التخصصي في إدارة المستشفيات والموسوم: (معايير الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض/دراسة استطلاعية لأراء عينة من مرضى مستشفى الشخان في محافظة نينوى).

he received. Which attracted the attention of researchers to raise a problem the research was based on questions as follows:

1. To what extent does the researched hospital adopt specific standards for the health services it provides to patients?
2. Does the relative importance of the health service standards in the researched hospital vary?

To answer these questions, this research was based on two main hypotheses, the first reflects the availability and the second the difference in the relative importance of each of the research variables. As it was tested using the marital comparison method of the research variables that were collected by adopting the questionnaire form that was the main tool and distributed to (93) individuals. The researched individuals were patients, and the research reached to several conclusions, the most important of which is that the researched individuals focus on making health services provided with the required quality. The research also concluded with a set of proposals put in light of the conclusions; the most important of which is the necessity that the hospital should seek to achieve quality in the service which is reliable and also to adhere to the punctuality and empathy for the patients' problems and the hospital's health location.

Keywords: Health Service Standers, Health Institutions.

المقدمة

يعيش العالم اليوم في ظل ما يسمى بمجتمع الخدمات وأصبحت الدول تسعى الى تحويل ركن مهم من اقتصاداتها الى اقتصاد خدمات؛ ذلك بسبب العوائد الكبيرة التي يوفرها هذا الركن إذ أصبحت قضية نوعية الخدمات الصحية قضية مهمة تهتم بها المستشفيات المعاصرة على المستوى المحلي والعالمي، وفي الوقت نفسه أصبح المريض (الزبون) يسهم في اتخاذ القرار حيال الخدمات الصحية المقدمة من ناحية الكيفية والمكان وماهية الخدمات، لهذا أصبح من الضروري تحسين وتقوية العلاقة بين المرضى والطبيب، ونظراً لكون الخدمة الصحية غير ملموسة ومتباينة من مريض لآخر وغير متجانسة، ولاتساع الخدمات الصحية وارتباطها برغبات المرضى والتغير المستمر في الاسواق وحدّة المنافسة أصبح من الصعوبة ايجاد مستوى معياري لنوعية الخدمة الصحية يمكن من خلاله الوصول الى رضا المرضى جميعهم، لذا وجدنا من المناسب دراسة معايير الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض كون الصحة العامة وصحة المواطن هي اعلى ما تملكه المجتمعات وهي ثروة يجب المحافظة عليها وصيانتها، حيث أن الانسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، وأن مطلب الحياة هو مطلب ذلك الانسان، واهم مقومات الحياة هي الصحة وعليه تناول البحث الحالي المحاور الآتية: (المحور الاول: منهجية البحث، المحور الثاني: الجانب النظري، المحور الثالث: الجانب الميداني، المحور الرابع: الاستنتاجات والتوصيات).

المحور الأول: منهجية البحث

اعتمد البحث في اختبار فرضياته المنهجين الوصفي والتحليلي ذلك بمقارنة معايير الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض من خلال جمع البيانات ذات العلاقة من الافراد المبحوثين في المنظمة المبحوثة (مستشفى الشخان العام) وتحليلها، وفيما يأتي عرض للمنهجية المعتمدة في ذلك.

أولاً. مشكلة البحث: تفتقر العديد من المنظمات الصحية في العراق الى مراعاة معايير الخدمة الصحية من اجل الحصول على خدمات صحية تقدمها للزبائن بالنوعية المطلوبة او التي تلبي احتياجات الزبائن، اذ لاحظت الباحثتان أن معايير نوعية الخدمة الصحية في مستشفى الشخان العام في محافظة نينوى تستلزم وجود معايير صحية تتفق مع العصور ذلك من خلال القيام بالزيارات الميدانية واجراء المقابلات الشخصية، والاطلاع على السجلات الرسمية للمستشفى المبحوثة، الامر الذي أثار اهتمام الباحثتين لإثارة مشكلة البحث التي انطلقت من تساؤلات مفادها: الى أي مدى تقوم المستشفى المبحوثة باعتماد معايير نوعية للخدمات الصحية التي تقدمها للمرضى، وهل تتفاوت الأهمية النسبية لمعايير الخدمة الصحية في المستشفى المبحوثة ؟

ثانياً. أهمية البحث: اخذ البحث أهمية خاصة من كونه يحاول استخدام معايير ذات نوعية جيدة تستخدم في أداء وظائف المستشفى في بيئتنا العراقية ولاسيما في عمليات توفير الخدمات الصحية بالنوعية المطلوبة التي تلبي رغبات الزبائن، كما يقوم البحث ببيان أهمية معايير الخدمات الصحية كمتغير بدأ يأخذ حيزاً كبيراً في أدبيات ومعلقات الادارة بشكل عام، وفي ميدان ادارة التسويق الصحي بشكل خاص، مع ما يمكن ان يحدثه من دور في تحسين نوعية الخدمات لصحية المقدمة.

ثالثاً. أهداف البحث: في ضوء تحديد مشكلة البحث وأهميته، يسعى البحث الى تحقيق جملة من الاهداف سواء على المستوى الأكاديمي أم على المستوى التطبيقي وكما يأتي:

١. تقديم معالم نظرية وميدانية للمستشفى المبحوثة عن معايير الخدمات الصحية ودورها في تحسين الخدمات.
٢. المساهمة في بلورة إطار نظري ومعرفي لمعايير الخدمات الصحية متضمناً المفاهيم والتطبيقات.
٣. الوصول الى نتائج المقارنة الزوجية وأهميتها النسبية ومستوياتها بين المعايير ومحاولة تفسيرها والافادة من نتائجها في معالجة مشكلة او أكثر في المستشفى المبحوثة.
٤. الكشف عن وجهة نظر المريض في نوعية الخدمة الصحية التي استلمها.
٥. التوصل الى مجموعة من الاستنتاجات التي يمكن من خلالها تقديم مجموعة من المقترحات اللازمة للمستشفى.

رابعاً. فرضيات البحث: تماشياً مع اهداف البحث فقد اعتمد البحث على فرضيتين رئيسيتين هما:

١. لا تتوفر معايير الخدمة الصحية في مستشفى الشخان العام في محافظة نينوى.
٢. لا تتفاوت في الأهمية النسبية كل من معايير الخدمة الصحية في مستشفى الشخان في محافظة نينوى.

خامساً. اسلوب جمع البيانات: بغية الحصول على البيانات والمعلومات اللازمة لإسناد اهداف البحث والمساهمة في اختبار فرضياته، فقد اعتمدت الباحثتان في تغطية الجانب النظري على العديد من المصادر التي تمثلت بالمراجع العلمية من الكتب والمجلات والدراسات والاطاريح ذات الصلة سواء المتوفرة منها داخل جامعة دهوك / من خلال شبكة الانترنت، وفي الجانب الميداني استخدمت الباحثتان الوسائل الآتية في جمع البيانات المطلوبة.

- أ. المقابلات الشخصية: مع مدير مستشفى الشخان العام ومع مدير القسم العلمي ومدير القسم الفني من اجل الحصول على المعلومات الصحيحة التي تدعم هذا البحث الجدول (١)، ومع الافراد المبحوثين بهدف توضيح فقرات الاستبانة في حالة الحاجة الى ذلك لضمان الاجابة الصحيحة. (ملحق رقم ٢ استبانة الاستبانة).

الجدول (١): جدول المقابلات الشخصية

ت	اسم الشخص	التصنيف الوظيفي	المركز الوظيفي	تاريخ المقابلة
١	ماجد محمد أمين	طبيب اختصاص	مدير المستشفى	٢٠١٥/٨/١
٢	محمد جرجيس محمد	طبيب اختصاص	مدير القسم الفني	٢٠١٥/٨/٥
٣	جاسم الزبياري	طبيب اختصاص	مدير القسم العلمي	٢٠١٥/٨/١١

المصدر: من اعداد الباحثين.

