

قياس جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى الراقدين في عينة من مستشفيات بغداد الكرخ

Measuring the principles of quality of health services regarding the opinion of inpatients in a sample of hospitals in Baghdad Karkh

د. نازك لهماود كاظم
دبلوم عالي التعليم الطبي
المستمر
مدير قسم الصحة العامة

د. أنوار مزهر سهيل
دبلوم عالي إدارة المستشفيات
شعبة إدارة الجودة الشاملة
والتطوير المؤسسي

د. فوزي هاشم عطشان
دبلوم عالي إدارة المستشفيات
قسم صحة عامة

المستخلص

يهدف هذا البحث إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في عينة من مستشفيات بغداد الكرخ للمرضى الراقدين فيها ويتكون مجتمع الدراسة من مجموعة مستشفيات بغداد الكرخ وعددها خمسة من أصل (١٣) مستشفى تقدم خدمات صحية مختلفة، تم اختيار عينة البحث بطريقة عشوائية من المرضى الراقدين و تم استخدام الاستبانة كوسيلة رئيسية لجمع البيانات لتتناسب مع أهداف البحث، تم توزيع (٣٠٠) استبانة وكانت نية الاستبانة والمشاركة بالبحث (٩٦%) من عينة البحث. تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.16) في التحليلات الإحصائية المختلفة. و استخدم المنهج الإحصائي الوصفي بالإضافة إلى المنهج الاستقرائي التحليلي (اختبار t) لغرض وصف مجتمع وعينة البحث وكذلك الإجابة عن أسئلة البحث حيث اشتمل المنهج الوصفي على احتساب التكرارات والنسب المئوية ، والمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري.

وقد نتج عن البحث العديد من الاستنتاجات أهمها:

- أن المستشفيات الحكومية عينة البحث تطبق أبعاد الجودة جميعا حيث كان المتوسط الحسابي لجميع الأبعاد أكثر من (٣) ولكن بنسب أو مستويات مختلفة وهي تتأزليا (التعاطف، الاستجابة، الضمان، الاعتمادية وأخيرا الملموسية)، بعد التعاطف سجل أعلى مستوى ادراك هو (عالي جدا) أما مستوى الإدراك العام لكافة الأبعاد الخاصة بجودة الخدمة الصحية هو (عال) .
- كانت توقعات المرضى الراقدين في المستشفيات المشمولة بالبحث للخدمات المتوقعة ايجابية أي أن الخدمات الطبية المقدمة فعلا توازي الخدمات المتوقعة من قبل المرضى و لكن بمستويات مختلفة وهذا يعني عدم وجود فجوة بين الخدمات الطبية المتوقعة والخدمات الطبية المقدمة لهم خلال فترة رقدتهم بالمستشفى.
- الاستنتاج: التأكيد على أهمية تطبيق جودة الخدمة الصحية من خلال التقييم المستمر لها عن طريق اخذ التغذية الاسترجاعية من المرضى الراقدين في المستشفيات من خلال ابعاد جودة الخدمة الصحية (التعاطف، الاستجابة، الضمان، الاعتمادية والملموسية) لضمان التحسين المستمر للخدمة الصحية وتحقيق أعلى مستوى لرضا المريض.
- الكلمات المفتاحية: أبعاد الجودة ، المرضى الراقدين ، المستشفيات ، رضا المريض

Abstract

This study aims to measuring the quality of the health services which provided in a sample of Karkh Baghdad hospitals for in patients. The study population consists of a sample of Karkh Baghdad hospitals, five from (13) hospitals were providing different health services. The questionnaire was used as a main tool for collecting data for this study in accordance with the objectives of the study. (300) questionnaires were distributed (96%) of research sample were participated.

Methodology: used the statistical package for social sciences (SPSS V.16) in various statistical analytic and descriptive methods.

Results: The research resulted in several conclusions, the most important of which are:

- The government hospitals in the study sample applied the dimensions of the quality of health services all where the mean of all dimensions was more than (3) but at different rates or levels which are descending (Assurance, Responsiveness, Empathy, Reliability And tangibles) The perception level of the research sample toward sympathy dimension was (very high) where the

rest of the dimensions were at the level of perception (high) and this depending on the value of the arithmetic mean for each dimension so the level of perception of the sample of the research in general for all dimensions at perception (high).

- Expectations of patients for the expected services are positive; this indicates that there is no gap between the expected medical services and the medical services provided to them during their stay in the hospital

Conclusion: Emphasize the importance of implementing the quality of health service through continuous evaluation by taking feedback from inpatients through the dimensions of quality of health service (Assurance, Responsiveness, Empathy, Reliability And tangibles) to ensure continuity improvement of health service and get the highest satisfaction rates for patients

Key words: Quality dimensions, in patients, hospitals, Patient Satisfaction

المقدمة

شهدت السنوات الأخيرة تقدماً كبيراً في مجال تقديم الخدمات الصحية المقدمة للمرضى باختلاف اختصاصاتها لذا سعت المؤسسات الصحية الكبيرة والصغيرة إلى الاهتمام الكبير في الارتقاء في خدماتها الصحية التي تقدمها للمرضى وهذا ماسعت إليه مستشفيات دائرة صحة بغداد الكرخ من تطور ملحوظ و كبير من خلال التوسع في بناء المؤسسات الصحية باختلاف تخصصاتها ونوع الخدمات التي تقدمها، تزويدها بالمستلزمات الطبية والمختبرية وبناء قنات الماكينات الطبية والصحية على أحدث التقنيات الطبية والخدمات، من جهة أخرى تبنت تلك المستشفيات عدة إستراتيجيات لضمان استمرارية تحسين نوعية الخدمات الصحية عن طريق تبني مبادئ الجودة باعتبارها الأساس لتطوير وتحسين المستشفيات الحديثة، وتكمن أهمية قياس الجودة للخدمات الصحية المقدمة في المستشفى للتعرف على مستوى أدائها مقارنة بالمستشفيات الأخرى، وتشخيص المعوقات والمشاكل التي يمكن أن تواجهها المستشفيات مستقبلاً ووضع الحلول المناسبة لها لزيادة رضا المرضى من خلال قياس إدراكهم للخدمة الصحية التي يتلقونها عند رقدومهم بالمستشفى وللكتافة السكانية العالية لجانب بغداد الكرخ الذي يقارب الأربعة ملايين نسمة السبب الرئيسي الذي حث إدارات المستشفيات في جانب بغداد الكرخ على ضرورة رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى لذلك جاءت أهمية هذا البحث لقياس جودة الخدمات الطبية في المستشفيات التابعة لدائرة صحة بغداد الكرخ من وجهة نظر المرضى الراقدين، تم اختيار خمس مستشفيات تقدم خدمات صحية مختلفة وأماكن مختلفة، أما عينة البحث فكانت من (٣٠٠) مريضاً راقداً لاكثر من يومين بالمستشفى وتم اختيارهم عشوائياً وكانت نسبة الاستجابة للمشاركة من قبل عينة البحث (٩٦%)، ويعتمد البحث على المنهجين الوصفي والتحليلي، لوصف الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفى ومن ثم قياسها وتحليلها وتم استخدام الاستبانة كوسيلة للتعرف على آراء المرضى الراقدين حول جودة الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفى لهم.

وقد تضمن البحث المباحث الآتية:

المبحث الأول: منهجية البحث ودراسات سابقة.