ب. السجلات الرسمية: للحصول على البيانات الضرورية والخاصة بأنشطة مستشفى الشخان العام.
ج. استمارة الاستبانة: تعد استمارة الاستبانة مصدرا أساسا ومهما لجمع البيانات من الافراد المبحوثين، وقد روعي في صياغتها على تشخيص اولويات المريض في تفصيل مؤشرات معايير الخدمة الصحية وشموليتها ووضوح فقراتها، وقد اعتمدت الباحثان في تحديد متغيراتها على العديد من الدراسات والافادة من اراء الخبراء وذوي التخصص، وتم عرض هذه الاستمارة على عدد من المحكمين ذوي الاختصاص.

سادساً. وصف استمارة الاستبانة: تضمنت استمارة جزئيين اساسيين خُصص الجزء الأول لجمع البيانات العامة والتعريفية الخاصة بالافراد المبحوثين (المرضى) وشملت على (الجنس، العمر، التحصيل الدراسي، مستوى الدخل، الجهة التي جعلت المريض يرتاد المستشفى)، ويركز الجزء الثاني من الاستبانة على المقارنة الزوجية المباشرة بين المتغيرات الستة التي تم انتخابها من ضمن معايير الخدمة الصحية، إذ تمت مقارنة كل متغير من المتغيرات الستة مع الخمسة الاخرى فتحصل بالنتيجة خمس عشرة نقطة. الجدول (٢).

الجدول (٢): متغيرات البحث في الاستبانة

الابعاد	المتغيرات الرئيسية	أرقام الفقرات في استمارة الاستبانة	الرموز في فقرة الاستبانة
معلومات عامة	معلومات تعريفية تخص الافراد المبحوثين	5	
نموذج لقياس المقارنة الزوجية لمعايير الخدمة الصحية	نوعية الخدمة () أو () دقة المواعيد	1	X1
	دقة المواعيد () أو () الشعور بالراحة	2	X2
	الاطمئنان بالشفاء () أو () توفر الادوية	3	X3
	الشعور بالراحة () أو () الاطمئنان بالشفاء	4	X4
	الموقع () أو () نوعية الخدمة	5	X5
	توفر الادوية () أو () الشعور بالراحة	6	X6
	دقة المواعيد () أو () الموقع	7	X7
	نوعية الخدمة () أو () توفر الادوية	8	X8
	الاطمئنان بالشفاء () أو () دقة المواعيد	9	X9
	الشعور بالراحة () أو () نوعية الخدمة	10	X10
	توفر الادوية () أو () الموقع	11	X11
	نوعية الخدمة () أو () الاطمئنان بالشفاء	12	X12
	دقة المواعيد () أو () توفر الادوية	13	X13
	الموقع () أو () الشعور بالراحة	14	X14
	الاطمئنان بالشفاء () أو () الموقع	15	X15

المصدر: من اعداد الباحثين اعتمادا على استمارة الاستبانة.

وقد تم توزيع ٩٣ استمارة على الافراد المبحوثين (المرضى) المرتادين لمستشفى الشيخان العام واسترجعت بالكامل، لذلك تعد نسبة الاستجابة ١٠٠%.

سابعاً. اسلوب التحليل الاحصائي: بهدف الوصول الى النتائج التي تسهل اختبار فرضيتي البحث، تم استخدام اسلوب المقارنة الزوجية المباشرة بين معايير الخدمة الصحية، إذ ضم القياس ستة مؤشرات (n) التي دارت عليها المقارنة، ومن بعد فقد أصبح لدينا (١٥) زوجاً من المقارنة المطلوبة وتم احتسابه عن طريق $n(n-1)/2$ (الديوه جي، ٢٠٠١، ٢٤٤).

ثامناً. حدود البحث:

١. الحدود الزمانية: اعد الإطار النظري للبحث خلال عام ٢٠١٥ في حين شرعت الباحثتان بالدراسة الميدانية ووزعت استمارة الاستبانة في ٢٠١٥/٨/١ وجمعت بتاريخ ٢٠١٥/٨/١٠.
٢. الحدود المكانية: تم البحث في مستشفى الشيخان العام في محافظة نينوى.
٣. الحدود البشرية: تتركز الحدود البشرية للبحث على الافراد المبحوثين من المرضى المرتادين الى المستشفى.

المحور الثاني: الخدمة الصحية (إطار مفاهيمي)

اولاً. مفهوم الخدمة، والخدمة الصحية، ونوعيتها: اكتسبت الخدمة أهمية بالغة متزايدة على الاصعدة المختلفة وحدث ذلك نتيجة بروز معطيات وتأثيرات سببها اساساً التقدم العلمي والتكنولوجي من جهة والتحول في الهيكليّة الاقتصادية الدولية من جهة اخرى، لهذا اصبحت الخدمات تمثل دوراً مهماً في حياة الفرد والمجتمع؛ نتيجة لذلك حصل تطور كبير في مجال تقديم الخدمات. وتماشياً مع هذا التطور اختلفت آراء الكثير من الباحثين حول تعريف الخدمة نعروض منه ما ذكرته جمعية تسويق الامريكية على أنها: الانشطة او المنافع التي تعرض للبيع او التي تقدم مرتبطة مع السلع المباعة (Kotler, 213: 1997) ويمكن تقسيم هذا التعريف على الاجزاء الاتية:

١. منافع غير ملموسة ولا ترتبط بالسلعة مثل خدمات الكهرباء، التأمين، الخدمة الصحية.
 ٢. أنشطة غير ملموسة (خدمات) وهذه تطلب استخدام سلع ملموسة ايجار العقار مثلاً.
 ٣. خدمات تشتري مع السلع مثلاً شراء مكيف هواء يرافقه خدمات الصيانة.
- ووصفها (Stanton, W.J, 2006: 180) على أنها: النشاطات غير الملموسة والتي تحقق منفعة للزبون والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة او خدمة اخرى، أي أن إنتاج أو تقديم خدمة معينة لا يتطلب استخدام سلعة مادية.

ان الخدمة الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية تعمل على زيادة فرص الشفاء وتحسين الصحة، فالخدمة الصحية ذكرها (البكري، ١٩٩٦: ١٦٨) بأنها (مطابقة النوعية مع المواصفات والاسعار وبالتالي فهي تعبير عن مسؤولية المنتج تجاه حقوق المستهلك).

وعرفها (ابو فارة، ٢٠٠١: ١٧٥) بأنها (مجموعة الوظائف المرتبطة بالبقاء والاستمرار بصورة مباشرة من خلال اشباع الحاجات البشرية وترتبط ايضاً بشكل غير مباشر بالوظائف الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية وغيرها لتمكين الزبون "المريض" من التكيف البيئي من خلال توفير الدعم لقدراته البئية والحسية والنفسية ليستطيع الوصول الى الاداء المطلوب).

كما عرفها (خواجه، ٢٠٠٣: ٥٣) بانها (قائمة الخدمات ذات الاساس العلمي والتي تمثل الحد الادنى من الرعاية الطبية المقبولة).

وأكد (براق مريزوق، ٢٠٠٨، ١٣) بأنها: الانشطة الموجهة للوقاية من الامراض او

علاجها ثم الأنشطة التأهيلية في حالة الحاجة اليها ليتم التخلص من اثار المرض. وهذه الخصائص تنطبق على منتجات القطاع الصحي ولأجل معرفة الخدمة الصحية لابد من فهم ماهية المنظمة الصحية التي تقوم بتقديم الخدمة فالمنظمة الصحية هي (المركز الخدمي الذي يحوي مجموعة من التخصصات والمهن الطبية وغير الطبية وخدمات الادوية والتي تنظم بنمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرقبين واشباع حاجاتهم من اجل استمرار نمو المنظمة) (الحسن، ٢٠٠١: ٦٣).

مما تقدم نلاحظ سعة مفهوم الخدمات الصحية كون الخدمة الصحية تخضع لمواصفات نوعية بشكل أكبر من الخدمات الاخرى، فالحالة المرضية تختلف عن الحالة السلعية إذ لا يتم في اغلب الحالات الصحية التركيز على الكلف وهذا أدى الى الاهتمام بنوعية الخدمة الصحية. ويشير (الدباغ، ٢٠٠٧: ١٠٧) أن نوعية الخدمة تعد عاملاً مهماً أساسياً في مدى رضا او استياء الزبون (المريض) وفي حالة الخدمات تكون المخرجات متفاوتة في كل مرة إذ من الصعب تقديم النوعية ذاتها من الخدمة لكل المرضى، وأن تحديد الاحتياجات الصحية للزبائن (المرضى) تكون من خلال الآتي:

١. مقدار الخدمة الصحية التي يشعر الفرد أنه يحتاجها.
٢. مقدار الخدمات الصحية التي يعتقد الطبيب انه من الواجب تقديمها للمريض وهذا يعتمد على تشخيص المرض.