المبحث الثاني: الإطار النظري

المبحث الثالث: الجانب العملي

المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

المبحث الأول

منهجية البحث ودراسات سابقة

أولاً : منهجية البحث

١- مشكلة البحث

تسعى المستشفيات لتحقيق أهدافها وخصوصاً تلك الأهداف المرتبطة بتقديم الخدمات الصحية والتمريضية للمرضى، وتعتبر أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، التعاطف والضمائم) من الأمور الأساسية التي ترتبط بجودة الخدمة الصحية التي يسعى المستشفى لتقديمها للمرضى، وتكمن مشكلة الدراسة في معرفة مدى استخدام المستشفيات الحكومية لأبعاد الجودة ومن خلال طرح السؤالين التاليين:

السؤال الأول: هل تعمل المستشفيات الحكومية التابعة لدائرة صحة بغداد الكرخ على تطبيق أبعاد جودة الخدمات الطبية أثناء تقديمها للخدمة الصحية للمرضى؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق معنوية في إجابات افراد عينة البحث حول متغيرات البحث؟

٢- أهداف البحث

• قياس مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى الراقدين في مستشفيات دائرة صحة بغداد الكرخ أثناء تقديمها لهم.

• الوقوف على طبيعة الفروق في اجابات افراد عينة البحث

٣- أهمية البحث

- تتبني أهمية البحث من خلال أهمية الجودة في تقديم الخدمة الصحية للمرضى الراقدين في المستشفيات
- يساهم في نشر ثقافة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية في المستشفيات العراقية.
- يساهم في تزويد المكتبة العربية بمفاهيم ودراسات تتعلق بمتغيرات البحث.

٤- منهج البحث

تم استخدام المنهج الإحصائي الوصفي فضلاً عن المنهج الاستقرائي التحليلي (اختبار t) بهدف وصف اجابات عينة البحث باستخدام أداة الاستبانة.

٥- مجتمع وعينة البحث

تمثل مجتمع البحث بخمسة مستشفيات وتشمل (مستشفى الكرامة التعليمي، مستشفى الكرخ للولادة ومستشفى الكرخ العام، مستشفى الطفل المركزي ومستشفى قضاء أبي غريب) من المجموع الكلي للمستشفيات البالغة (١٣) مستشفى في بغداد الكرخ وأسباب اختيار هذه المستشفيات:

١- شمول كافة أنواع الخدمات الصحية (تخصص نسائية و توليد، اطفال وخدمات عامة منها الجراحية و الباطنية، الكسور، الجلدية و العيون.... الخ)

٢- اختلاف مستوياتها الصحية (مستشفى تعليمي، مستشفى عام).

٣- الموقع الجغرافي (من اماكن او احياء متفرقة في بغداد وأحد اقضيةها).

٤- الاعداد الكبيرة من المرضى التي تستقبلها المستشفيات المختارة.

اما عينة البحث فهي عينة قصدية تمثلت المرضى الراقدين في هذه المستشفيات وتم توزيع الاستبانة الخاصة بالبحث بشكل عشوائي على المرضى الراقدين حيث تم توزيع (300) استبانة وقد بلغ عدد الاستمارات الصالحة للدراسة (289) استبانة وهي تمثل حوالي (96%) من العدد الكلي للاستمارات الموزعة والتي تم استبعادها (11) استمارات لعدم اكتمال المعلومات المطلوبة.

٦- اسلوب جمع البيانات

١- المصادر الثانوية: المصادر التي تناولت موضوع إدارة الجودة الشاملة والدراسات التي لها علاقة بموضوع البحث.

٢- المصادر الأولية: استبانة الاستبانة حيث تم جمع المعلومات من عينة البحث وتتكون من جزئين رئيسيين هما:

- الجزء الأول: يضم البيانات الديموغرافية بما في ذلك العمر والجنس والمستوى التعليمي.

- الجزء الثاني: يضم الاسئلة حول ابعاد الجودة فيها (٢٨) سؤالاً.

٧- التعريف بمتغيرات البحث

أولاً: الاعتمادية : درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة اتجاذه للخدمة المطلوبة: وتحتوي خمسة اسئلة.

ثانياً: الاستجابة : سرعة الانجاز ومستوى الخدمة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة: وتحتوي أربعة أسئلة .

ثالثاً: الضمان: معلومات القائمين في تقديم الخدمة، وقدرتهم على استلزام الثقة والالتزام وتحتوي ستة اسئلة.

رابعا: الأشياء الملموسة : وهي تشمل على العناصر المادية للخدمة " المباتي، الأجهزة والمعدات، والمرافق الصحية ومظهر العاملين وتحتوي سبعة اسئلة.

خامساً : التعاطف : درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وتحتوي ستة اسئلة.

تم الحصول على موافقة المستشفيات الخمسة المشمولة بالبحث والموافقة الشفهية من المرضى الراقدين فيها حيث يتم لقاءهم وجها لوجه وشرح الهدف من هذا البحث. وتترك الاستبانة لدى المرضى البالغين الراقدين او المرافقين مع الأطفال الراقدين والرجوع اليهم بعد ساعة من الزمن لاستلامها.

٨- الأساليب الإحصائية المستخدمة بالبحث

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V.16) في تحليلات الاحصائية المختلفة وهي:

١- معامل الثبات لبيان مدى الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان الخاصة بالبحث وهو معامل (Cronbach Alpha)

٢- التكرارات و النسب المئوية وذلك لبيان مستويات ادراك عينة البحث لمدى جودة الخدمات الصحية.

٣- المتوسطات الحسابية، الانحراف المعياري، لبيان مستويات ادراك عينة الدراسة لمفهوم ادارة الجودة الشاملة في المستشفى المبحوثة.

٩- ثبات وصدق الاستبانة

تم استخدام معامل الثبات (Cronbach Alpha) وذلك لقياس ثبات المقياس حيث ان قيمة ألفا كرومباخ والتي تتراوح ما بين (0 - ١) وكلما اقتربت قيمته المحسوبة من الواحد دلت على وجود ثبات عالي في الدراسة، وكلما اقتربت من الصفر دلت على عدم وجود ثبات، وقد بلغت نتيجة الاختبار لعبارات الاستبانة لتحقيق اعلي درجة من الصدق وهي (٠,٨٠٢) لأبعاد

جودة الخدمة الصحية وهذا يؤكد ثبات الاستبانة لبياناتها المختلفة والتي تجاوزت النسبة المقبولة احصائيا (٠,٦٠) (Zikmund, 2000).

١٠- حدود البحث

١- الحدود الموضوعية : اقتصرت على موضوع أبعاد جودة الخدمات الصحية.

٢- الحدود الزمنية : خلال الأشهر اب، ايلول وتشرين الأول سنة ٢٠١٨.

٣- الحدود البشرية: المرضى الراقدين لأكثر من يومين و تم استثناء المرضى الراقدين ليوم واحد مرضى العيادة الاستشارية، مرضى الطوارئ.

١١- هيكلية الاستبانة و ابعاد قياس الجودة

جدول (١) : استبانة الاستبانة و ابعاد جودة الخدمة الصحية

ت	الأبعاد	عدد الاستبانة	المصدر
١	التعاطف	٦	(ثياب، ٢٠١٢)
٢	الاعتمادية	٥	
٣	الاستجابة	٦	
٤	الضمان	٤	
٥	الملموسية	٧	
	المجموع	٢٨	

١٢- فرضية البحث

توجد فروق ذات دلالة معنوية بين اجابات افراد عينة البحث بدلالة ابعادها (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الضمان و التعاطف) عند مستوى دلالة اقل من (٠,٠٥)

ثانيا : الدراسات السابقة

١- الدراسات العربية

• دراسة : (عبد الملك، ٢٠١٧) بعنوان "تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون : دراسة استطلاعية على اراء عينة من الزبائن في عيادة ابن سينا بآته "

هدف البحث إلى قياس تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا الزبائن للوقوف على واقع ممارستها، وقد أشارت مشكلة البحث إلى وجود قصور واضح في اعتماد أبعاد جودة الخدمات الصحية والاستفادة من مزاياها في تنمية رضا الزبون، وقد تم اعتماد الاستبانة لجمع البيانات واختيرت عيادة ابن سينا ميدان للتطبيق، وتم اختيار عدد من المرضى في العيادة كعينة للبحث (٦٤) مريضاً. واهم النتائج أكدت معظمها على وجود علاقة ارتباط وتأثير ذات دلالة معنوية بين أبعاد جودة الخدمات الصحية ورضا الزبائن في العيادة المبحوثة، وعليه أوصى البحث على ضرورة زيادة اهتمام العيادة المبحوثة بجودة الخدمات المقدمة من خلال زيادة الاهتمام بأبعادها المتمثلة في (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الأمان، التعاطف).