واستناداً الى ما سبق نرى أن نوعية الخدمة الصحية هي الدرجة التي تزيد عندها احتمالية الحصول على النتائج المرغوب فيها بالطريقة التي تدعها متطابقة مع توقعات الزبون (المريض)، او تقترب منها من خلال تطبيق مبادئ التسويق بشكل علمي وأداء المزيج التسويقي بفعالية واستخدام التقنيات الطبية بكفاية.

ثانياً. أهمية النوعية للخدمة الصحية: يعد القطاع الصحي (صمام الأمان) للحفاظ على سلامة كل مستخدمي الخدمات الصحية، الأمر الذي يستلزم الاهتمام بنوعية الخدمة الصحية بوصفها وسيلة مهمة في كسب ثقة الزبائن (المرضى) من الخدمة الصحية.

يذكر (أبو رمان، ١٩٩٧: ٦-٩) أن أهمية الخدمات الصحية نمت بشكل كبير خلال العقدين الاخيرين من القرن العشرين وهذا النمو يعزى الى الاسباب الآتية:

١. السرعة في التحول التقني الناتج عن التطورات في القطاعات الانتاجية الذي انعكس بالنتيجة على حجم السلع والخدمات المقدمة ونوعيتها.
٢. النمو السريع للخدمات على نطاق دولي الذي أدى الى ازالة الحواجز الكمركية بين الدول المختلفة وظهور الخدمات التخصصية بعيداً عن العموميات، وأدى الى سرعة انتقال التقنيات الحديثة.
٣. تستقطب الصناعات الخدمية اعداداً كبيرة من العاملين وبنوعيات ومواصفات خاصة وهذا يوسع فرص العمل والتشغيل.

٤. توسع في الطلب على الخدمات من قبل الزبائن (المرضى) على نحو متخصص وفعال. وقد أسهمت التغيرات الحاصلة في أنماط الحياة الى زيادة الاهتمام لقطاع الخدمة الصحية، إذ شهد هذا القطاع توسعاً وتطوراً أو تنافساً كبيراً من اجل تحقيق توقعات المريض من خلال تقديم خدمة صحية بجودة عالية وهنا بدأت تظهر أهمية نوعية الخدمة الصحية المقدمة في تقديم ما هو مطابق لتوقعات المريض بما بخلق حالة من الرضا لديه وايضاً لدى محيط المريض (أقاربه

ومعارفه)، وهذا يحقق سمعة جيدة للمنظمة الصحية المعنية فضلاً عن خصوصية هذه الخدمة (السامرائي، ٢٠٠٢: ٤٧).

ويرى (البكري، ٢٠٠٥: ١٩٨) عند محاولة النظر لفهم أهمية النوعية في الخدمة الصحية ينبغي معرفة ما تعكسه هذه الخدمة بالنسبة لجهات العلاقة بالخدمة الصحية.

- المريض: ينظر الى نوعية الخدمة الصحية على انها خدمات المعالجة التي تقدمها المنظمة الصحية والتي تتسم بالعطف والاحترام.

- الطبيب: وضع المعرف والعلوم في خدمة المريض وتتبع ماهو حديث وجديد من هذه العلوم.

- المالكين: الحصول على أحسن الخبرات للعاملين وأفضل التسهيلات لتقديم الخدمة الصحية.

- ادارة المستشفى: تحقيق الكفاءة في تقديم الخدمة الصحية.

وتعد نوعية الخدمة الصحية بحد ذاتها العامل الاساس في معرفة مدى رضا الزبون (المريض) واستيائه او عدم رضاه، من هنا جاء الاهتمام بالجودة الشاملة التي تتضمن نشاطات التحسين والتطوير المستمر والتي تستلزم اشراك العاملين جميعا في المستشفى (الأطباء، العاملين، الموظفين) في جهد مشترك لتحسين الاداء وتطويره على الأصعدة جميعاً والمستويات لجعل المستشفيات من خلال عملها تسعى الى الوفاء في التزامها وهي تغطية التكاليف الثابتة والمتغيرة.

وهنا يشير (الدباغ، ٢٠٠٧: ١٠٧) ان تقوم المستشفيات بتقديم مزيج من الخدمات للمرضى بالشكل الذي يحقق الاهداف المرغوبة لكل من مقدم الخدمة والزبون (المريض)، وان لا تقتصر نشاطات المنظمات الصحية على تقديم الخدمات العلاجية والوقائية بل تقوم بتقديم خدمات التعليم الصحي والبحوث والتدريب.

ثالثاً. الخصائص المميزة لنوعية الخدمة الصحية: يرى كل من (Kotler, et al., 2001: 537) و (Kotler, phillip, 2003: 312) و (البكري، ٢٠٠٥: ٢٣) و (غنيم، ٢٠٠٦: ٢٧٢-٢٧٤) ان الخصائص كما يأتي :

١. اللاملموسية: من غير الممكن اختبار او مشاهدة أو لمس او تذوق الخدمة قبل عملية شرائها.
٢. التلازم: استهلاك الخدمة مرتبط مع وقت انتاجها وهذا يتطلب ضرورة السرعة في الاداء بوصفها من الخدمات التي لا يمكن تأجيلها.
٣. التباين: هو صعوبة المحافظة على مستوى واحد من المعيارية في المخرجات بذات الخدمة المقدمة للمستفيد.
٤. الهلاك: الخدمة الصحية لا يمكن الاحتفاظ بها او تخزينها لفترة من الزمن وأنها تستهلك بمجرد انتاجها الذي ينعكس بالتالي على ربحية المنظمة جراء الهدر الحاصل في الخدمة المنتجة وغير المستثمرة.
٥. عدم التملك: الخدمة الصحية يمكن الانتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها. وهناك من نظر الى الخدمة الصحية من خلال خصائصها النوعية مثل (ذنون، ٢٠٠٠: ٩-١٠) و (السامرائي، ٢٠٠٢: ٨٤)
- أ. الاتصال المباشر مع المريض: إذ أن الاطلاع البدني في مقدمة الامور التي يتطلبها الموقف ولا يكتفي باللقاء الشفهي او الهاتفي.
- ب. هلاك الخدمة الصحية وضعفها بمرور الوقت: لا يمكن ان تبقى الخدمة الصحية بذات الاندفاع والمستوى من اول تقديمها الى نهاية استخدامها.

- ج. اختيار المكان الذي تقدم فيه الخدمة: في الخدمة الصحية يشترط حضور المريض فالفحص السريري هو مهمة أساسية في العمل الطبي.
- د. صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية: الجوانب الانسانية تؤخذ بالاهتمام في الخدمة الصحية وهذا يجعل المعيار الاقتصادي والمالي لا أهمية له قياساً الى كل الاعتبارات.
- هـ. حدود العلاقة بين الطبيب والمريض: العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة لا حدود لها إذ أن المريض غالباً ما يعتمد على الطبيب في اثناء عملية تقديم الخدمة الصحية والطبيب يستخدم الوسائل المتاحة جميعها لديه لتحقيق الفائدة.
- و. توفر الطاقة قبل حدوث أي معاملة لتقديم الخدمة: ينبغي توفر الطاقة وامكانية انتاج الخدمة في الوقت المحدد.
- ز. تذبذب الطلب على الخدمة: يختلف الطلب على الخدمة من وقت الى آخر وهذا يستدعي تكثيف الجهود العلاجية او التقليل منها على حد سواء.
- ويرى (نصيرات، ٢٠١٤: ٧١-٨١) ان الخدمة الصحية تعد استثناء لا ينسجم مع الافتراضية للسوق الحر وذلك لتمييزها بخصائص عديدة مجتمعية وهي كالآتي:
١. الحاجة للصحة: الحاجة هي المعيار الوحيد للحصول على الخدمة الصحية وليست قدرة المريض على الدفع وبهذا يصبح الحصول على الخدمة الصحية مسؤولية مجتمعية.
 ٢. ارتفاع تكلفة الخدمة الصحية: حيث تشمل التكلفة الجارية (عمليات التشغيل) تكلفة انتاج العناصر البشرية وتكلفة الاستثمار في الأبنية والتجهيزات وهذه في ارتفاع مستمر نتيجة تضخم الاسعار والتقدم الطبي والتكنولوجي.
 ٣. عدم امكانية التنبؤ بحدوث المرض وتكلفته فضلاً عن عشوائية حدوثه وهذا يستلزم ترتيبات مجتمعية في سبيل حصول الفرد على الخدمة الصحية عند الحاجة اليها.
 ٤. النواتج الثانوية لاستهلاك الخدمة
 ٥. جهل زبون (مريض) الخدمة الصحية ونقص المعلومات المتوفرة لديه عنها، حيث ان المريض يجهل ما يشتري لهذا يصبح غير قادر على تقييم الخدمة الصحية.
 ٦. القيود المفروضة على المنافسة في الخدمة الصحية من قبل الأطباء ومنظماتهم ونقاباتهم في الخدمة الصحية هناك قيود على سوق الرعاية الطبية ابتداءً من الدخول الى الكلية الطبية وتراخيص مزاوله المهنة وتكون سلوكيات مقدمي الخدمة الكبية لأخلاقيات المهنة والممارسة الطبية.
 ٧. غياب حافز الربح في كثير من منظمات انتاج الخدمة الصحية: القائمين على القطاع غير الربحي والعام لا يأخذون بكفاءة استعمال المواد وذلك لاعتمادها على الأموال العامة واموال المتبرعين.
 ٨. الخدمة الصحية هي مزيج من الاستهلاك والاستثمار: إذ أن الانفاق على الخدمة الصحية المقدمة للقوى العاملة ينعكس بصورة ايجابية على الانتاج فهنا تعد الخدمة الصحية استثمار في حين الانفاق على الخدمة الصحية من اجل رفع الألم المصاحب للمرض يعد انفاقاً استهلاكياً.
 ٩. الخدمة الصحية مرتبطة مع البحث العلمي والتعليم الطبي: وتعد هذه الثلاثة عناصر منتجاً واحداً، ويوجد اختلاف بين الأطباء والمرضى حول قيمة التعليم الطبي والبحث العلمي فالمرضى لا يهتمون به الا بقدر ما يسهم في تحسين حالتهم الصحية، بينما الكادر الطبي يرى فيه ضرورة من اجل تأهيل العناصر البشرية وتقديم العلوم الطبية.
 ١٠. التقنية الطبية لا تقلل الحاجة الى العمالة: فإن التقدم التكنولوجي يخلق مهناً صحية جديدة مثل

- زراعة الأعضاء البشرية والاستثناء الوحيد هو تكنولوجية المختبرات الطبية.
١١. عجم وجود خدمات بديلة للخدمة الصحية: تمتاز الخدمة الصحية بدرجة عالية من التخصص والدقة مثلاً الطبيب الاختصاص يقدم خدمات لا يمكن تقديمها من قبل الطبيب العمومي.
 ١٢. عدم امكانية ضمان النتيجة النهائية للخدمة الطبية: تكون المنفعة غير مؤكدة ومؤجلة لأيام او اسابيع او أشهر.
 ١٣. تتميز الخدمة الصحية بكثافة العمالة: لا تتجاوز الأجور في الخدمات الغير الصحية ٢٥% من الموازنة التشغيلية، بينما في الخدمات الصحية تصل ٧٠-٨٠% من الموازنة التشغيلية.
 ١٤. العرض يخلق الطلب في الخدمة الصحية: وهذا يؤدي الى تصاعد كلفة انتاج الخدمة الصحية. ومن خلال ما تقدم وفي ضوء تلك الطروحات حول خصائص الخدمة الصحية ونوعيتها نلاحظ أن الخدمة الصحية تختلف عن السلع والخدمات الأخرى بأنها لا تستهلك رغبة وإنما لدفع ضرر أكبر.
- رابعاً. العناصر الرئيسية التي تؤثر على نوعية الخدمة الصحية:** تعد نوعية الخدمة الصحية بحد ذاتها العامل الأساس في تحديد وتعيين مدى رضا الزبون (المريض) واستيائه وعدم رضاه، لذلك فإن تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية أصبح أمراً صعباً إذا كان المرضى متباينين الإدراك، لذلك على ادارات التسويق في المنظمة الصحية أن تتبع وتدرس العناصر الرئيسية التي من شأنها أن تؤثر علة نوعية الخدمة الصحية وتتمثل بالآتي: (البكري، ٢٠٠٥: ٢٠٤)
١. تحليل توقعات الزبون: على منتجي الخدمة الصحية فهم توقعات الزبائن عند تصميمها وأن يكون تصميم الخدمة يفوق التوقع أساساً لتمكين المنظمة من تحقيق نوعية عالية في الخدمة المقدمة، والمرضى يمكن أن يحققوا ادراكهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين عدد من المستويات المختلفة لنوعية الخدمات الصحية وهي:
 - النوعية المتوقعة: هي درجة النوعية التي يرى المريض وجوب وجودها.
 - النوعية المدركة: هي تلك النوعية في الخدمة الصحية المقدمة من قبل الطبيب التي يراها مناسبة للحالة الصحية.
 - النوعية القياسية: هي المستوى في نوعية الخدمة الصحية وتكون مطابقة للمواصفات المحددة مسبقاً للخدمة الصحية.
 - الجودة الفعلية: هي تلك الدرجة من النوعية التي اعتادت المستشفى أن تقدمها لمرضاه.
 ٢. تحديد نوعية الخدمة: عندما تفهم المستشفى حاجات المرضى فإنه يجب أن يضع التحديد او التوصيف المناسب لضمان تحقيق المستوى المطلوب من النوعية، وهذا التوصيف يكون مرتبطاً عادة بإداء الأطباء وبمستوى كفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في انجاز الخدمة الصحية.
 ٣. أداء العاملين: عندما يتم الالتزام من قبل الملاكات الطبية والفنية في المستشفى بالمعايير النوعية للخدمة الصحية المحددة مسبقاً من قبل ادارة المستشفى فإنه بالمقابل اعطاء أهمية للملاك الطبي والتمريضي والخدمي لضمان الحفاظ على العمل بروح الفريق الواحد، اللطف والأدب في التعامل مع المريض، الجهد المبذول تجاه المريض، الاستجابة السريعة لطلبات المريض لها أثر مضاف في تحديد مستوى التقييم للحوافز الممنوحة للعاملين ودون أن تخضع لاجتهادات شخصية.
 ٤. ادارة توقعات الخدمة: ان ادارة التوقعات تتم من خلال اعتمادها على الاتصالات الداخلية في المستشفى والترويج والاعلان في خارجها ويكون من الضروري على ادارة المستشفى ألا تقدم

وعوداً لا تستطيع تحقيقها نظراً لضخامتها أو عدم تجانسها أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك، هذا ينعكس على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها.

خامساً. أبعاد النوعية للخدمة الصحية:

ويرى كل من (ذنون، ٢٠٠٠: ١٦) و (Kotler & keller, 2006, 414) و (ابراهيم، ٢٠١٤، ٧) ان ابعاد النوعية تكمن في

١. الاستجابة: هي قدرة الاطباء على الاستجابة السريعة وفي الحالات جميعاً للحالات المرضية فضلاً عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمرضى والاجابة السريعة عن استفساراتهم جميعاً والشكاوى المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة انجاز الخدمة الصحية وتقديمها للمرضى.

٢. الاعتمادية: هي قدرة المنظمة الصحية على تقديم الخدمة الصحية بالنوعية الموعودة للمرضى في الوقت المحدد وبموثوقية مطابقة ودقة عالية وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، والحرص على مشكلات المريض مما يعطيه احساساً وثقة بأن حياته بين أيدي أمينة من حيث الدقة وعدم الأخطاء في الفحص والتشخيص والعلاج، وكذلك ثقة المريض بأن حساباته المالية سليمة عند مغادرته المنظمة الصحية.