• دراسة : (بن سعد و امثري، ٢٠١٧) بعنوان "جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين "

هدف البحث إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى التعليمي في مدينة الخمس من وجهة نظر المستفيدين، وتحديد الفروق بين الاستجابات حول مستوى جودة هذه الخدمات المنسوبة إلى المتغيرات: الجنس، العمر، مستوى التعليم، سبب الزيارة، عدد الزيارات والتخصص الطبي المطلوب. تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة تم توزيعها على عينة عددها (١٥٢) مريضاً وكان المجيبون ١٤٤ بنسبة ٩٥ ٪. تم استخدام البرنامج الإحصائي spss لتحليل البيانات . خلص الباحث إلى أن مستوى الجودة من الخدمات المقدمة غير مرضية، وقد تبين أن الاستجابات لمستوى أبعاد الخدمات الصحية (الموثوقية، الاستجابة، التعاطف) متباينة ولم تكن هناك فروق ذات دلالة بين استجاباتهم بسبب المتغيرات السابقة.

• دراسة : (عبد القادر، ٢٠١٥) بعنوان " قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين.(دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم "

هدف البحث إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين. وأجريت الدراسة على المستشفيات التعليمية الكبرى في ولاية الخرطوم. وتم اختيار عينة ميسرة من المرضى الراقدين والمراجعين والبالغ عددهم (٥٨٦) فرداً، واستخدام استبانة اشتملت على (٢٢) عبارة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية فيها. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك ادراكاً تاماً لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية. كما بينت أيضاً عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية تبعاً للمتغيرات الديمغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن.

دراسة : (سلطان و ٢٠١٢) بعنوان "ابعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الاهلية في محافظة البصرة "

هدف البحث الى معرفة مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الاهلية في محافظة البصرة من خلال قياس ابعاد جودة هذه الخدمات المتمثلة (الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الامان، التعاطف و النفقة) باستخدام استمارة استبانة تضمنت ستة متغيرات تمثل ابعاد جودة الخدمات الصحية. مبلغ عينة البحث مجموعة من المرضى المراجعين لتلك المستشفيات الـ (٩٠) وتوصلت الدراسة إلى مجموعة نتائج منها تتوفر في بعض المستشفيات قيد البحث (الموسوي، ابن البيطار) أبعاد جودة الخدمات الصحية كما توصلت الدراسة ان هناك فروقات ذات دلالة احصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الاهلية. وعلى ضوء الاستنتاجات صيغت مجموعة من التوصيات منها ضرورة الاهتمام بمعايير جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الاهلية والنظر إليها على أنها نظام متكامل من الخدمات المقدمة

• دراسة : ذياب، (٢٠١٢) بعنوان "قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين"

هدف البحث إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وعددها (٣٠) مستشفى موزعة في مختلف محافظات الأردن الاثنى عشر، أما عينة البحث فقد تم اختيارها بطريقة عشوائية من المرضى والموظفين في ثلاث مستشفيات في شمال الأردن ووسط وجنوب المملكة تم توزيع (٣٠٠) استبانة على المرضى و(٢٥٠) استبانة على الموظفين من النتائج أهمها: أن المستشفيات الحكومية (يتوفر فيها) تطبيق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسة، والتعاطف، والأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر (التطبيق) متباين بين الأبعاد الخمسة وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها مقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها ما عدا بعد الاستجابة والتعاطف. ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديمغرافية.

• دراسة : (الطويل وآخرين، ٢٠١٠) بعنوان " إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى "

هدفت الدراسة لمعرفة إمكانية إقامة جودة الخدمات الصحية في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى وبلغ عدد عينة البحث من العاملين في تلك المستشفيات و عدهم (٥٥) ومن خلال الرؤية النظرية والتطبيق العملي في المستشفيات نرى أن هناك فجوة على مستوى مفهوم .وأبعاد جودة الخدمات الصحية وتوصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات من أبرزها تبين استجابة : المستشفيات قيد البحث مع أبعاد جودة الخدمات الصحية

•دراسة : (سعدية، ٢٠٠٩) بعنوان " علاقة جودة الخدمة برضا العملاء في المؤسسات الصحية دراسة مقارنة: عيادة الرازي- مستشفى بشير بن ناصر- بكرة"

هدف البحث هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين جودة الخدمة ورضا المرضى في كل من المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر كممثل للقطاع العام ومصحة الرازي كقطاع خاص، وإجراء مقارنة بين المؤسسات محاولة إظهار الفرق في إدراك وتقييم المرضى لجودة الخدمة في المؤسسات. وذلك من أجل معرفة أي من أبعاد الجودة هو الأفضل وأيهما يوجد بها نقص لأجل تحسينها، ومنه تقديم خدمة ورعاية أفضل. كما ودرست نسبة رضا المرضى عن الخدمة المقدمة لهم فعلياً وكيف يتأثر ذلك بالاختلافات في الخصائص الشخصية. تكونت عينة الدراسة من (٥٠) مريضاً من كل مؤسسة للإجابة على أسئلة الاستمارة حسب مقياس Servperf، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الجودة والرضا مرتفع في كل من المؤسساتين وهو أعلى في المصحة الخاصة منه في المستشفى العام. كما وجدت علاقة بين الجودة والرضا من وجهة نظر المرضى .

٢- الدراسات الاجنبية

• دراسة: (Motaghd et al, 2017) بعنوان

"Comparative study of patients' satisfaction with nursing service in major units of selected training hospitals in Tehran"

دراسة مقارنة لرضا المرضى عن خدمة التمريض في "وحدات مختارة من مستشفيات التدريب المختارة في طهران" هدف البحث لمقارنة رضا المرضى مع خدمة التمريض المقدمة في بعض مستشفيات التدريب في طهران. الطريقة تم اختيار (٢٣٦) مريضاً من ٤ وحدات رئيسية في كل مستشفى وهي الجراحة الداخلية والتوليد وأمراض النساء وطب الأطفال واختيرت عشوائياً. أظهرت نتائج هذه الدراسة أن وحدة الأطفال سجلت أقصى رضا مرضى عن الرعاية التمريضية في حين سجلت وحدة الجراحة الحد الأدنى من الرضا لوحظ وجود فرق كبير بين رضا المرضى مع خدمة التمريض في الوحدات الرئيسية مثل الداخلية والجراحة والتوليد وطب الأطفال وتم العثور على اختلافات كبيرة من حيث درجة الرضا عن خدمة التمريض بين الوحدات الرئيسية في المستشفيات. قد تكون هذه الاختلافات بسبب خصائص توفير الرعاية أو الوحدة أو المريض أو الأسرة.

•دراسة : (Imam et al , 2007) بعنوان "Patients' satisfaction and opinions of their experiences during admission in a tertiary care hospital in Pakistan – a cross sectional study "

"رضا المرضى وأرائهم حول تجاربهم أثناء دخولهم في مستشفى الرعاية الثالثة في باكستان - دراسة مقطعية"

هدف البحث للحصول على البيانات التي يمكن أن تساعد المديرين والأطباء لتحسين مستوى الرعاية التي يقدمونها بما يتماشى مع رغبات المرضى. كانت دراسة مقطعية مستعرضة أجريت في مستشفى الرعاية الثالثة الرئيسي في كراتشي. تم إدخال المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٨٠ عامًا إلى المستشفى لمدة يوم واحد على الأقل. وعينة البحث (١٧٣) مريضاً وكان معدل الاستجابة (٧٨,٦٪) وكانت أداة جمع البيانات هي الاستبيان. وكانت النتائج على النحو الآتي، شعر ما يقرب من نصف المرضى (٤٨٪) أن عليهم الانتظار طويلاً للحصول على سرير في المستشفى بعد تقديمه إلى الطبيب النفسي. قال ٦٨,٦٪ من المرضى إنهم لم يُطلب منهم أبداً وجهات نظر حول جودة الرعاية المقدمة. ٢٠٪ من المرضى لم يجدوا أي شخص في فريق العمل يتحدث معهم عن مخاوفهم بينما رأى ٢٧,٦٪ أنهم حصلوا على دعم عاطفي إلى حد ما وقال ما يصل إلى ثلث المرضى إنهم لم يحصلوا على معلومات كافية فيما يتعلق بإجراءاتهم الجراحية مسبقاً. على الرغم من أن العديد من مكونات رعاية المرضى تساوي مستويات الجودة في الغرب، فإن العديد من الأقسام تتطلب تحسيناً كبيراً من أجل تحسين توفير الرعاية الصحية. يحتاج فريق الرعاية الصحية إلى مزيد من المشاركة مع المرضى، وتوفير دعم أكبر لهم وإبقاتهم

• دراسة : (Dunsch et al, 2018) بعنوان "Bias in patient satisfaction surveys: a threat to measuring healthcare quality"

"التحيز في استطلاعات رضا المرضى: تهديد لقياس جودة الرعاية الصحية"

هدف البحث إلى التمييز بين الرضا الفعلي والتحيز الاستطلاعي لرأي المرضى في المسوحات المستخدمة بشكل متزايد حالياً لتقييم جودة الرعاية الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية في العديد من البلدان منخفضة / متوسطة الدخل حيث توضع الاستبيانات و محتوياتها من بيانات مؤطرة بشكل إيجابي وتدعو المرضى إلى إما الاتفاق أو عدم الموافقة، بحيث تعكس الردود الإيجابية إما الارتياح الحقيقي أو التحيز الناتج عن محتوى الاستبيان. هذا البحث يعد إلى اختيار أكثر من (٢٢٠٠) مريض في نيجيريا الذين تم تعيينهم عشوائياً حيث تم عزلهم عن تأثيرات مؤطرة بشكل سلبي وكانت النتيجة أظهرت مستويات أقل من الرضا (٨٧٪) من المرضى الذين يملكون البيانات القياسية المؤطرة بشكل إيجابي (٩٥٪ - ٠.٠٠١ < p). وهذه الاستطلاعات لها تأثير سلبي في عملية التقييم ومنحصر على نسب رضا عالية من قبل المرضى و يبلغ في تقدير الجودة الصحية. لذا كانت توصية الباحث إلى تجنب وضع إطار يحفز التحيز ويكمل تدابير رضا المرضى بمقاييس نوعية أكثر موضوعية. نلاحظ مما سبق من الدراسات السابقة التي أجريت في السودان، إيران، الجزائر، ليبيا، نيجيريا، الباكستان وكذلك في مستشفيات العراق، اعلاء تناولت موضوعاً مهماً هو قياس جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الراغبين فيها حيث يعتبر رضا المرضى من المعايير المهمة في قياس جودة الخدمة الصحية وتوصلت كلها على أهمية اعتماد إستراتيجية خاصة بتطبيق إدارة الجودة الشاملة لضمان استمرار تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية لتحقيق أعلى معدلات الرضا لديهم ويحاول هذا البحث قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة من مستشفيات بغداد الكرخ.

المبحث الثاني

إطار نظري

سيتناول هذا المبحث الجانب النظري الخاصة بجودة الخدمات الصحية وعلى النحو الآتي:

١- مفهوم جودة الخدمة الصحية:

لقد تناول هذا المفهوم المرضية البريطانية تدعى "فلورنس نايتنيل" والتي كانت "تشرف على تقديم الرعاية الصحية للمستشفيات العسكرية خلال حرب (القرن) وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات (خسوف ٢٠٠٨: ٣٠٢٩). يختلف مفهوم جودة الخدمات الصحية من فرد إلى آخر، وذلك حسب موقع الفرد من المؤسسة الصحية، فالجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الصحية عند تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحقيق النتائج المرجوة. أما حسب مفهوم المريض أنها درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه. من جهة أخرى فإن الجودة لدى إدارة المؤسسة الصحية هي الوصول إلى مستوى مرتفع من رضا المرضى وبالكلفة الأقل (يحيى ٢٠١٦: ٢١). كما بين (تصيرات، ٢٠٠٨: ٢٨٢) أن جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل الاهتمام والتركيز من قبل إدارات المستشفيات، والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية، والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها، إذ إن الخلل والأخطاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول وتعدى آثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي ولا بد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب.

تعتبر اللاملموسية الخاصية الأساسية التي تميز الخدمة عن السلع، وأن السمات الأخرى للخدمات تنشأ جميعها من خاصية اللاملموسية الخاصة بالخدمات المذكورة. وتمتاز الخدمات أيضاً بأنها سريعة التلاشي، وأن معظم الخدمات تظهر وتزول خلال فترة معينة يصعب على المريض الحصول عليها في فترات أخرى، إضافة إلى عدم إمكانية خضوع الخدمات للتلاشي، وهي مشكلة كبيرة تواجه مقدمي الخدمات لعدم وجود مقياساً معيناً للخدمة وإنها لا تعرف إلا بعد التجربة (الديوه جي، ٢٠٠٠: ٣٦٥)

وبين (الصالي، ٢٠٠٦: ١١). بأن جودة الخدمة الصحية تعني تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وسهلاً ومثلاً وأكثر اقتناعاً لمقدميها و أكثر ارضاءاً للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة. و عرف)

جوران (Juran) الجودة هي "مدى ملائمة المنتج للاستخدام أي القدرة على تقديم افضل اداء واصدق صفات " (مخير والطعامنة ٢٠٠٢: ١٠١). الجودة على أنها " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه وما يمكن أن يفرض عنها قياسا بما هو متوقع (البكري ٢٠٠٥: ١٩٩). وقد عرفت الخدمة الصحية بأنها "جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والتقبل لدى المستفيد (المريض) مقابل ثمن دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ (يونس و دريدي، ٢٠١٢) وقد أكد (معد، ٢٠٠٤: ١١٦) على أن جودة الخدمة الصحية هي أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم، وأضاف بأنها انجاز أعمال من قبل أفراد عاملين ذوي مهارات عالية كرسوا أنفسهم ومهاراتهم لتقديم خدمة ذات جودة عالية لمرضى.

٢- أهداف جودة الخدمة الصحية:

هناك العديد من الاهداف المتوقعة من تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ومنها مستشفيات بغداد الكرخ وكما بين ذلك مجموعة من الباحثين (خرجة، ٢٠٠٣، ٢٢١)، (خرمة ١٠٢٠٢٠٠، (سعد، ٢٠٠٤، ١١٣) و هي:

١. تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية من خلال تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها.
٢. تم معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها .
٣. تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها .
٤. تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
٥. ان الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.