٣. الضمان: هو تأكيد ادارة المنظمة الصحية على المحافظة على نوعية الخدمة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين (أطباء، ممرضين وغيرهم) فضلاً عن توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي الى تقديم خدمات صحية بنوعية عالية.

٤. الملموسية: هي التسهيلات المادية التي تزيد من اقبال المرضى وعودتهم لمقدم الخدمة الصحية نفسه وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية والتثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، كذلك المظهر الخارجي للمرافق الصحية ونظافتها ونمط التقانة المستخدم وحداثة الأجهزة والمعدات الطبية ونظافة العاملين ومظهرهم ومظهر الأثاث والديكور وجاذبية المستشفى والتصميم الداخلي لها.

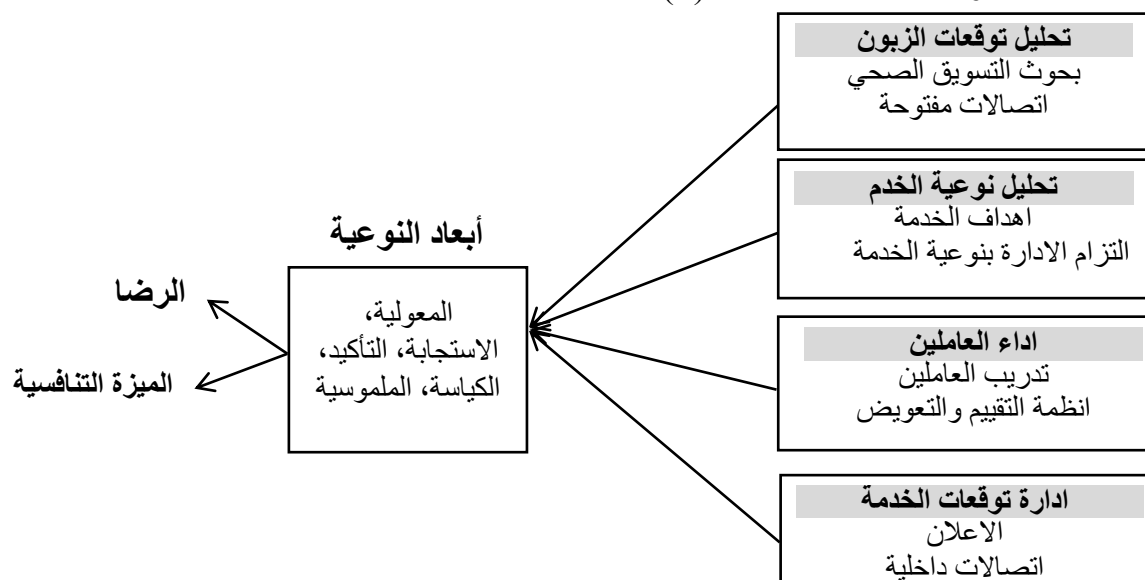
٥. التعاطف: هو العلاقة والتعاطف بين المريض واعضاء الفريق الصحي والفني والاداري وينبغي أن تقوم هذه العلاقة على اساس الثقة والاحترام واللباقة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل، فضلاً عن أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الادارة الصحية والعاملين. وعليه يمكن القول بأن جوهر الخدمة الصحية يتركز في درجة النوعية التي تتميز بها عن غيرها من الخدمات.

وبما أن النوعية هي الهدف النهائي لكل منظمة في مجال تقديم الخدمة الصحية أصبح من الضروري امتلاك طريقة لقياسها وحيث أنه لا يمكن قياس النوعية دون رصدها، لهذا ظهرت في السنوات الأخيرة بعض الخدمات الصحية التي اعتمدت نظام تقييم متعدد الابعاد لرصد ومعرفة نتائج البرامج الصحية كالنظام الذي اعتمد من قبل (تسكان) إذ يشمل مؤشرات عديدة عن تجربة المريض اعتماد على (٥٠) مقياساً و (١٣٠) مؤشر تترتب في (٦) ابعاد (Murante, 2010: 18) من خلال العرض السابق نلاحظ اختلاف الباحثين حول تحديد وتصنيف موحد لأبعاد النوعية للخدمة الصحية ويرجع السبب في ذلك الى صعوبة حصر خصائص الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة فيها التي تجعل عملية قياس نوعيتها عملية صعبة.

الجدول (٣): ابعاد الخدمة الصحية من وجهة نظر عدد من الباحثين

ت	الباحثون	القيمة	المواظمة مع المستخدم	الدعم	التأثير النفسي	الاستجابة	الاعتمادية	الضمان	الملموسية	التعاطف	الصحة المجتمعية	الأهداف السياسية	نوعية الخدمة	رضا العاملين	رضا المريض	الكفاءة والاداء
١	(ننون، ٢٠٠٠، ١٦)				✓	✓	✓	✓	✓							
٢	(السامرائي، ٢٠٠٢، ٤٩)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
٣	(البكري، ٢٠٠٥، ٢٠٠)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
٤	(سلطان، ٢٠١٢، ٨٤)				✓	✓	✓	✓	✓	✓						
٥	(ابراهيم، ٢٠١٤، ٦)				✓	✓	✓	✓	✓	✓						
٦	(Davis & Heinke, 2003, 293)				✓	✓	✓	✓	✓	✓						
٧	(kotier & Keller, 2006, 414)									✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
٨	(Murante, 2010, 18)															
	المجموع	٢	٢	٢	٣	٧	٧	٧	٧	٦	١	١	١	١	١	١

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على المصادر الواردة في الجدول أعلاه.
وفي ضوء العروض الواردة في الجدول (٣) يبدو أن هناك تقارباً في توصيف تلك الابعاد رغم التباين في تقسيمها، وسيتم الاعتماد على المعايير الأكثر شيوعاً منها الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية، التعاطف، الشكل (١):



الشكل (١): نموذج تكاملي لنوعية الخدمة الصحية

Source: Pride, William, M. & Ferrel, O. C, Marketing, 2ndEd, Honghton Mifflin co, New york, 2000.

وبناء على ما تقدم ترى الباحثان أن في ميدان تحديد معايير الخدمة الصحية لابد أن يكون هناك تكامل بين العناصر الرئيسية التي تؤثر على نوعية الخدمة الصحية وبين أبعاد النوعية للخدمة الصحية من أجل تقديم خدمة بجودة، ملائمة، وتوقيت مناسب، وسعر معقول فضلاً عن تطوير مقاييس صالحة لاستخدام الخدمة بالشكل الذي يحقق ميزة تنافسية من جهة ورضا من جهة أخرى.

المحور الثالث: الجانب الميداني

أولاً. وصف مجتمع البحث ومسوغات اختياره: يشكل تحديد مجتمع البحث أحد المرتكزات التي يتوقف عليها نجاح أو فشل البحث الميداني، إذ على أساسه تتشكل متغيراتها وتتضح أهدافها مما يتطلب اعتماد الدقة في تحديده، وقد تم اختيار المنظمة المبحوثة (مستشفى الشيخان العام في محافظة نينوى) ميداناً للبحث الحالي، وعليه ارتأت الباحثتان ضرورة عرض بعض الجوانب التعريفية الخاصة بالمستشفى. وافتتحت مستشفى الشيخان العام في قضاء الشيخان في محافظة نينوى سنة ١٩٧٨م، وكانت البناية بسعة (٤٨) سرير، وتدرجت فيما بعد لتصل الى (١٠٠) سرير وذات هيكلية معتمدة كما في الشكل (١-٣).

في سنة ٢٠٠٧م تم استحداث قسم النسائية وفي عام ٢٠١١م تم استحداث مصرف الدم، في عام ٢٠١٣م تم تحديث وحدة الطوارئ في المستشفى واستحداث بناية للإدارة ودار الأطباء واستحداث بناية حديثة لشعبة الصيدلة.

أقسام المستشفى ومكوناته: تتكون المستشفى من:

أ. القسم العلمي: حيث يعنى هذا القسم بـ:

- المتابعة والاشراف على جداول الخزفارات كافة.
- توزيع المهام والواجبات بين الأطباء والملاكات التمريضية والساندة ومتابعة أدائهم.
- متابعة سير العمل في الردهات وحسب الاختصاص وتقييم العاملين.
- الاشراف ومتابعة الجولات السريرية للمرضى الراقدين في الردهات.
- متابعة توفر وصلاحيه عمل الأجهزة والمستلزمات الطبية كافة في المستشفى.

ب. القسم الفني: والذي يعنى بـ:

- متابعة الخدمات الساندة للعمل الطبي السريري وللشعب الآتية: الأشعة، الصيدلة، المختبر، الاستشارية، الطوارئ، الاحصاء الصحي والحياتي.
- الاشراف الفني والاداري على اعمال وأنشطة شعب ووحدات القسم وفق السياسات والخطط التي تضمن خدمات طبية متميزة ذات جودة عالية.

ج. القسم الاداري: والذي يعنى بـ:

- متابعة الامور الخاصة بالموارد البشرية في المستشفى فيما يخص وحدة الافراد من تنقلات وتنسيبات وعلاوات وترفيعات واجازات.
- متابعة الامور المالية من رواتب وصرفيات وواردات مالية وتدقيقها.
- متابعة الخدمات العامة في المستشفى من تنظيف واهتمام بمظهر المستشفى ومتابعة استقبال المرضى وضمان وصولهم الى الجهة التي يرومون الوصول اليها.
- متابعة الخدمات الغذائية التي تقدم للمرضى الراقدين.
- المتابعة والاشراف على تصليح الاجهزة الطبية والخدمية وادامة صيانة عموم اجزاء المستشفى.
- متابعة عملية ادامة البياضات في المستشفى.

ويوجد عدد من الوحدات ترتبط مباشرة بمدير المستشفى وهي مكتب مدير المستشفى، رئيس الأطباء المقيمين، ووحدة الصحة العامة والسيطرة على التلوث، الوحدة القانونية، وحدة التدقيق، معاون المدير لشؤون التمريض، الوحدة العلمية، وحدة تعزيز الصحة، اما القوى العاملة في مستشفى الشيوخان العام فقد تنوعت من ناحيتي الصنف والعدد ويبين الجدول (٤) نسبة كل صنف الى العدد الكلي.

الجدول (٤): القوى العاملة في مستشفى الشيوخان العام

النسب	العدد	القوى العاملة
٦,٧٣	٣٢	اخصائي
٢,٣١	١١	ممارس
٠,٦٤	٣	مقيم أقدم
٠,٨٥	٤	مقيم دوري
٣,١٦	١٥	الصيدلة
٢,٧٤	١٣	الاداريون
٥,٤٧	٢٦	فنيو الخدمات المساعدة
٧٧,٤٧	٣٦٨	الكادر الصحي
٠,٦٣	٣	فئات أخرى
%١٠٠	٤٧٥	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على سجلات مستشفى الشيوخان العام لسنة ٢٠١٥م.

وكان الدافع لاختيار هذا المستشفى ميداناً للبحث هي طبيعة الاعمال التي تقوم بها وشمولها لاختصاصات عديدة في مجال تقديم الخدمة الصحية، كما ان طبيعة اعمالها وواجباتها بحد ذاتها تتطلب مواجهة الواقع الفعلي بشكل مستمر، وهذا يتطلب منها معرفة ودراية بالمعايير المطلوب توفرها في الخدمة الصحية المقدمة من اجل الحصول على رضا الزبون (المريض) فضلاً عن استمرارها في عملياتها على الرغم من الظروف غير المستقرة التي يمر بها القطر.

ثانياً. وصف الأفراد المبحوثين ومسوغات اختيارهم:

١. وصف الأفراد المبحوثين حسب الجنس: يوضح الجدول (٥) ان نسبة الذكور طغت على نسبة الاناث إذ بلغت ٥٤% ذكور مقابل ٤٦% للإناث، وهذا مؤشر على أن أغلب المرضى في مستشفى الشيوخان العام في محافظة نينوى هم من فئة الذكور.

الجدول (٥): توزيع الأفراد المبحوثين حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
٥٤	٥٠	ذكر
٤٦	٤٣	انثى
%١٠٠	٩٣	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج الاستبانة.

٢. وصف الأفراد المبحوثين حسب العمر: يبين الجدول (٦) ان الفئة العمرية (٢٦-٣٥) سنة الأكثر عدداً بين الزبائن المرضى، إذ بلغت ٤٠% وهذه فئة تتسم بالنضج الفكري.

الجدول (٦): توزيع الأفراد المبحوثين حسب العمر

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
٢٥ سنة فأقل	٢٤	٢٦
٢٦-٣٥ سنة	٣٧	٤٠
٣٦-٤٥ سنة	٢٠	٢١
٤٦-٥٥ سنة	١٠	١١
٥٦ سنة فأكثر	٢	٢
المجموع	٩٣	١٠٠%

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج الاستبانة.

٣. وصف الأفراد المبحوثين حسب التحصيل الدراسي: يبين الجدول (٧) ان الافراد المبحوثين اذلين يحملون شهادة الاعدادية فأقل، قد حصلوا على أعلى نسبة وهي ٧٤% مما يدل عل غياب الوعي الصحي لدى هذه الفئة.

الجدول (٧): توزيع الأفراد المبحوثين حسب التحصيل الدراسي

التحصيل الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
اعدادية فأقل	٦٩	٧٤
دبلوم فني	١١	١٢
بكالوريوس	١١	١٢
دراسات عليا	٢	٢
المجموع	٩٣	١٠٠%

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج الاستبانة.

٤. وصف الأفراد المبحوثين حسب مستوى الدخل: يبين الجدول (٨) أن أعلى نسبة بلغت بالنسبة للأفراد المبحوثين من ذوي الدخل المتوسط إذ بلغت ٥٦% ثم نسبة الأفراد من ذوي الدخل الضعيف وبلغت ٣٤% مما يدل على أن المستشفى تستقبل الأفراد ذوي الدخل الضعيف والمتوسط.

الجدول (٨): توزيع الأفراد المبحوثين حسب الدخل

الدخل	التكرار	النسبة المئوية
ضعيف	٣٢	٣٤
متوسط	٥٢	٥٦
جيد	٩	١٠
جيد جداً	-	-
المجموع	٩٣	١٠٠%

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج الاستبانة.

٥. وصف الأفراد المبحوثين حسب الجهة التي جعلت المريض يرتاد المستشفى يبين الجدول (٩) أن أعلى جهة جعلت المريض يرتاد المستشفى هو الموقع، إذ بلغت النسبة ٥٤% مقارنة بالجهات الاخرى، وبعد ذلك تأتي بالمرتبة الثانية هي جهة الطبيب ٢٢% مما يدل على ان المرضى يفضلون قرب موقع المستشفى فضلاً عن مهارة الطبيب.

الجدول (٩): توزيع الأفراد المبحوثين حسب الجهة التي جعلت المريض يرتاد المستشفى

الجهة التي جعلت المريض يرتاد المستشفى	التكرار	النسبة المئوية
الطبيب	٢٠	٢٢
الأهل	٤	٤
الاعلان	-	-
الموقع	٥٠	٥٤
أخرى	١٩	٢٠
المجموع	٩٣	١٠٠%

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج الاستبانة.