٣- أنواع الخدمات الصحية

بين (البكري ٢٠٠٥: ٨٠) أنواع الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية للزبائن :

- الخدمات الوقائية : وتتضمن خدمات التطعيم ضد الامراض الانتقالية و المسح الطبي الشامل عن الامراض الانتقالية وطرق الوقاية منها، تعزيز الصحة .
- الخدمات العلاجية : المقدمة بالمستشفيات والمؤسسات الصحية الأخرى من قبل الأطباء والمهن الصحية والتمريضية.
- خدمات الارتقاء بصحة الزبائن منها الرياضية و الامتناع عن العادات الضارة منها التدخين و الامان والسيطرة على الامراض غير الانتقالية ، خدمات التأهيل الطبي و المصابين جراء الحوادث.

٤- خصائص الخدمة الصحية :

- توجد خصائص تميز الخدمة الصحية كمنتج عدة صفات وخصائص تميزها عن السلعة وتتمثل هذه الخصائص أساسا فيما يلي (مصطفى، ١٩٩٩: ١٨) :
- الجانب غير ملموس للخدمة : تتميز النظم الخاصة بإنتاج وتقديم الخدمة بأن أنشطتها تؤدي دون أن يكون لها كيان مادي ملموس.
- سيطرة الجانب الإنساني على نظم إنتاج وتقديم الخدمة: من خلال تفاعل وانطباعات مقدم الخدمة وكذا المستفيد منها على حد سواء.
- تزامن إنتاج وتقديم الخدمة مع الأثر الذي يصيب العميل: أي أن العميل لا يتأثر بالخدمة إلا مع بداية تقديمها ويزداد ذلك مع مرور وقت تلقي هذه الخدمة.
- الخدمات لا تخزن: أي لا يمكن تخزين الخدمة قبل بيعها وهذا على خلاف السلع التي يمكن تخزينها قبل بيعها.
- عدم تماثل مستويات الأداء في الخدمة: أي أنها لا تنقسم بخاصية النمطية.

٥- ابعاد جودة الخدمة الصحية:

لغرض تقييم جودة الخدمات الصحية من قبل المريض وتلبية توقعاته بشأن خدماتها وذلك من خلال التعرف على المعايير او الابعاد التي يعتمد عليها الزبون (المريض) عند بيان رأيه حول جودة الخدمات الصحية. من جهة أخرى الخدمات الصحية لا يمكن قياسها كما للسلعة التي يمكن لمسها وقياسها عكس الخدمة فهي غير ملموسة ولكن يمكن قياسها عن طريق بعض المواصفات النوعية التجريبية والخبرة منها رضا المريض، الألم والحزن ويتضح هذا من خلال قلع السن، الضماد، تجبير الكسر وطريقة المعاملة من قبل الملاكات الصحية والطبية وتوفر وسائل الراحة وقدم مجموعة من الباحثين عدد من هذه الابعاد للحكم على جودة الخدمة الصحية (Gronroos, Bithier & Zeithaml) و (Cronin & Tylor) وكما وضح ذلك (الضمور، ٢٠٠٢: ٣٨٢) وهي:

- ١- بعد الاستجابة : Responsiveness يجب ان يكون العاملين في المؤسسات الصحية ذات استجابة سريعة وفي أي وقت على مدار الاربعة و عشرون ساعة لذا يرى (Lovelock، ١٩٩٦: ٤٥٦) بأن الاستجابة تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم وذكر (Ming al.et, 2002: 5) أن الاستجابة تمكن الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبون وتقديم الخدمة السريعة

- ٢- بعد الاعتمادية Reliability تعني تقديم الخدمة الصحية للمرضى بالجودة الموعودة في الوقت المحددة و دقة عالية ودون الأخطاء ويحس المريض بأنه بين ايدي امينة وبين (Slack et al,2004: ٤٩-٥٠) بأن الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمستفيدين (المرضى) عند تسليم نتائج الفحوصات المختبرية والأشعة وغيرها إلى المستفيدين حسب المواعيد المحددة وكذلك تخفيض نسبة المواعيد الملغاة إلى أدنى حد ممكن.
- ٣- بعد الضمان Assurance) أشلر (البكري، ٢٠٠٥: ٢١٢-٢١٣) فقد أطلق على هذا البعد تسمية التأكد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة. ومن معايير تقييم جودة الخدمة الصحية بموجب هذا البعد سمعة ومكانة المستشفى عالية، المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي، الصفات الشخصية للعاملين
- ٤- بعد الملموسية Tangibles وتعرف الملموسية بوصفها مظهرا خارجيا للتسهيلات المادية، المستلزمات، موارد الاتصالات والعناصر المادية (المقاعد، الاضوية، الكراسي، المعدات، الاثاث والمباني وملابس العاملين (الطائي، العلاق، ٢٠٠٩: ١٥٥)
- ٥- بعد التعاطف: Empathy) بأن التعاطف يشير إلى درجة العناية بالمرضى ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية ، ويشمل هذا البعد على مدى توفير الخدمة من حيث الزمان والمكان، والاتصالات وإبداء روح الصداقة والحرص على مصالح المريض. (محمود والعلاق، ٢٠٠١: ٤٢).
- ٦- الجودة ورضا المستهلك

هناك اختلاف كبير مابين عملية تحقيق رضا المستهلك في تسويق الخدمات ومنها الخدمات الصحية عما هو عليه في تسويق السلع باعتبار أن الجودة المدركة في الخدمة هي غير الجودة المدركة في السلعة الملموسة وذلك من خلال اختلاف الخصائص التسويقية فيما بينهما. ويزداد الأمر أكثر خصوصية أيضا في ذات المجال من تسويق الخدمات كما هو في قطاع الخدمات الصحية عن باقي القطاعات الأخرى في الخدمات. ويمتد الأمر أيضا إلى خصوصية الخدمة المقدمة في القطاع الصحي للمرضى والذين يختلفون الواحد عن الآخر تبعاً لحالته الصحية (البكري، ٢٠٠٥: ٢١٦-٢١٥). وعليه فأن جوهر الجودة يتمثل هنا في مقابلة احتياجات ومتطلبات المرضى من الخدمة الصحية المقدمة لهم، والتي يستوجب توافرها الاستخدام المبني الذي يريده المريض. وهذا التوافق يرتبط إلى حد كبير مع القيمة التي يتحصنها من الخدمة الصحية و مايقبها من رضا.

المبحث الثالث

الجانب العملي

يتضمن هذا المبحث الوسائل الاحصائية التي تم اعتمادها لتحليل البيانات الخاصة بعينة البحث. ومنها مقياس ليكرت (Likert) المتدرج ذو الأبعاد الخمس (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) لقياس مستوى ادراك عينة البحث حسب قيمة المتوسط الحسابي لكل بعد من ابعاد المقياس وقد اعتمد اختيار الإجابة موافق جدا تعطي (5) درجات، موافق (4) درجات واختيار محايد (3) درجات، وغير موافق (٢) وغير موافق بشدة (١). ان مستوى الادراك (عالي جدا) يقع عند المتوسط الحسابي (٤,٢٠ - ٥) واقل مستوى ادراك هو (منخفض جدا) عند متوسط حسابي بين (١,٧٩ - ١) وكما موضح في الجدول رقم (٢)

جدول (٢)

المتوسط الحسابي لتفسير نتائج استجابة عينة الدراسة حسب مقياس ليكرت الخماسي

المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي
موافق بشدة	٥	٤,٢٠ - ٥	عالي جدا	٣
موافق	٤	٣,٤٠ - ٤,١٩	عالي	٢
محايد	٣	٢,٦٠ - ٣,٣٩	حول الوسط	١
غير موافق	٢	١,٨٠ - ٢,٥٩	منخفض	١
غير موافق بشدة	١	١,٧٩ - ١	منخفض جدا	١

$$T = (5/5 + 4/3 + 3/2 + 2/1) =$$

أولاً: وصف عينة البحث والتحليل الوصفي
 جدول رقم (٢) بين خصائص عينة البحث حيث نلاحظ (٥٤%) من المرضى الراقدين انث و (٤٦%) ذكور، ان الفئة العمرية الأكبر هي (٢٠ - ٣٠ سنة) ونسبة ٢٤٪، واقل فئة عمرية شملتها الدراسة هي (اقل من ٢٠ سنة) ونسبة (٧%) كما في جدول رقم (٤) من جهة أخرى ٤٢% من عينة البحث لا يقرأ ولا يكتب او ابتدائية ومثلت اقل نسبة لمستوى دراسي معاهد او كلية بنسبة ١٦% كما في جدول رقم (٥).