وكان الدافع لاختيار هذه الفئة كون المرضى هم اهم المقومات الرئيسة للمستشفى. **ثالثاً. اختبار فرضيتي البحث باستخدام اسلوب المقارنات الزوجية:** تعد المقارنات الزوجية من أهم انواع مقاييس المقارنة، فإن الأفراد يُسألون لإعطاء آرائهم المعبرة عن مواقفهم تجاه خواص سلعة من السلع أو مجموعة من المزايا التي تتمتع بها سلعة ما، أو لمعرفة الجوانب السلبية والايجابية في سلعة مصنعة أو خدمة من الخدمات المقدمة، وذلك بإعطاء مقارنة بين مسألتين أو سلعتين وفي الوقت نفسه يُطلب من المُجيب أن يختار المفضلة لديه على الاخرى (الديوه جي، ٢٠٠١: ٢٤٢). ولهذا النوع من المقاييس مزايا عديدة أهمها، ام المقارنة المباشرة بين خاصيتين أو منتجين يعطي البساطة في بيان التفضيل عند المجيب، وفضاً عن ذلك فإن هذا المقياس يتصف بالاقتصاد في العمل فبدلاً من اقامة سلسلة من الاختبارات فإن اختيار مقارنة زوجية واحدة يمكن أن تشمل خمس صفات أو منتجات، كما ان هذه المقارنة لا تتعب المجيب في الاجابة عن الأسئلة الواردة. ولكن قد يؤخذ على المقياس أن المجيب قد يتحدد بالاجابة التي تخبره وتجعله في موقف يختلف عن موقعه الفعلي في السوق، كما ان المجيب عندما يُحدد في اجابة معينة وأنه لا يرغب بكلتا السلعتين أو الميزتين فإنه قد يعطي اجابته التي تعبر عن رأيه الصحيح، او قد يحدث العكس في حالة رغبة المجيب بكلتا السلعتين في وقت واحد، فالسلعة التي ستهمل لن تحصل على أي وزن يذكر في المقارنة هذه (الديوه جي، ٢٠٠١: ٢٤٥). وقد تم انتخاب ستة متغيرات للخدمة الصحية لإجراء المقارنة الزوجية بينها والسبب في اختيارها لوضوح أهميتها لدى الباحثين عند اسقاطها على ارض الواقع فتؤثر ايجاباً على خدمة الزبون (المريض) والتماس المباشر لها مع طبيعة الخدمة في المستشفيات أملاً في أن يرقى العمل فيها صوب الأحسن، وهذه المتغيرات هي: (١. نوعية الخدمة، ٢. دقة المواعيد، ٣. الشعور بالراحة، ٤. الاطمئنان بالشفاء، ٥. توفر الأدوية، ٦. الموقع).

وكانت نتيجة المفاضلة كما في الجدول (١٠).

الجدول (١٠): بيان المقارنة الزوجية لمتغيرات الخدمة الصحية

ت	المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦
١	نوعية الخدمة	-	٧٠,٩٦	٤٨,٣٨	٢٢,٥٨	٥٦,٩٨	٦٢,٣٦
٢	دقة المواعيد	٢٩,٠٤	-	٢٩,٠٣	١٦,١٢	٤٧,٣١	٦٦,٦٦
٣	الشعور بالراحة	٥١,٦٢	٧٠,٩٧	-	٣٣,٣٣	٤٤,٠٨	٦١,٢٩
٤	الاطمئنان بالشفاء	٧٧,٤٢	٨٣,٨٨	٦٦,٦٧	-	٨٩,٢٤	٨٦,٠٢
٥	توفر الأدوية	٤٣,٠٢	٥٢,٦٩	٥٥,٩٢	١٠,٧٦	-	٦٨,٨١
٦	الموقع	٣٧,٦٤	٣٣,٣٤	٣٨,٧١	١٣,٩٨	٣١,١٩	-

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على استمارة الاستبانة.

من معطيات الجدول (١٠) يمكننا أن نلاحظ بجلاء المقارنة الزوجية بين كل متغيرين، فقد قام كل فرد من الأفراد المبحوثين باختيار أحد الخيارين، وهو الخيار اذلي يميل اليه عند المقارنة ويراه أولى من الثاني في معايير الخدمة الصحية، وان كان يعتقد بأهمية الآخر وكالآتي:

١. عند مقارنة نوعية الخدمة مع دقة المواعيد، نجد أن الميل للخيار الأول كان بنسبة ٧٠,٩٦% من الافراد المبحوثين، في حين كان الميل للخيار الثاني ٢٩,٠٤% وهو الخيار الأقل نسبة.
٢. عند مقارنة دقة المواعيد مع الشعور بالراحة، نجد أن الميل للخيار الثاني كان ٧٠,٩٧% من الافراد المبحوثين، في حين كان الميل للخيار الأول ٢٩,٠٣% وهو الخيار الأقل نسبة.
٣. عند مقارنة الشعور بالراحة مع الاطمئنان بالشفاء، نجد أن الميل للخيار الثاني كان ٦٦,٦٧% من الافراد المبحوثين، في حين كان الميل للخيار الاول ٣٣,٣٣% وهو الخيار الأقل نسبة.
٤. عند مقارنة الاطمئنان بالشفاء مع توفر الأدوية، نجد أن الميل للخيار الأول كان ٨٩,٢٤% من الأفراد المبحوثين، في حين كان الميل للخيار الثاني ١٠,٧٦% وهو الخيار الأقل نسبة.
٥. عند مقارنة توفر الأدوية مع الموقع، نجد ان الميل للخيار الأول كان ٦٨,٨١% من الأفراد المبحوثين، في حين كان الميل للخيار الثاني ٣١,٧٩% وهو الخيار الأقل نسبة.
٦. هناك انخفاض في مستوى الميل لخيار دقة المواعيد والموقع من الأفراد المبحوثين وتعكس هذه النتائج وجود معايير الخدمة الصحية في مستشفى الشيخان العام.

لهذا ترفض الفرضية العدمية الرئيسية الأولى التي تنص على أنه لا تتوفر معايير الخدمة الصحية في مستشفى الشيخان العام في محافظة نينوى، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على توفر معايير الخدمة في المستشفى. وللتحقق من وجود التفاوت في الأهمية النسبية لمعايير الخدمة الصحية، فإن نتائج المقارنة الزوجية تظهر التفاوت في الجدول (١١).

الجدول (١١): بيان الأهمية النسبية لمتغيرات الخدمة الصحية

التسلسل	المتغيرات	النسب	الأهمية النسبية
١	الاطمئنان بالشفاء	٨٩,٢٤	المرتبة الأولى
٢	الشعور بالراحة	٧٠,٩٧	المرتبة الثانية
٣	نوعية الخدمة	٧٠,٩٦	المرتبة الثالثة
٤	توفر الأدوية	٦٨,٨١	المرتبة الرابعة
٥	دقة المواعيد	٦٦,٦٦	المرتبة الخامسة
٦	الموقع	٣١,١٩	المرتبة السادسة

المصدر: من اعداد الباحثين اعتماداً على نتائج المقارنة الزوجية.

وتعكس هذه النتائج وجود تفاوت في الأهمية النسبية لمعايير الخدمة الصحية، لهذا نرفض الفرضية العدمية الرئيسية الثانية التي تنص على لا تتفاوت في الأهمية النسبية كل من معايير الخدمة الصحية في مستشفى الشيخان في محافظة نينوى، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنه تتفاوت في الأهمية النسبية كل من معايير الخدمة الصحية في المستشفى.

المحور الرابع: الاستنتاجات والمقترحات

أولاً. الاستنتاجات:

١. تبين ان الخدمة الصحية تخضع لمواصفات نوعية بشكل أكبر من الخدمات الاخرى، فالحالة المرضية تختلف عن الحالة السلعية إذ لا يتم في اغلب الحالات الصحية التركيز على الكلف، وهذا ادى الى الاهتمام بنوعية الخدمات الصحية.
 ٢. ان نوعية الخدمة الصحية هي الدرجة التي تزيد عندها احتمالية الحصول على النتائج المرغوب فيها بالطريقة التي تجعلها متطابقة مع توقعات الزبون (المريض) أو تقترب منها من خلال استخدام تقنيات الطبية بكفاءة.
 ٣. تبين ان الخدمة الصحية التي يحصل عليها المريض لا تقتصر على اساس الحاجة لها بل أصبح يُنظر الى جوانب مرافقة لها، ولعل النوعية هي واحدة من أبرز المتغيرات التي يسعى اليها المريض في الحصول عليها والتي تكون اساساً مهماً في اتخاذ قراره للإقدام على طلب الخدمة المعروضة أو الإحجام عنها والبحث في مكان آخر أو موقع طبي آخر.
 ٤. احتل متغير الاطمئنان بالشفاء مركز الصدارة ضمن الأولويات المفضلة لدى المرضى، وهذا يعني الأهمية البالغة التي يوليها المريض لهذا المتغير، في حين احتل متغيري الشعور بالراحة، ونوعية الخدمة على التوالي المرتبة الثانية، والمرتبة الثالثة ضمن الأولويات المفضلة لدى المريض.
 ٥. احتل متغير توفر الأدوية المرتبة الرابعة ضمن أولويات المريض المفضلة، في حين احتل متغير دقة المواعيد، الموقع من الأفراد المبحوثين لمستوى نيل منخفض.
 ٦. أثبت البحث الميداني أن للخدمة الصحية أهمية كبيرة لا تنحصر في مجرد الحصول على العلاج، بل تشمل كل من نوعية الخدمة المقدمة، والشعور بالراحة، الاطمئنان بالشفاء بالدرجة الأولى.
 ٧. أثبت البحث أن المرضى يقيمون نوعية الخدمة الصحية استناداً الى معايير تمثلت في الجوانب الملموسة، الاعتمادية، الأمان والتعاطف والاستجابة، لكن هذه المعايير تختلف من مريض الى آخر.
- ثانياً. المقترحات:** استكمالاً للمستلزمات المنهجية وتأسيساً على ما توصلت اليه الباحثان من نتائج في ضوء الاستنتاجات التي تم ايرادها في الجانب العملي فقد وجد من المفيد تقديم المقترحات الآتية:
١. ضرورة أن يكون هناك تكامل بين العناصر الرئيسية التي تؤثر على نوعية الخدمة الصحية وبين أبعاد النوعية للخدمة الصحية من اجل تقديم خدمة بجودة ملائمة، وتوقيت مناسب، وسعر معقول فضلاً عن تطوير مقاييس صالحة لاستخدام الخدمة بالشكل الذي يحقق ميزة تنافسية من جهة ورضا المريض من جهة اخرى.
 ٢. أهمية تعزيز ادارة المستشفيات الحكومية لإجراءاتها وفعاليتها لتوفير الشعور بالاطمئنان والأمان للمريض وعائلته ومنها توخي الموضوعية في التشخيص لحالة المريض وعدم تعريضه للأذى والتعامل مع حالة المريض بالشكل الذي يحقق التفاعل ومن ثمة الاستجابة الدقيقة لتعليمات العلاج.
 ٣. ضرورة سعي المستشفيات الحكومية لتحقيق النوعية في خدمة يعول عليها بالالتزام بدقة المواعيد والتعاطف مع مشكلات المريض وموقع المنظمة الصحية.
 ٤. توفير الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية بالمستوى المطلوب وبما ينعكس على مستوى نوعية الخدمة.
 ٥. توكيد الاطمئنان لدى المرضى بأنهم بأيدي أمينة من خلال التدريب ايضاً.
 ٦. تفعيل صيغ العلاقات العامة في المستشفى على أقل تقدير في تعزيز التفاعل والتعامل مع الراقيدين أو بما يعزز دورها الانساني والاجتماعي بكونها نظاماً مفتوحاً يتفاعل مع البيئة المحيطة بها.

المصادر

أولاً. المصادر العربية:

١. ابراهيم، بشرى عبد، ٢٠١٤، قياس جودة الخدمة الصحية (دراسة استطلاعية)، مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والإدارية، العدد ١٦، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة واسط.
٢. ابو رمان، أسعد، ١٩٩٧، تسويق الخدمة وامكانية تطويرها في المنظمات السياحية وجهة نظر النزلاء، دراسة على منتج حمامات ماعين السياحي في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٣. ابو فارة، يوسف، ٢٠٠١، التدقيق التسويقي، الادبية للطباعة والنشر، جامعة الخليل.
٤. البكري، ثامر ياسر، ١٩٩٦، المسؤولية الاجتماعية بمنظور تسويقي، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد.
٥. البكري، ياسر ثامر، ٢٠٠٥، تسويق الخدمات الصحية، اليازوري، الاردن.
٦. الحسن، محمد عليش، ٢٠٠١، ادارة الانتاج والعمليات، دار النهضة، القاهرة.
٧. الدباغ، نافع ذنون حميد، ٢٠٠٧، موقف المرتادين من خدمات المنشآت الخدمية الصحية، مجلة تنمية الرافين، العدد ٨٨ (٢٩)، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل.
٨. الديوه جي، أبي سعيد، ٢٠٠١، بحوث التسويق، ط ١، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
٩. السامرائي، حفصة عطالله حسن، ٢٠٠٢، المزيج التسويقي وجودة الخدمة الصحية وأثرها في تحقق رضا المرضى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.
١٠. براق، محمد، مريزوق، صالح، ٢٠٠٨، ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مجلة العلوم الانسانية، جامعة محمد خيضر، العدد ١٤.
١١. خوجة، توفيق، ٢٠٠٣، المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
١٢. ذنون، محمد توفيق، ٢٠٠٠، أثر نوعية الخدمات الصحية في رضا المريض، بحث دبلوم عالي ادارة المستشفيات، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.
١٣. سلطان، وفاء علي، ٢٠١٢، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيد، مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة البصرة، المجلد ٥، العدد ١٠.
١٤. غنيم، أحمد محمد، ٢٠٠٦، ادارة المستشفيات رؤية معاصرة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، جمهورية مصر العربية.
١٥. نصيرات، فريد توفيق، ٢٠١٤، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية والطبية، دار لمسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

ثانياً. المصادر الأجنبية:

1. Davis, Mark.M & Heineke, Janelle, 2003, Managing Services, MC Grow, Hill, Irwin, Newyork
2. Kotler, Philip & Armstrong Gray, 1996, Principle of Marketing, 7th printice-Hall.
3. Kotler, Philip, 2003, Marketing Management, printice-Hall.
4. Kotler, Philip, & Armstrong Gray, Saunders John, Wong Veronica, 2001, Principle of Marketing, printice-Hall, Italy.
5. Kotler, Philip, 1997, Marketing Manufacturing analysis, planning Implementation and

- control, printice-Hall.
6. Kotler, Philip, Keller, Klevin Lane, 2006, Marketing Management, 12th ed, upper Saddle River, New Jersey.
 7. Murante, Anna Maria, 2010, Patient Satisfaction: a strategic tool for health services management, class of social sciences for the degree of doctor at philosophy in the subject of management, competitiveness and development Scuola Superiore' Anna.
 8. Pride, William & Ferrell, O.C, Marketing, 2000, 2nd ed, Houghton Mifflin Co, New York.
 9. Stanton, W.J, 2006, Fundamentals of Marketing, MC Graw -Hall, N. Y. P. 115.

استمارة حول معايير الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض في

مستشفى الشيخان العام/ آب ٢٠١٥

أولاً. بيانات خاصة بالمجيب:

- الجنس: ذكر () انثى ()
- العمر: ٢٥ سنة فأقل () ٢٦-٣٥ سنة () ٣٦-٤٥ سنة () ٤٦-٥٥ سنة () ٥٦ سنة فأكثر ()
- التحصيل الدراسي: اعدادية فأقل () دبلوم فني/معهد () بكالوريوس () دراسات عليا ()
- الدخل: ضعيف () متوسط () جيد () جيد جداً ()
- الجهة التي جعلتني أرتاد هذه المستشفى:

الطبيب () الأهل () الاعلان () الموقع () أخرى ()

ثانياً: عند ارتيادك المستشفى والتعرف على طبيعة الخدمات والعمل فيها، ترتب لديك تفضيلات عند ناحية دون أخرى، ومن دون شك فإن التفضيل يرتبط بعوامل عديدة، عليه طرحنا هذه المتغيرات راجين التأثير بعلامة (√) على الجانب التفضيلي للسؤال الواحد باختيار أحد الخيارين.

نوعية الخدمة	()	أو	()	دقة المواعيد
دقة المواعيد	()	أو	()	الشعور بالراحة
الاطمئنان بالشفاء	()	أو	()	توفر الأدوية
الشعور بالراحة	()	أو	()	الاطمئنان بالشفاء
الموقع	()	أو	()	نوعية الخدمة
توفر الأدوية	()	أو	()	الشعور بالراحة
دقة المواعيد	()	أو	()	الموقع
نوعية الخدمة	()	أو	()	توفر الأدوية
الاطمئنان بالشفاء	()	أو	()	دقة المواعيد
الشعور بالراحة	()	أو	()	نوعية الخدمة
توفر الأدوية	()	أو	()	الموقع
نوعية الخدمة	()	أو	()	الاطمئنان بالشفاء
دقة المواعيد	()	أو	()	توفر الأدوية
الموقع	()	أو	()	الشعور بالراحة
الاطمئنان بالشفاء	()	أو	()	الموقع