جدول (٣): الجنس

الجنس	العدد	%
الذكور	١٣٤	٤٦
الإناث	١٥٥	٥٤

جدول (٤): الفئة العمرية

الفئة العمرية	العدد	%
أقل من ٢٠ سنة	٢٠	٧
٢١ - ٣٠ سنة	١٠١	٣٤
٣١ - ٤٠ سنة	٨٩	٣٢
٤١ - ٥٠ سنة	٤١	١٥
٥٠ سنة فأكثر	٣٨	١٢

جدول (٥): المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	العدد	%
لايفرا ولا يكتب ا و ابتدائية	١٣٠	٤٣
ثانوية	١١٥	٤١
معهد او كلية	٤٤	١٦

ثانيا : عرض وتحليل النتائج على وفق الاستبانة

هل تعمل عينة المستشفيات المختارة للبحث على تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية أثناء تقديمها للخدمة الصحية للمرضى؟

أظهرت نتائج البحث أن المستشفيات الحكومية عينة البحث تطبق أبعاد الجودة جميعا حيث كان المتوسط الحسابي يتراوح بين (٤,٣٨ - ٣,٦٢) وهو أكثر من (٣) وينسب او مستويات مختلفة وهي تنازليا (التعاطف، الاستجابة، الضمان، الاعتمادية واخيرا الملموسية)، اما الوسط الحسابي العام لكافة الأبعاد الخاصة بجودة الخدمة الصحية هو (٣,٩٩) وبمستوى إدراك (عال) كما موضح في جدول (٢).

يبين الجدول رقم (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بأبعاد جودة الخدمات الطبية المستخدمة المطبقة في المستشفيات الحكومية المشمولة بالبحث، حيث بينت نتائج التحليل الإحصائي ما يلي بما يتعلق بكل بعد على حده :

جدول (٦): المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لأسئلة الاستبانة واجابة عينة البحث

ت	أبعاد جودة الخدمة	المعدل الحسابي	الانحراف المعياري
الاعتمادية			
1	تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة لك	3.93	0.89
2	تحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (عدم وجود أخطاء)	3.67	1.01
3	تستجيب المستشفى بسرعة لمشاكلكم واستفساراتكم الصحية	3.78	0.80
4	تحتفي المستشفى بلغة المرضى من خدماتها الصحية	3.70	0.93
5	تقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة لك	3.63	0.93
	المعدل العام الحسابي و الانحراف المعياري للاعتمادية	3.74	0.91
الاستجابة			
6	تقوم المستشفى بإبلاغك بموعد تقديم الخدمة بدقة	4.18	0.64
7	يرغب العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع متطلباتكم	4.05	0.61
8	تبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية	4.28	0.68
9	يشغل العاملون في المستشفى بثلثية طلباتكم فوراً	4.03	0.71
	المعدل العام الحسابي و الانحراف المعياري للاستجابة	4.13	0.66
الضمان			
10	تثق بخبرات ومؤهلات الملاك الطبي، الصحي، التمريضي، وغيرهم في المستشفى	4.18	0.66
11	تشعر بالأمان عند التعامل مع موظفي المستشفى و يتسم سلوكهم بالآداب وحسن المعاملة	4.19	0.75
12	تحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى عند الحاجة و الرجوع اليها	4.14	0.62
13	تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	4.04	0.77

14	يتمتع العاملون في المستشفى بالمعرفة والمهارة والخبرة الصحية المناسبة	4.08	0.63
15	تمتاز المستشفى بسعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	3.95	0.84
	المعدل العام الحسابي و الانحراف المعياري للضمان	4.09	0.58
	الملموسية		
16	تتمتع المستشفى بموقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة	3.90	0.93
17	تتوفر في المستشفى كل الأدوية التي يحتاجها المريض	3.34	1.92
18	تمتلك المستشفى تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة	3.64	1.96
19	تتوفر في المستشفى خدمات مرافقة (صيدلية ، موقف سيارات)...	3.84	0.681
20	يحرص العاملون في المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	4.01	0.62
21	توفر المستشفى صالات انتظار بها كل المرافق	3.54	0.98
22	تمتلك المستشفى دورات مياه صحية نظيفة وبها يحظى راحة المرضى تضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة	3.09	1.43
	المعدل العام الحسابي و الانحراف المعياري للملموسية	3.62	1.22
	التعاطف		
23	يولي الطبيب للمريض اهتماماً وانشأها فرداً	4.23	0.57
24	تناسب " تاليم " أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى	4.96	0.26
25	يملك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى	4.53	0.72
26	يتصف العاملون في المستشفى بالروح والرحمة والصدافة في التعامل مع المرضى	4.00	0.87
27	تراعى المستشفى العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع	4.44	0.56
28	يوضح العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	4.11	0.78
	المعدل العام الحسابي و الانحراف المعياري للتعاطف	4.38	0.63

أولاً : بعد الاعتمادية: أظهر التحليل الإحصائي للبيانات التي مثلت هذا البعد وهي العبارات من (١-٥) أن الوسط الحسابي العام لها كان (٣,٧٤٤) وأن الانحراف المعياري العام كان (٠,٩١٥) وهذا يبين وجود احتمالية كبيرة بأن المستشفيات الحكومية تطبق بعد الاعتمادية كون المتوسط الحسابي لجميع العبارات أكثر من (3) ، وأن العبارة رقم (١) وهي (تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة) هي الأكثر تأثيراً في هذا البعد حيث كان متوسطها الحسابي (٣,٩٣٠).
ثانياً : بعد الملموسية: أظهر التحليل الإحصائي للبيانات التي مثلت هذا البعد وهي العبارات من (٥-٩) أن الوسط الحسابي العام لها كان (٤,١٣٨) وأن الانحراف المعياري العام كان (٠,٦٦٣) وهذا يبين وجود احتمالية كبيرة بأن المستشفيات الحكومية تطبق بعد الملموسية كون المتوسط الحسابي لجميع العبارات أكثر من (3) ، وأن العبارة رقم (٨) وهي (تبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية) هي الأكثر تأثيراً في هذا البعد حيث كان متوسطها الحسابي (٤,٢٨٣).

ثالثاً : بعد الضمان : أظهر التحليل الإحصائي للبيانات التي مثلت هذا البعد وهي العبارات من (١٠-١٥) أن الوسط الحسابي العام لها كان (٤,٠٩٩) وأن الانحراف المعياري كان (٠,٥٨٧) وجود احتمالية كبيرة بأن المستشفيات الحكومية تطبق بعد الضمان كون المتوسط الحسابي لجميع العبارات أكثر من (٣) يبين وأن العبارة رقم (١١) (يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي المستشفى يتسم سلوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى) هي الأكثر تأثيراً في هذا البعد حيث كان متوسطها الحسابي (٤,١٩٣).

رابعاً : بعد ملموسية : أظهر التحليل الإحصائي للبيانات التي مثلت هذا البعد وهي العبارات من (١٧-٢٢) أن المتوسط الحسابي العام لها كان (٣,٦٢٥) وأن الانحراف المعياري كان (١,٢٢٠) وجود احتمالية كبيرة بأن المستشفيات الحكومية تطبق بعد ملموسية الأشياء كون المتوسط الحسابي لجميع العبارات أكثر من (٣) ، وأن العبارة رقم (٢٠) وهي (يحرص العاملون في المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر) هي الأكثر تأثيراً في هذا البعد حيث كان متوسطها الحسابي (٤,٠١٣).

خامساً : بعد التعاطف أظهر التحليل الإحصائي للبيانات التي مثلت هذا البعد وهي العبارات من (١٨-٢٨) أن المتوسط الحسابي العام لها كان (٤,٣٨١) وأن الانحراف المعياري كان (٠,٦٢٢) وجود احتمالية كبيرة بأن المستشفيات الحكومية تطبق بعد التعاطف كون المتوسط الحسابي لجميع العبارات أكثر من (٣) ، وأن العبارة رقم (٢٤) وهي (تناسب " تاليم " أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى) هي الأكثر تأثيراً في هذا البعد حيث كان متوسطها الحسابي (٤,٩٦٩).

سادساً: اختبار الفروق بين إجابات أفراد العينة
حيث كانت فرضية البحث تنص على (توجد فروق ذات دلالة معنوية بين إجابات أفراد عينة البحث بدلالة إبعادها) الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الضمان والتعاطف) عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠٥). حيث كانت نتيجة الاختبار يوضح أن توقعات المرضى الراقيين في المستشفيات المشمولة بالبحث للخدمات المتوقعة إيجابية أي أن الخدمات الطبية المقدمة فعلاً توازي الخدمات المتوقعة من قبل المرضى ولكن بمستويات مختلفة حيث كان المتوسط الحسابي للابعاد كافة أكثر من (٣) والمعنوية (0.00) وهو أقل من (0.05) لذا نرفض فرضية البحث، وتقبل الفرضية البديلة أي لا توجد فروق ذات دلالة احصائية وهذا يعني عدم وجود فجوة بين الخدمات الطبية المتوقعة والخدمات الطبية المقدمة لهم خلال فترة رفقدهم بالمستشفى.

جدول رقم (٧): اختبار t و المستوى المعنوية لابعاد جودة الخدمة الصحية

ت	ابعاد جودة الخدمات الصحية	$\bar{x}$	$\frac{s^2}{n}$	$\frac{s^2}{n}$	$\frac{s^2}{n}$	$\frac{s^2}{n}$
١	الاعتمادية	3.74	0.91	0.00	288	71.32
٢	الاستجابة	4.13	0.66	0.00	288	105.85
٣	الضمان	4.09	0.58	0.00	288	100.45
٤	الملموسية	3.62	1.22	0.00	288	63.289
٥	التعاطف	4.38	0.63	0.00	288	57.148
	المعدل العام لجميع الأبعاد	3.99	0.80	0.00	288	79.613

يتبين من التحليل الإحصائي في الجدول رقم (7) لاختبار السؤال الثاني تلاحظ ان جميع ابعاد جودة الخدمة الصحية (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية والتعاطف) بمتوسط حسابي لجميع الأبعاد اعلى من (3) ومستوى معنوية لجميع الأبعاد هو (0.00) وهذه القيمة أقل من (0.05) ولذلك فانه لا يوجد فرق بين الخدمة المتوقعة والخدمة الفعلية.

المبحث الرابع

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً : الاستنتاجات :

لقد اظهر البحث مجموعة من النتائج التي تركزت حول الجوانب التالية:

• فيما يتعلق بتطبيق المستشفيات المشمولة بالبحث لكافة ابعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى الراقيين فيها فقد اظهرت نتائج البحث ان جميع المستشفيات المبحوثة تطبق جميع ابعاد جودة الخدمة الصحية و لكن بمستويات مختلفة حيث كان مستوى الادراك للمرضى (عالي جدا) لبعاد (التعاطف) اما الأبعاد (الاستجابة، الضمان، الاعتمادية واخيرا الملموسية) كانت بمستوى ادراك (عال).

ويعود السبب في ذلك لتطبيق جميع ابعاد جودة الخدمة في المستشفيات المبحوثة ولكن بمستويات مختلفة، المتابعة المستمرة من قبل شعبة ادارة الجودة الشاملة والتطوير المؤسسي في دائرة صحة بغداد الكرخ وتبني فلسفة ادارة الجودة الشاملة، زيادة قدرات العاملين والمتابعة المستمرة لتقييم جودة الخدمات الصحية وفق المعايير الجيدة في المستشفيات المبحوثة لزيادة القدرة التنافسية لها مع المستشفيات الاهلية

• فيما يتعلق بتوقعات المرضى الراقيين في المستشفيات المشمولة بالبحث حيث اظهرت نتائج البحث (توقعاتهم ايجابية ولا توجد فروق معنوية كبيرة بين الخدمة التي تلقاها والمتوقع ان يلاقيها وهذا جاء نتيجة، توفر الاجهزة الطبية و المختبرية اللازمة في عملية التشخيص و العلاج، التدريب المستمر للملاكات الطبية والصحية، التجارب بصورة سريعة مع أي استثمار يقدم لها، أسعار الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفى مناسبة، تتوفر خدمات المستشفيات الصحية أثناء العطل والإعياد

ثانياً : التوصيات:

من خلال تحليل البيانات الخاصة بأراء عينة البحث اتضح وجود تفاوت في مستويات ادراكهم لابعاد جودة الخدمة الصحية وخاصة في بعدي الملموسية والاعتمادية ولغرض رفع مستوى الادراك لعينة البحث الى مستوى أعلى اسوة بالابعاد الاخرى (الاستجابة، التعاطف و الضمان) لذا يجب التركيز على:

١- تفعيل وحدة إدارية تعنى بشؤون الجودة و التطوير الإداري للتقييم و المتابعة المستمرة و تحسين جودة الخدمات الصحية
٢- التركيز على مكونات بعد الاعتمادية : وتشمل تقديم الخدمة الصحية للمرضى بالجودة الموعودة في الوقت المحددة و دقة عالية ودون الأخطاء ويحس المريض بأنه بين ايدي امينة الالتزام بالمواعيد المحددة للمستفيدين (المرضى) عند تسليم نتائج الفحوصات فضلاً عن المعتبرية والأمانة وغيرها إلى المستفيدين حسب المواعيد المحددة وكذلك تخفيض نسبة المواعيد الملغاة إلى أدنى حد ممكن.

٣- التركيز على مكونات بعد الملموسية وتشمل تحسين عناصر البيئة والمظهر الخارجي للمستشفى، التسهيلات الادارية والمستلزمات وموارد الاتصالات و العناصر المادية (المقاعد، الاضوية، الكراسي، المعدات، الاثاث و الملبس و العاملين و المظهر الخارجي للعاملين

٤- إجراء المزيد من الدراسات و البحوث حول العوامل المؤثرة في تطبيق ابعاد جودة الخدمات الصحية .

المصادر

المصادر العربية
الكتب

- [١]- البكري، ثامر، ياسر، تسويق الخدمات الصحية، دار يازوري للنشر والتوزيع، ٢٠٠٥: ١٩٩.
- [٢]- الديوهجي، أبي سعيد، (٢٠٠٠) الحديث لإدارة التسويق، دار الحامد للنشر والتوزيع، ط١، عمان- الأردن.
- [٣]- سعد، خالد، الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي، دار وائل للنشر، ٢٠٠٢ والأردن، عمان.
- [٤]- الضمور، هاني حامد، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ٢٠٠٦.
- [٥]- الضمور، هاني حامد (٢٠٠٢) تسويق الخدمات: دار وائل للنشر / عمان / الطبعة الأولى
- [٦]- خوجة، توفيق، المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ٢٠٠٣.
- [٧]- الطائي، حميد، والعلاق، بشير، (٢٠٠٩) "تسوي الخدمات"، مدخل إستراتيجي، وطني، تطبيقي، دار اليازور، عمان، ١٥٥.
- [٨]- الصبالي، محمد أديب، واقع ومتطلبات تطوير الواقع الصحي، المؤتمر الوطني للبحث العلمي والتطوير الثقافي، ٢٠٠٦ دمشق، سوريا.
- [٩]- مصطفى، أحمد السيد، إدارة الإنتاج والعمليات في الصناعة والخدمات الدار الجامعية، مصر، ١٩٩٩، ص ٢٨.
- [١٠]- مخيمر، محمد و الطعمانة، عبد العزيز، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، ٢٠٠٣.
- [١١]- نصيرات، فريد توفيق، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، عمان ٢٠٠٨.

الأبحاث

- [١]- الطويل، أكرم أحمد والجليلي، الأء حسني و وهاب، رياض جميل، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجموعة مختارة من مستشفيات محافظة نينوى، كلية جامعة تكريت / الإدارة والاقتصاد مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية / العدد ١٩٠ / المجلد ٦- ٢٠١٠.
- [٢]- بن سعد، مختار عطية وامشيري، حليلة علي، جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس ٢٧-٢٥ ديسمبر ٢٠١٧.
- [٣]- ذياب، صلاح، محمود، يناير ٢٠١٢: قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد الأول، ص ٦٩ - ص ١٠٤ يناير ٢٠١٢.
- [٤]- خسروف، أمين محمد كمال، تسويق الخدمات الصحية، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا، ٢٠٠٨.
- [٥]- خرمة، عصاد محمد، إدارة الخدمات الصحية في الأردن: حالة دراسية عن خدمات قسم الأشعة في مستشفى جرش المركزي، الإداري، العدد ٨٣، الأردن، ٢٠٠٠.
- [٦]- سعدي، محبوب و علاقة جودة الخدمة برضا العملاء في المؤسسات الصحية دراسة مقارنة: عيادة الرازي- مستشفى بشير بن ناصر- بكرة ٢٠٠٩
- [٧]- سلطان، وفاء علي، ٢٠١٢ " بعنوان " أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، قسم إدارة الأعمال/كلية الإدارة والاقتصاد/جامعة البصرة
- [٨]- عبد الملك، توبي، تأثير جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون: دراسة استطلاعية على آراء عينة من الزبائن في عيادة ابن سينا بآلته، ٢٠١٧.
- [٩]- عبد القادر، محمد نور، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين.(دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم المجلة الأردنية لإدارة الأعمال مجلد ١١ العدد ٤ ٢٠١٥
- [١٠]- يحيى، فارس، ٢٠١٦، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمة الصحية حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية - بليانة، الجزائر.
- [١١]- محمود، أحمد، والعلاق، بشير، العلاقة المنطقية بين جودة الخدمة بالأدراك ورضا المستفيد (دراسة تطبيقية)، مجلة أريد للبحوث والدراسات، المجلد (٣)، العدد (٢)، ٢٠٠١.

المصادر الاجنبية

- [1]- Chia-Ming Chang , Chin-Tsuen, and Cin-Hsien, A Review of Service Quality in Corporate and Recreational Sport : Fitness Programs , The sport Journal , Vol:5, No:3, 2002.

- [2]- Dunsch F& Evans DK, Macis M&, Wang Q ,Bias in patient satisfaction surveys: a threat to measuring healthcare quality, BMJ Glob Health. 2018 Apr
- [3]- Imam, Sardar Zakariya & Syed , Khezar Shahzada & Syed, Ahad Ali& Syed, Umer Ali & Kiran, Fatima & Gill, Mariam & Hassan, Muhammad Ovais & Hashmi, Saad Hasan & Siddiqi, Maham T & Khan. Hadi Muhammad & Jameel, Omar Farooq "Patients' satisfaction and opinions of their experiences during admission in a tertiary care hospital in Pakistan – a cross sectional study "2007
- [4]- Lovelock C., Service Marketing ,3rd ed. ,prentice-Hall, International Edition , New York , 1996
- [5]- Zikmund, W. G, 2000, Business Research Methods. 6th edition, USA, Harcourt.
- [6]- Motaghd, Zahra& Mahboobi- Ardakan ,Payman & Meskarpour-Amir, Mohammad " comparative Study of Patients' Satisfaction with Nursing Service in Major Units of Selected Training Hospitals in Tehran" Hosp Pract Res. 2016 January;1(1):33-36
- [7] - Slack , Nigel and Chambers , Stuart and Johnston , Robert , Operations Management ,4th .ed ., Prentice –Hill, New York,2004.

استمارة الاستبيان

أولاً : معلومات شخصية:

الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى
 السن أقل من 30 سنة ☐ من 31 إلى 40 سنة ☐ من 41 إلى 50 سنة ☐ أكثر من 50 سنة ☐
 المستوى التعليمي لايقرا ولا يكتب أو دون مستوى ابتدائي ☐ متوسط ثانوي ☐ معهد أو جامعي ☐

ثانياً : أبعاد جودة الخدمة

الأسئلة	موافق جداً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
الاعتمادية					
1 يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة					
2 يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة (أخطاء)					
3 يستجيب المستشفى بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى					
4 يحظى المستشفى بثقة المستفيدين من خدماتها الصحية					
5 تقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة					
الاستجابة					
6 تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة					
7 يرغب العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى					
8 تبسط المستشفى إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية					
9 يشغل العاملون في المستشفى بتهيئة طلبات المرضى فوراً					
الضمان					
10 يثق المرضى بخبرات ومهارات ومؤهلات الإطار الصحي " الطبي ، التمريضى ، وغيرهم " في المستشفى					
11 يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع موظفي المستشفى بشخص ملوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة مع المرضى					
12 تحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة وموثقة عن المرضى					
13 تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى					
14 يتمتع العاملون في مستشفى بالمعرفة والمهارة والخبرة الصحية المناسبة					
15 تمتاز المستشفى بسعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع					
الملموسية					
16 يتمتع المستشفى بموقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة					
17 تتوفر في المستشفى كل الأدوات التي يحتاجها المريض					
18 تمتلك المستشفى تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة					
19 تتوفر في المستشفى خدمات مرافقة صيدلانية ، موكف سيارات...)					
20 يحرص العاملون في المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر					
21 توفر المستشفى صالات انتظار بها كل المرافق					
22 تمتلك المستشفى دورات مياه صحية نظيفة وبها يحقق راحة المرضى تشع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة					
التعاطف					
23 يولي الطبيب للمريض اهتماماً واهتماماً فردياً					
24 تناسب " تلاميذ " أوقات المعاينة الطبية كافة المرضى					
24 يمتلك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المرضى					
25 يتصف العاملون في المستشفى بالروح المرحية والصدقة في التعامل مع المرضى					
26 تراعى المستشفى العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع					
27 يوضح العاملون في المستشفى للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض					