

مدى توافر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الاهلية في محافظة  
نينوى: دراسة تحليلية من وجهة نظر المستفيدين (المرضى)

م.م فارس صلاح نجم

الكلية التقنية الإدارية/قسم تقنيات إدارة الأعمال

الجامعة التقنية الشمالية / العراق

**Availability of Health Services Dimensions in Private  
Hospitals in Nineveh Governorate: Analytical Study from  
the Perspective of Beneficiaries (Patients)**

**Assis. Lec. Faris Salah Najm**

**Department of Business Management Techniques College of  
Administrative Technology / Mosul  
Northern Technical University / Iraq**

تاريخ قبول النشر 2019/12/30

تاريخ استلام البحث 2019/10/31

**المستخلص:**

يحاول البحث التعرف على مدى توافر "ابعاد جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الاهلية (مستشفى الزهراوي الاهلي ومستشفى الربيع الاهلي) الواقعة ضمن الرقعة الجغرافية لمحافظة نينوى من خلال معرفة وتقييم "ابعاد جودة الخدمات الصحية" المتمثلة بـ (الاعتمادية (المعولية)، الاستجابة، الامان (الضمان)، الملموسية، التعاطف (الكياسة)) بالاعتماد على استمارة الاستبيان التي تم عرضها على مجموعة من اساتذة الجامعة ذوي الاختصاص. استند البحث على تساؤلات رئيسة مفادها:

1. هل هنالك تجسد صريح ومعلوم لدى المستفيدين (المرضى) عن مفهوم "ابعاد جودة الخدمات الصحية".

2. ما مدى توافر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات المبحوثة.

وتم الاستعانة بعدد من الادوات والاساليب الاحصائية للتحقق من الفرضيات الموجودة في متن البحث. وتوصل الباحث الى عدد من الاستنتاجات لعل أبرزها: تباين نسب اتفاق المبحوثين حول توفر أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الاهلية، فضلا عن تباين المستشفيات المبحوثة في ابعاد "جودة الخدمات الصحية". وبناء على الاستنتاجات فقد تم التوصل الى مجموعة من التوصيات يوصى بها الباحث المستشفيات الاهلية المبحوثة الاخذ بها للارتقاء والوصول الى مستوى مرموق وجيد في ميدان جودة خدمة المستفيد (المريض).

**الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصحية.**

**Abstract:**

The present research attempts to identify the availability of the dimensions of the quality of health services in private hospitals (Al-Zahrawi Al-Ahli Hospital and Al-Rabie Al-Ahli Hospital) located within the geographical area of the province of Nineveh by knowing and evaluating the dimensions of the "quality of health services" represented by services (Reliability, responsiveness, security, tangibility, empathy) based on the questionnaire court questionnaire by a group of university professors competent. The research was based on three main hypotheses:

1. Is there a clear and well-known perception of the beneficiaries (patients) about the concept and dimensions of the quality of health services.
2. To what extent are the dimensions of the quality of health services in the hospitals studied?

A set of statistical tools and techniques were used to verify the hypotheses in the main body of the research. The research has reached a number of conclusions, the most important of which are: the disparity of the respondents' agreement on the availability of dimensions of the quality of health services in private hospitals, as well as the variation of the hospitals in the dimensions of the "quality of health services". Based on the conclusions, a set of recommendations have been reached recommended by the researcher to the private hospitals to be adopted to upgrade and reach a prestigious and good level in the field of quality of service of the beneficiary (patient). Availability of Health Services Dimensions in Private Hospitals in Nineveh Governorate: An Analytical Study from the Perspective of Beneficiaries (Patients).

### Keyword Availability of Health Services Dimensions.

#### المقدمة:

يعد موضوع العناية الطبية للإنسان من أكثر قضايا التخطيط والتنمية الحيوية التي اثارت الجدل وذلك بسبب ان الانسان هو هدف التنمية وصحته هي اولى متطلباته واهم مقوماته كما ان الخدمات الصحية تعد اعلى انواع الخدمات تكلفة حيث يبلغ اجمالي الانفاق العالمي على الخدمات الصحية سنويا اكثر من تريليوني دولار (سفيان، 2008، أ) لذلك تبلور هذا الاكتراث الكبير "بجودة الخدمات الصحية" بقيام المهتمين بهذا المجال بتحديد اهم ابعاد "جودة الخدمات الصحية"، ونظرا لمحدودية الدراسات التي تناولت ابعاد هذا الموضوع وبالأخص في المستشفيات الاهلية في محافظة نينوى وحسب اطلاع الباحث المحدود. وقد تضمن البحث الجوانب الآتية:

1. منهجية البحث 2. الجانب النظري.
3. الجانب العملي 4. الاستنتاجات والتوصيات.

وارتأى الباحث تطبيق ودراسة ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الاهلية وذلك بسبب الدمار الذي خلفته العمليات العسكرية والارهابية في المستشفيات الحكومية وتوجه المستفيدين (المرضى) نحو المستشفيات الاهلية.

### اولاً: منهجية البحث

1. **مشكلة البحث:** تعتبر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" من الامور الاساسية التي ترتبط بجودة الاهداف التي تسعى المستشفيات الى تحقيقها وبالأخص تلك الاهداف التي ترتبط بتقديم خدمة طبية جيدة للمستفيدين (المرضى) والوصول الى اعلى مستوى من الخدمة المميزة. ومن هذا المنطلق يسعى البحث الى معرفة مدى استخدام المؤسسات الصحية لمفهوم وابعاد الجودة الصحية، وبشكل عام إن مشكلة البحث تتلخص بالإجابة على التساؤلات الآتية:

- هل لدى المستفيدين (المرضى) في المؤسسات الصحية تصور واضح ومعلوم عن ابعاد "جودة الخدمات الصحية"؟

- ما مدى توافر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في المؤسسات الصحية؟

2. **اهمية البحث:** تسهم اهمية البحث في المحاولة لتسليط الضوء على مفهوم جودة الخدمات الصحية في ميدان البحث، لذلك فان اهمية البحث تتلخص باستعراض الآتي:

- القطاع الصحي الاهلي يلعب دوراً مهماً في محافظة نينوى وذلك بسبب قيام عصابات داعش الارهابي بتخريب وتدمير القطاع الصحي الحكومي (المستشفيات الحكومية).

- كثرة حالات الاصابات الخطرة جراء العمليات العسكرية في الآونة الاخيرة والتي تحتاج الى تدخل طبي متخصص قد لا يتوفر الا في المستشفيات الاهلية الخاصة في الوقت الحاضر.

- معرفة مستوى "جودة الخدمات" في المؤسسات الصحية ومدى قبول المستفيدين (المرضى) عن تلك الخدمات المقدمة لهم.

3. **اهداف البحث:** يهدف البحث الحالي الى الوصول لمجموعة من الاهداف الرئيسية الآتية:

- تقديم عرض نظري حول مفهوم وابعاد "جودة الخدمات الصحية للمستشفيات المبحوثة".

- تحديد ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في ميدان البحث والى اي حد تم اشباعها.
- تحديد وتشخيص جوانب الضعف والقوة في مجال جودة الخدمات الصحية في المستشفيات المبحوثة.
- تقديم مقترحات للمستشفيات المبحوثة والتي تسهم في تطوير الواقع الصحي لهم.
- 4. **فرضية البحث الرئيسية:** تتوافر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" جميعها في المؤسسات المبحوثة.
- 5. **منهج البحث:** اتخذ البحث الحالي المنهج "الوصفي والتحليلي" في وصف وتشخيص مجتمع وعينة البحث وبالإضافة الى "وصف وتشخيص متغيرات البحث" وتحديد المستشفى الأكثر اهتماماً بالنسبة لتقديم خدمات ممتازة للمستفيدين (المرضى).
- 6. **حدود البحث:** قسمت الحدود الخاصة بالبحث الى جانبين اساسيين:
  - **الحدود المكانية:** اقتصرت على المؤسسات الصحية الاهلية التابعة لمحافظة نينوى وهي مستشفى الربيع الاهلي، ومستشفى الزهراوي الاهلي.
  - **الحدود الزمانية:** انحصر البحث من المدة الواقعة ما بين 2018/12/25 وحتى 2019/9/22.
- 7. **اساليب جمع البيانات والمعلومات:** استند الباحث في جمع البيانات والمعلومات في كتابة الجانب النظري، بالإضافة الى الجانب الميداني والوصول الى مجموعة من النتائج التي تخدم البحث بينا الاتي:
  - الاعتماد على المصادر العربية والاجنبية تمثلت بالمراجع العلمية من مؤتمرات ودراسات ودوريات وانترنت وتم الاستفادة منها في تسطير المحور النظري فضلاً عن الجانب العملي.
  - المقابلات الشخصية التي اجراها الباحث مع القائمين على ادارة المستشفى، فضلاً عن بعض من متلقي الخدمة الطبية والتي اغنت البحث بالمعلومات الحيوية.
  - استمارة الاستبانة بوصفها اداة رئيسة للحصول على البيانات حيث وزعت استمارات الاستبانة على المراجعين (المرضى) في المستشفيات المبحوثة وبواقع (50) استمارة، تم توزيع (25) استمارة لمستشفى الربيع الاهلي، و (25) استمارة لمستشفى الزهراوي الاهلي وتم استرجاع (48) استمارة

استبانة اي بنسبة اتفاق (96%) وتضمنت الاستمارة جانبين اساسيين الجانب الاول معلومات تعريفية خاصة بالمجيب والجانب الثاني تناول ابعاد "جودة الخدمات الصحية" بالاعتماد على اراء ودراسات بعض الكتاب والباحثين ومنهم (McBeath, 2015) (الطويل واخرون، 2010) (Kotler, Keller, 2009) (العلاق، 2007) (البكري، 2005).

8. **مجتمع البحث وعينته:** وقع الاختيار على المستشفيات الاهلية المذكورة في متن البحث (الزهرابي والربيع) وذلك لمجموعة من الاسباب الاتية:

- توافر الكوادر الطبية المتخصصة وذوي الخبرة والمهارة الجيدة.
- تجهيز المستشفيات المبحوثة بكافة الاجهزة والآلات الصحية الحديثة والمتطورة.
- الموقع الجغرافي المتميز القريب من مركز المدينة.
- الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاهلية لا تتوفر بالوقت الحاضر في المؤسسات الحكومية بسبب الدمار الحاصل فيها.

**أما عن عينة البحث:** الجدول رقم (1) يعرض وصفا لأفراد "عينة البحث".

### جدول رقم (1)

#### وصف افراد عينة البحث

النسبة المئوية	العدد	المعلومات	الخصائص
72.9%	35	ذكر	الجنس
27.1%	13	انثى	
39.5%	19	35-25	العمر
37.5%	18	45-36	
23%	11	46 فما فوق	
68.7%	33	عملية جراحية	نوع العلاج
31.3%	15	مراجعة وعلاج	

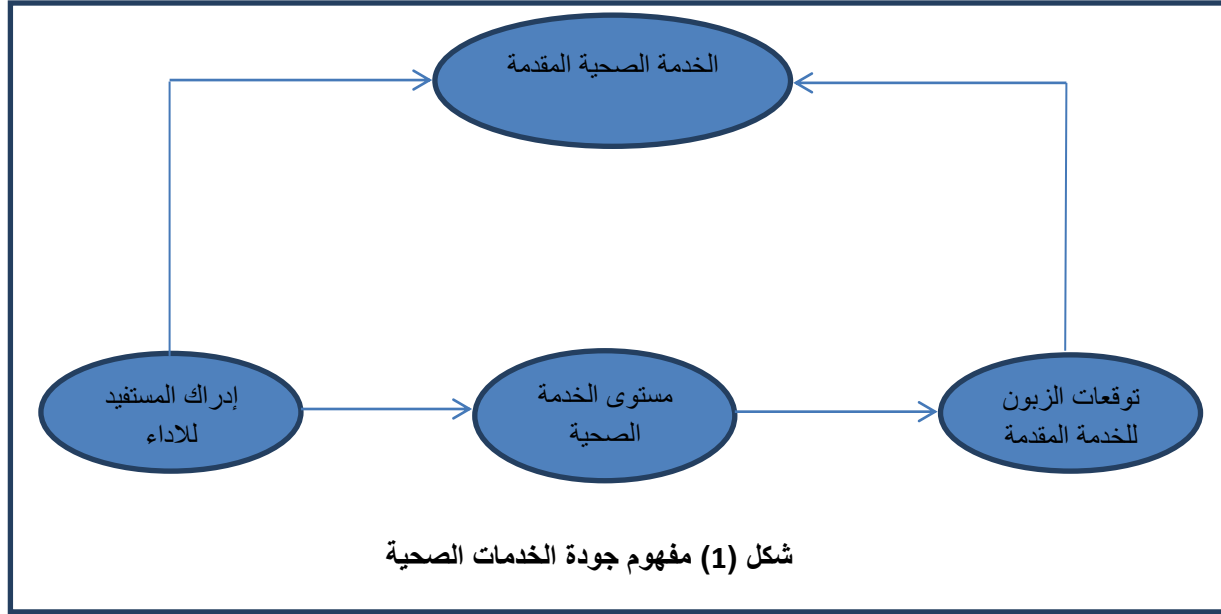
المصدر: من اعداد الباحث بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبانة

أظهرت تفاصيل وصف العينة ان المرضى يتصفون بأعمار متقاربة ومعظمهم من الشباب، وان نوع العلاج تركز على العمليات الطبية الجراحية، مما يعني ان العينة قادرة على تحقيق الاجابة الدقيقة حول أبعاد جودة الخدمة في المستشفيات المبحوثة.

### ثانيا: الجانب النظري

1. **مفهوم جودة الخدمات الصحية:** اختلف الكتاب والباحثين حول تحديد تعريف او نظرية محددة "لجودة الخدمات الصحية" وذلك بسبب ان الخدمة غير ملموسة ولا يمكن رؤيتها ولكن يمكن الاحساس بها. لذلك اصبح تحديد المفهوم يخضع لآراء مختلفة منها رأي الطبيب والمريض وادارة المستشفى كلا يحتفظ برأيه الخاص به وحسب منظوره الذي يلبي حاجاته ورغباته، فأول من حدد مفهوم "جودة الخدمة الصحية" هي منظمة الصحة العالمية بمفهومها البسيط (تحقيق احتياجات متلقي الخمة الطبية بتكلفة منخفضة) (عاشور وقذور، 2011، 19) في حين يرى (خسروف، 2008، 30) ان الممرضة البريطانية والتي تدعى فلورنس نايتفيل هي اول من عمل على استخدام هذا المفهوم في مجال الطب والتي كانت تعمل على تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسات الطبية العسكرية خلال الحرب وذلك بإدراج معايير اداء بسيطة الى مشروعها مما أسفر عن انخفاض كبير في عدد الوفيات بتلك المؤسسات (الطويل واخرون، 2010، 6) واكد (Kotler, Keller, 2009, 89) على انها مجموعة من الخصائص التي لها المقدرة على اشباع متطلبات المستفيدين عن طريق الخدمات المتطابقة مع توقعاتهم. في حين أكد (سعد، 2004، 116) هي منهج لدراسة نظريات تقديم الخدمة الصحية وتطويرها باستمرارية لتلبي متطلبات واحتياجات وتوقعات المستفيدين وهي انجاز الاعمال من قبل كادر طبي متخصص ذي مهارة عالية لتقديم "خدمة صحية ذات جودة" متميزة لإرضائهم. كما عرفت بانها تنفيذ العلوم والتقنيات الصحية بأسلوب يحقق اعلى انتفاع للصحة العامة بدون الزيادة في التعرض للمخاطرة (الديوجي واخرون، 2003، 15) ويرى (ذياب، 2012، 87) بانها الدرجات التي يبصرها متلقي الخدمة (المريض) في الخدمة الصحية المقدمة اليه وبما يمكن ان يفيض عنها قياسا بما هو متوقع. اما (الحداد، 1999، 337) فقد ذكر بانها معيار لقياس درجة تطابق الاداء الفعلي مع توقعات

المستفيد لهذه الخدمة او انها الفرق بين توقعات المستفيد للخدمة وادراكهم للأداء الفعلي لها. وقد تمثل هذا المفهوم بالشكل (1).



المصدر: الحداد، عوض بدير "تسويق جودة الخدمات المصرفية" 1999، دار البيان للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، القاهرة - مصر.

### شكل رقم (1) مفهوم توقعات المستفيد للخدمة

وفي تعريف اخر ذكره كلا من ميلتون روم وكارلوس مونتونيا خبيري الصحة العالمية وهي رضا المستفيد عما حصل عليه من خدمات صحية والذي يتوقف على مدى التطابق بين مستوى هذه الخدمات من ناحية وتوقعات واحتياجات المستفيد من ناحية أخرى (عاشور ودور، 2011، 4) وقد ذكر (علوان، 2007، 36) بانها المعالجة المقدمة للمريض سواء كانت تشخيصي ام ارشادي ام تداخلا طبيا يتأتى منه رضى وقبول المستفيد وبما يفسر لأنه يكون بوضع صحي جيد عما كان عليه قبل التمتع بالخدمة. وقد يبدو الامر واضحا من خلال تعريف كل من (plamar, 2001, 33) (البكري، 2005، 207) "لجودة الخدمة الصحية" إذ يرى اليها من الجوانب الاتية: المريض: على انها الخدمة المقدمة من المستشفى من معاينة تتسم بالعطف والاحترام. الطبيب: وضع كافة الامكانيات والمهارات الطبية الاكثر تطورا لتقديم خدمة جيدة للمستفيد. ادارة المستشفى: تحقيق الكفاءة من خلال تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية وتحكمها



اخلاقيات الممارسة الصحية والتعامل المثالي مع المريض والاداري والالتزام بالمعايير التي تحكم المهن الصحية. في حين ترى الهيئة الامريكية المشاركة لاعتماد المؤسسات الطبية (JCAH) بانها مستوى المراعاة بالمعايير المقر بها للمزاولة الجيدة والنتائج المرتقبة لخدمة محددة او اجراء تشخيص او مشكلة طبية (حامد، 2005، 14) في حين ذكر (سعدية، 2012، 77) ان "جودة الخدمات الصحية" هي اسلوب لبحث عمليات تقديم الخدمات الصحية وتطويرها باستمرار بما يلبي حاجات ومتطلبات المريض. واخيرا ترى (McBeath, 2015, 9) أنه لا يوجد تقديم صريح "للجودة الصحية" بسبب طبيعتها المعقدة والمبهمة، فالجودة الصحية في الاصل تشمل بعدين اساسيين لبنائها هما: بعد تقني وبعد وظيفي يعتمد البعد التقني على ما يتلقاه المريض من خدمات تلبي احتياجاته الصحية، اما البعد الوظيفي يعتمد على كيفية تلقي المريض للخدمة الطبية الممنوحة له. وبناء على ما تقدم اتضح لنا بان مفهوم "جودة الخدمات الصحية" تتجلى بمجموعة من الخطوات المهيأة مسبقا والتي تهدف الى تقديم خدمة جيدة للمستفيدين بعد التعرف على حاجاتهم ورغباتهم وامكانية تحقيقها من قبل مقدمي الخدمة (اطباء وممرضين) الذين يعملون جاهدين بكافة مهاراتهم وخبراتهم الطبية لتقديم الرعاية الصحية بجودة عالية وبالوقت والمكان المناسبين وبأقل التكاليف.

## 2. ابعاد جودة الخدمات الصحية: تعددت الآراء والطروحات وافكار الأدباء والمفكرين حول موضوع

ابعاد "جودة الخدمات الصحية" ومن خلال البحث والتقصي بين المصادر العربية والاجنبية وجد الباحث ان هناك اتفاق حول "ابعاد جودة الخدمات الصحية" امثال (McBeath, 2015, 12) (الضمور، بوقجاني، 2012، 77) (الطويل واخرون، 2010، 7-11) (Kotler&Keller, 2009, 400) (البكري، 2005، 211) (Slack, et,al, 2004, 50) (Lovelock, 1996, 565) وعلى اساس هذا الاتفاق بين اغلب الادباء والمفكرين تم اعتماد الابعاد ادناه كمحور اساسي في دراستنا الحالية وهي كالاتي:

### 1. الاعتمادية (المعولية) Reliability: يترابط بعد الاعتمادية في مجال "الخدمة الصحية" الى قدرة

المؤسسة الطبية بتقديم الخدمة بالجودة المتوقعة للمستفيد منها وبموثوقية ودقة كبيرة وبدون اخطاء ويمكن الركون عليها (الطويل واخرون، 2010، 9) واكد (kotler&keller, 2009, 402) على انها

قدرة مقدم الخدمة على انجاز واداء المهام المكلف بها وبشكل دقيق يمكن الوثوق به في حين اختصرها (البكري، 2005، 211) بانها الثقة بسلامة وسلاسة الاداء.

2. **الاستجابة Responsiveness**: يتعلق هذا البعد بالقدرة والاستعداد لتقديم الخدمة للمتلقي (المريض) بشكل دائم وفي الوقت المناسب الى استشعار العاملين على الخدمة بالتحمس والفرح عند إعطاء الخدمة ومدى جاهزيته لذلك (نور الدين، 2013، 72) في حين يرى (الخالدي، 2012، 27) هي تأدية الخدمة للمستفيدين بالوقت الصحيح والحصول على خدمة فورية ومدى رغبة العاملين باستجابة لاحتياجات المرضى. وقد أكد (سلطان، 2013، 89) بانها المساندة الأصلية في إيتاء الخدمة الى متلقيها.

3. **الامان (الضمان) Assurance (Security)**: يعبر هذا البعد عن مستوى الاستشعار بالأمان والثقة في الخدمة الممنوحة ومن يقدمها، وتتعلق بالمجازف المتعلقة لأثار تلقي الخدمة من المؤسسة الصحية (الضمور، بوقجاني، 2012، 80) وهو مدى وجود عاملين يمكن الوثوق بهم والشعور بالأمان في التعامل مع المستفيد من الخدمة والذي يعني بوجود عاملين يتحملون بالأخلاق والآداب الحميدة (الخالدي، 2012، 28).

4. **الملموسية Tangibles**: يشير هذا المتغير الى التسهيلات المادية المتاحة لدى المؤسسة الصحية والمتمثلة بمكان وبيئة العمل مثل (المعدات والادوات والاجهزة التقنية الحديثة وكافة وسائل الاتصال، فضلا عن الشكل الخارجي والشخصي لمقدمي الخدمة) والتي تتناسب مع نوع مقدم الخدمة (نور الدين، 2013، 72). فهي الخدمات الفندقية والادارية والاغذية والنظافة المقدمة للمستفيد (عبود وآخرون، 2009، 58).

5. **التعاطف (الكياسة) Empathy**: يقوم هذا البعد على الرعاية الصحية ومدى الاهتمام وحسن التعامل مع المستفيد من دون التميز مع مستفيد اخر وكذلك مدى إدراك ودراية مقدمي الخدمة للتعرف على حاجات ومصالح المستفيدين وتعاطفهم معهم وفهم مشاعرهم وبناء علاقات طيبة معهم (الخالدي، 2012، 28) إذ تساهم العلاقة الطيبة بين مقدم الخدمة والمستفيد الى نجاح "الخدمة الصحية"

واستجابتهم للتعليمات واللوائح الصحية، فضلاً على أنها تضع فائدة المستفيد في واجهة اهتمام الادارة والعاملين في المؤسسات الطبية. (الطويل واخرون، 2010، 11) وقد اكد (Kotler, Keller, 2009, ) (442) ان مفهوم الكياسة هي مكانة الاعتاء والاهتمام الذاتي بالمريض من قبل مقدم الخدمة.

**ثالثاً: الجانب العملي:** من أجل الوصول الى أبعاد جودة الخدمات الصحية ودراسة مدى توافرها في المستشفيات المبحوثة لذا توجب علينا فحص فروض البحث من خلال استعمال عدد من الادوات التحليلية الاحصائية للبيانات التي تم جمعها باستخدام استمارة الاستبانة، وبناءً على ما تقدم سنستعرض هذا المحور من خلال جانبين اساسين وهما: **الجانب الاول** وصف وتشخيص أبعاد "جودة الخدمات الصحية" المتمثلة ب (الاعتمادية، الاستجابة، الامان، الملموسية، التعاطف) في المستشفيات المبحوثة، **الجانب الثاني** نتائج التحليل الاحصائي (T):

1. **وصف وتشخيص أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في مستشفى الزهراوي الاهلي:** يوضح **الجدول (2)** التوزيعات التكرارية والنسب المئوية والاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفى أنفة الذكر، علما ان عدد الاستمارات التي تم توزيعها في ميدان البحث بلغت (23) استمارة استبانة:

• **بعد الاعتمادية:** تشير نتائج جدول رقم (2) إلى المؤشر الكلي لهذا البعد جاء بنسبة اتفاق (60%) والتمثلة بالمتغيرات (x1-x5) مما يعني توفر هذا المتغير في المستشفى المبحوثة، ويدعم ذلك بوسط حسابي وانحراف معياري (3.71) و(0.76) على التوالي، أما المتغير الذي ساهم بدرجة كبيرة في إمكانية توفر هذا البعد فتمثل بالمتغير (x4) بنسبة (69.6%) وهذا يعني ان ادارة المستشفى تهتم اهتماماً خاصاً وكبيراً بمشاكل واستفهامات المرضى وهي النسبة الأعلى على درجة المتغيرات البحثية ككل بوسط حسابي وانحراف معياري (3.86) و(0.69) على التوالي. في حين جاءت أدنى نسبة اتفاق للمتغير (x2) بنسبة (47.8%) على ان المستشفى تحرص على إعطاء "الخدمات الصحية" بطريقة سليمة من أول تارة بوسط حسابي وانحراف معياري (3.56) و(1.03) على التوالي.

- **بعد الاستجابة:** تبين نتائج جدول رقم (2) أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x6-x10) جاء بنسبة اتفاق (59.1%) أن المستشفى تعمل على توفير هذا البعد وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.76) و(0.83) على التوالي، والمتغير الذي ساهم في ايجابية هذا البعد هو (X9) بنسبة اتفاق (78.5%) حيث يبدي العاملين في المؤسسة التهيؤ الدائم للتأزر مع المريض ويدعم ذلك وسط حسابي وانحراف معياري (3.91) و (0.59) على التوالي. وتشير أدنى نسبة اتفاق ضمن نفس البعد للمتغير (X6) بنسبة (47.8%) هناك دقة عالية في مواعيد العمليات الجراحية والعلاج داخل المستشفى بوسط حسابي وانحراف معياري (3.47) و(0.79) على التوالي.
- **بعد الضمان والامان:** تدل نتائج جدول رقم (2) إلى أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x11-x15) جاء بنسبة اتفاق (73%) من الأشخاص المبحوثين بان المستشفى قيد البحث تدعم هذا البعد وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.93)، (0.72) على التوالي، والمتغير صاحب اكبر مساهمة في تبني هذا البعد هو (X14) بنسبة اتفاق عالية جدا بلغت (91.3%) يتمتع الكادر الطبي في المستشفى بالدراية والتفوق والخبرة الطبية المناسبة بوسط حسابي وانحراف معياري (4.39) و(0.65) على التوالي. وان أدنى نسبة اتفاق كانت للمتغير (X11) بنسبة (56.5%) من الأفراد المبحوثين يتقون بخبرات وبراعة وامكانيات الكادر الصحي "الطبي، التمريضي، وغيرهم" بوسط حسابي وانحراف معياري (3.78) و(0.79) على التوالي، وهي نسبة عالية ايضا مقارنة بباقي المتغيرات.
- **بعد الملموسية:** توضح نتائج جدول رقم (2) أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x16-x20) جاء بنسبة اتفاق (71.24%) من الأفراد المبحوثين يتفقون على ان المستشفى قيد البحث تدعم تنفيذ هذا البعد بوسط حسابي وانحراف معياري (3.83) و(0.69) على التوالي، والمتغير ذات نسبة اتفاق أعلى ضمن هذا البعد هو (X17) بنسبة (95.5%) من الأفراد المبحوثين يتفقون على أن ادارة المستشفى تمتلك إعدادات وأجهزة والآلات فنية متطورة ويدعم ذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري (4.43) و(0.78) على التوالي. في حين كانت أدنى نسبة اتفاق تقع للمتغير (X19) بنسبة (43.4%) على أن توفر المستشفى صالات انتظار نظيفة ومكيفة وكافية، وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.43) و(0.66) على التوالي.

- **بعد التعاطف والكمياسة:** أشر التحليل ان نسبة الاتفاق على هذا البعد (x21-x25) بلغت (60.8%) من قبل الأفراد المبحوثين حيث أكدوا فيها أن بعد التعاطف هو الحرص والعناية الخاصة التي تقدمها المنظمة الصحية الى المستفيدين من خدماتها، ويدعم هذه النتيجة قيمة الوسط الحسابي (3.71) والانحراف المعياري (0.82)، وكان للمتغير (x25) يصغي العاملون في المستشفى بشكل كامل الى شكاوى المرضى، دور كبير في ايجابية هذا البعد حيث حقق نسبة اتفاق بلغ (69.5%) وبوسط حسابي (3.86) وانحراف معياري (0.81). في حين كانت أدنى نسبة اتفاق تقع للمتغير (x22) بنسبة (43.5%) يتسم سلوك الاطباء والممرضين بالمعاملة واللطف مع متلقي الخدمة، وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.45) و(0.70) على التوالي. بناءا على ما تقدم يرى الباحث ان ابعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفى المبحوثة هي متوفرة وبنسب جيدة ولكن ليس تحت مسمى ابعاد الجودة نظرا لقلّة دراية عينة البحث بها وهذا ما اكدته نتائج البحث الموضحة في الجدول (2)، ويمكن القول تتوفر في مستشفى الزهراوي الاهلي أبعاد "جودة الخدمات الصحية" وبنسب جيدة وهذا يؤكد صحة الفرضية الرئيسية للبحث على مستوى هذه المستشفى.

## جدول رقم (2)

التكرارات والنسب والوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد "جودة الخدمات الصحية"  
في مستشفى الزهراوي الاهلي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق بشدة (1)		لا اتفق (2)		اتفق إلى حد ما (3)		اتفق (4)		اتفق بشدة (5)		الأبعاد	
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد		
0.70	3.69	-	-	-	-	43.5	10	43.5	10	13	3	X1	الاعتمادية
1.03	3.56	4.3	1	17.4	4	30.4	7	26.1	6	21.7	5	X2	
0.79	3.78	-	-	4.3	1	30.4	7	47.8	11	17.4	4	X3	
0.69	3.86	-	-	-	-	30.4	7	52.2	12	17.4	4	X4	
0.63	3.69	-	-	-	-	39.1	9	52.2	12	8.7	2	X5	
0.76	3.71	%60										المؤشر الكلي	
0.79	3.47	-	-	8.7	2	43.5	10	39.1	9	8.7	2	X6	الاستجابة
0.95	3.78	4.3	1	4.3	1	17.4	4	56.5	13	17.4	4	X7	
1.00	3.73	4.3	1	4.3	1	26.1	6	43.5	10	21.7	5	X8	
0.59	3.91	-	-	-	-	21.7	5	65.2	15	13.0	3	X9	
0.84	3.91	-	-	4.3	1	26.1	6	43.5	10	26.1	6	X10	
0.83	3.76	%59.1										المؤشر الكلي	
0.79	3.78	-	-	-	-	43.5	10	34.8	8	21.7	5	X11	الامان (الضمان)
0.67	4.00	-	-	-	-	21.7	5	56.5	13	21.7	5	X12	
0.75	3.86	-	-	4.3	1	21.7	5	56.5	13	17.4	4	X13	

0.65	4.39	-	-	-	-	8.7	2	43.5	10	47.8	11	X14	
0.77	3.65	-	-	8.7	2	26.1	6	56.5	13	8.7	2	X15	
0.72	3.93	%73										المؤشر الكلي	
0.54	3.86	-	-	4.3	1	8.7	2	82.6	19	4.3	1	X16	الموسمية
0.78	4.43	-	-	-	-	4.3	1	39.1	9	56.5	13	X17	
0.59	3.91	-	-	-	-	21.7	5	65.2	15	13.0	3	X18	
0.66	3.43	-	-	4.3	1	52.2	12	39.1	9	4.3	1	X19	
0.89	3.52	-	-	13.0	3	34.8	8	39.1	9	13.0	3	X20	
0.69	3.83	%71.24										المؤشر الكلي	
0.75	3.73	-	-	4.3	1	30.4	7	52.2	12	13.0	3	X21	التعاطف (القياسية)
0.70	3.45	4.3	1	8.7	2	43.5	10	34.8	8	8.7	2	X22	
0.79	3.78	-	-	4.3	1	30.4	7	47.8	11	17.4	4	X23	
1.05	3.73	4.3	1	4.3	1	30.4	7	34.8	8	26.1	6	X24	
0.81	3.86	-	-	4.3	1	26.1	6	47.8	11	21.7	5	X25	
0.82	3.71	%60.8										المؤشر الكلي	

المصدر: من أعداد الباحث في ضوء نتائج برنامج

2. وصف وتشخيص "أبعاد جودة الخدمات الصحية" في مستشفى الربيع الاهلي: يوضح الجدول (3) التوزيعات التكرارية والنسب والايوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفى أعلاه، علما ان عدد الاستمارات التي تم توزيعها في ميدان البحث بلغت (25) استمارة استبانة:

• **بعد الاعتمادية:** تشير نتائج جدول رقم (3) إلى المؤشر الكلي لهذا البعد جاء بنسبة اتفاق (60.8%) والتمثلة بالمتغيرات (x1-x5) مما يعني توفر هذا البعد في المستشفى المبحوثة، ويدعم ذلك بوسط حسابي وانحراف معياري (3.66) و(0.84) على التوالي. أما المتغير الذي ساهم بدرجة كبيرة في إمكانية توفر هذا البعد فتمثل بالمتغير (x4) بنسبة (68%) وهذا يعني ان ادارة المستشفى تهتم اهتماماً خاصاً وكبيراً بمعضلات واستفهامات المرضى وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.72) و(0.89) على التوالي. في حين جاءت أدنى نسبة اتفاق للمتغير (x2) بنسبة (48%) على ان المستشفى تحرص على إعطاء الخدمة الطبية بطريقة سليمة من أول مرة بوسط حسابي وانحراف معياري (3.48) و(0.77) على التوالي.

• **بعد الاستجابة:** تبين نتائج جدول رقم (3) أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x6-x10) جاء بنسبة اتفاق (62.4%) يتفوقون أن المستشفى تعمل على توفير هذا البعد وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.82) و(0.70) على التوالي. والمتغير الذي ساهم في ايجابية هذا البعد هو (x7) بنسبة اتفاق (72%) حيث يرغب العاملين في المستشفى بمساعدة المرضى دائماً ويدعم ذلك وسط حسابي وانحراف معياري (3.76) و (0.52) على التوالي. وتشير أدنى نسبة اتفاق ضمن نفس البعد للمتغير (x10) بنسبة (44%) تسعى ادارة المستشفى وباستمرار التعرف على رأي المريض عند مغادرته المستشفى عن جودة الخدمات الطبية المقدمة ويدعم ذلك وسط حسابي وانحراف معياري (3.88) و(0.66) على التوالي.

• **بعد الضمان والامان:** تدل نتائج جدول رقم (3) إلى أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x11-x15) جاء بنسبة اتفاق (64.8%) من الأفراد المبحوثين بان المستشفى المبحوثة تدعم هذا البعد بوسط حسابي وانحراف معياري (3.79)، (0.74) على التوالي. والمتغير صاحب أكبر مساهمة في تبني هذا البعد هو (x15) بنسبة اتفاق عالية جدا بلغت (80%) تمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع بوسط حسابي وانحراف معياري (4.00) و(0.64) على التوالي. وان أدنى نسبة اتفاق كانت للمتغير (x13) بنسبة (44%) يتصف تصرف العاملين في المؤسسة بالأدب والاخلاق وحسن المعاملة مع المرضى وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.52) و(0.65) على التوالي، وهي نسبة عالية ايضا مقارنة بباقي المتغيرات.



● **بعد الملموسية:** توضح نتائج جدول رقم (3) أن المؤشر الكلي لهذا البعد (x16-x20) جاء بنسبة اتفاق (64.8%) من الأفراد المبحوثين يتفقون على ان المستشفى قيد البحث تدعم تنفيذ هذا البعد بوسط حسابي وانحراف معياري (3.82) و(0.83) على التوالي. والمتغير ذات نسبة اتفاق أعلى ضمن هذا البعد هو (X19) بنسبة (84%) من الأفراد المبحوثين يتفقون على أن ادارة المستشفى توفر صالات انتظار نظيفة ومكيفة وكافية ويدعم ذلك الوسط الحسابي والانحراف المعياري (4.08) و(0.75) على التوالي. في حين كانت أدنى نسبة اتفاق تقع للمتغير (X16) بنسبة (44%) على أن تتمتع المستشفى بمكان مناسب وسلس ويسهل البلوغ إليها سريعاً، وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.56) و(0.65) على التوالي.

● **بعد التعاطف والكمياسة:** أشر التحليل ان نسبة الاتفاق على هذا البعد (x21-x25) بلغت (61.6%) من قبل (المرضى) حيث أكدوا فيها بأن بعد التعاطف هو الحرص والعناية الخاصة التي تقدمها المنظمة الصحية الى المستفيدين من خدماتها، ويدعم هذه النتيجة قيمة الوسط الحسابي (3.68) والانحراف المعياري (0.80). وكان للمتغير (x22) يتسم سلوك الاطباء والمرضىين بالمجاملة واللفظ مع المريض، دور كبير في ايجابية هذا البعد حيث حقق نسبة اتفاق بلغ (80%) وبوسط حسابي (3.92) وانحراف معياري (0.70). في حين كانت أدنى نسبة اتفاق تقع للمتغير (X21) بنسبة (48%) تضع المستشفى مصلحة المريض في واجهة اهتمامات الإدارة والعاملين، وبوسط حسابي وانحراف معياري (3.56) و(0.82) على التوالي. تأسيساً على ما تقدم يرى الباحث ان ابعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفى المبحوثة هي متوفرة وبنسب جيدة ولكن ليس تحت مسمى ابعاد الجودة نظراً لقلّة دراية عينة البحث بها وهذا ما اكدته نتائج البحث الموضحة في الجدول (3)، ويمكن القول تتوفر في مستشفى الربيع الاهلي أبعاد "جودة الخدمات الصحية" وبنسب جيدة وهذا يؤكد صحة الفرضية الرئيسية للبحث على مستوى هذه المستشفى.

## جدول رقم (3)

التكرارات والنسب والوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد "جودة الخدمات الصحية" في

مستشفى الربيع الاهلي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق بشدة		لا اتفق (2)		اتفق إلى حد		اتفق		اتفق بشدة		الأبعاد	
		(1)				(3) ما		(4)		(5)			
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد		
0.85	3.84	-	-	4.0	1	32.0	8	40.0	10	24.0	6	X1	الاعتمادية
0.77	3.48	-	-	8.0	2	44.0	11	40.0	10	8.0	2	X2	
0.95	3.60	4.0	1	8.0	2	24.0	6	52.0	13	12.0	3	X3	
0.89	3.72	-	-	12.0	3	20.0	5	52.0	13	16.0	4	X4	
0.74	3.68	-	-	4.0	1	36.0	9	48.0	12	12.0	3	X5	
0.84	3.66	%60.8										المؤشر الكلي	
0.86	3.80	-	-	4.0	1	36.0	9	36.0	9	24.0	6	X6	الاستجابة
0.52	3.76	-	-	-	-	28.0	7	68.0	17	4.0	1	X7	
0.64	3.80	-	-	-	-	32.0	8	56.0	14	12.0	3	X8	
0.83	3.88	-	-	4.0	1	28.0	7	44.0	11	24.0	6	X9	
0.66	3.88	-	-	-	-	28.0	7	16.0	4	28.0	7	X10	
0.70	3.82	%62.4										المؤشر الكلي	
0.87	3.76	-	-	8.0	2	28.0	7	44.0	11	20.0	5	X11	الامان (الضمان)
0.64	3.92	-	-	-	-	24.0	6	60.0	15	16.0	4	X12	
0.65	3.52	-	-	-	-	56.0	14	36.0	9	8.0	2	X13	
0.92	3.76	-	-	8.0	2	32.0	8	36.0	9	24.0	6	X14	
0.64	4.00	-	-	-	-	20.0	5	60.0	15	20.0	5	X15	
0.74	3.79	%64.8										المؤشر الكلي	
0.65	3.56	4.0	1	8.0	2	44.0	11	44.0	11	-	-	X16	الملموسية
0.77	3.76	-	-	4.0	1	32.0	8	48.0	12	16.0	4	X17	
0.93	3.96	-	-	8.0	2	20.0	5	40.0	10	32.0	8	X18	

0.75	4.08	-	-	4.0	1	12.0	3	56.0	14	28.0	7	X19	
1.05	3.76	4.0	1	4.0	1	32.0	8	32.0	8	28.0	7	X20	
0.83	3.82	%64.8										المؤشر الكلي	
0.82	3.56	4.0	1	8.0	2	40.0	10	40.0	10	8.0	2	X21	التعاطف (القياسية)
0.70	3.92	-	-	4.0	1	16.0	4	64.0	16	16.0	4	X22	
0.76	3.56	-	-	8.0	2	36.0	9	48.0	12	8.0	2	X23	
1.04	3.60	4.0	1	12.0	3	20.0	5	48.0	12	16.0	4	X24	
0.72	3.76	-	-	-	-	40.0	10	44.0	11	16.0	4	X25	
0.80	3.68	%61.6										المؤشر الكلي	

المصدر: من أعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS

ويمكن استنباط مجمل محصلات الوصف والتشخيص لأبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات المبحوثة بالجدول رقم (4).

#### الجدول رقم (4)

نسب الاتفاق على أبعاد "جودة الخدمات الصحية" من قبل المستفيدين (المرضى) في المؤسسات المبحوثة

مستشفى الربيع الاهلي %	مستشفى الزهراوي الاهلي %	المستشفيات الأبعاد
%60.8	%60	بعد الاعتمادية
%62.4	%59.1	بعد الاستجابة
%64.8	%73	بعد الضمان
%64.8	%71.2	بعد الملموسية
%61.6	%60.8	بعد التعاطف
%62.8	%64.8	النسبة الكلية

المصدر: من أعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS

حصر نطاق إجابة المستشفيات المبحوثة لإقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية: بهدف التعرف على استجابة المستشفيات المبحوثة لإقامة ابعاد "جودة الخدمات الصحية" تم استخدام التحليل (T – Test) وكما هو مبين في ادناه:

اولا: استجابة مستشفى الزهراوي الاهلي لإقامة أبعاد "جودة الخدمات الصحية" وكما مبين بالجدول (5)

### الجدول رقم (5)

#### تحليل (T) لاستجابات المبحوثين لمتغيرات البحث لمستشفى الزهراوي الاهلي

الابعاد	القيم	الوسط	الانحراف	t	نسب التوافق *
بعد الاعتمادية	VAR 1	3.6957	0.70290	25.215	4 / 5 = 80 %
	VAR 2	3.5652	1.03687	16.490	
	VAR 3	3.7826	0.79524	22.812	
	VAR 4	3.8696	0.69442	26.724	
	VAR5	3.6957	0.63495	27.914	
بعد الاستجابة	VAR 6	3.4783	0.79026	21.109	3 / 5 = 60 %
	VAR 7	3.7826	0.95139	19.068	
	VAR 8	3.7391	1.00983	17.758	
	VAR 9	3.9130	0.59643	31.464	
	VAR10	3.9130	0.84816	22.126	

بعد الضمان	VAR 11	3.7826	0.79524	22.812	5 / 5 = 100 %
	VAR12	4.0000	0.67420	28.453	
	VAR 13	3.8696	0.75705	24.513	
	VAR14	4.3913	0.65638	32.085	
	VAR 15	3.6522	0.77511	22.597	
بعد الملموسية	VAR 16	3.8696	0.54808	33.859	4 / 5 = 80%
	VAR 17	4.4348	0.78775	26.999	
	VAR 18	3.9130	0.59643	31.464	
	VAR 19	3.4348	0.66237	24.869	
	VAR 20	3.5217	0.89796	18.809	
بعد التعاطف	VAR 21	3.7391	0.75181	23.852	3 / 5 = 60 %
	VAR 22	3.6957	0.92612	19.138	
	VAR 23	3.7826	0.79524	22.812	
	VAR 24	3.7391	1.05388	17.015	
	VAR 25	3.8696	0.81488	22.774	

المصدر: إعداد الباحث بالاعتماد برنامج SPSS

قيمة ( t ) الجدولية = 19.90      N = 23

( \* ) نسب التوافق = متغيرات كل بعد / عدد متغيرات البعد

## يمكن "تحديد نتائج الجدول" كما يأتي:

أ. تحليل ( t ) للمتغيرات ( X1 - X5 ) : اشر الجدول ( 5 ) نتائج المختبر الاحصائي ( T ) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد ( الاعتمادية )، إذ كانت قيمة ( T ) المحسوبة لهذه المتغيرات معنوية وأكبر من قيمتها الجدولية البالغة ( 19.90 ) عند مستوى معنوية ( 0.05 )، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (80%)، بينما كانت قيمة T للمتغير (X2) غير معنوية والذي ينص على "تحرص ادارة المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة" وهذا يدل على ان المستشفى ميدان البحث بحاجة الى الاهتمام وبشكل افضل لتقديم الخدمات الصحية للمراجعين وبأسرع وقت ممكن وبشكل صحيح ومنذ المرة الاولى.

ب. تحليل ( t ) للمتغيرات ( X6 - X10 ) : بين الجدول ( 5 ) نتائج المختبر الاحصائي ( T ) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد ( الاستجابة )، إذ كانت قيمة ( T ) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة ( 19.90 ) عند مستوى معنوية ( 0.05 )، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا المكون ( 60% )، بينما كانت قيم T غير معنوية للمتغيرين (X7) "يرغب العاملين في المستشفى بمساعدة المرضى دائماً (X8) تقوم ادارة المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى" هذا يعني قلة الكادر الطبي داخل المستشفى وبالمقابل زيادة في عدد المراجعين المرضى ادى الى ضعف الاستجابة والتواصل بين الكادر الطبي والمراجعين وضعف الاستجابة لشكاوى واستفسارات المرضى .

ت. تحليل ( t ) للمتغيرات ( X11 - X15 ) : عكس الجدول ( 5 ) نتائج المختبر الاحصائي ( T ) لإجابات المبحوثين أن جميع المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد ( الضمان )، إذ كانت قيمة ( T ) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة

( 19.90 ) عند مستوى معنوية ( 0.05 ) ، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا المكون ( 100% ).

**ث. تحليل ( t ) للمتغيرات ( X16 - X20 ) :** وضع الجدول ( 5 ) نتائج المختبر الاحصائي ( T ) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد ( الملموسية )، إذ كانت قيمة ( T ) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة ( 19.90 ) عند مستوى معنوية ( 0.05 ) ، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد ( 80% )، بينما كانت قيمة T للمتغير (X20) غير معنوية والتي تنص على "المباني والغرف الموجودة داخل المستشفى جذابة وتتوفر فيها تسهيلات مادية متكاملة" يدل على ان ادارة المستشفى بحاجة الى تهيئة وترميم غرف المرضى لما له من تأثير على الحالة النفسية والصحية وزيادة رضا المراجعين عن المستشفى.

**ج. تحليل ( t ) للمتغيرات ( X21 - X25 ) :** أبدى الجدول ( 5 ) نتائج المختبر الاحصائي ( T ) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (التعاطف)، إذ كانت قيمة ( T ) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة ( 19.90 ) عند مستوى معنوية ( 0.05 )، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد ( 60% )، بينما كانت قيم T غير معنوية للمتغيرين (X22) والذي ينص على "يتسم سلوك الاطباء والممرضين بالمجاملة واللفظ مع المريض" في حين جاء المتغير (X24) غير معنوي والذي ينص على "يوضح العاملون في المستشفى المشاكل الصحية التي يعانون منها المرضى بطريقة يفهمها المريض" تدل هذه النتيجة الى ان هناك قصوراً في ادراك ودراية مقدمي الخدمة من التعرف على حاجات ومصالح المستفيدين وتعاطفهم معهم وفهم مشاعرهم وينبغي عليهم بناء علاقات طيبة معهم.

ثانيا: استجابة مستشفى الربيع الاهلي لإقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية وكما مبين بالجدول(6)

### الجدول رقم (6)

تحليل (T) لاستجابات المبحوثين لمتغيرات البحث لمستشفى الربيع الاهلي

الابعاد	القيم	الوسط	الانحراف	T	نسب التوافق *
بعد الاعتمادية	VAR 1	3.8400	0.85049	22.575	4 / 5 = 80 %
	VAR 2	3.4800	0.77028	22.589	
	VAR 3	3.6000	0.95743	18.800	
	VAR 4	3.7200	0.89069	20.883	
	VAR5	3.6800	0.74833	24.588	
بعد الاستجابة	VAR 6	3.8000	0.86603	21.939	5 / 5 = 100 %
	VAR 7	3.7600	0.52281	35.959	
	VAR 8	3.8000	0.64550	29.435	
	VAR 9	3.8800	0.83267	23.299	
	VAR10	3.8800	0.66583	29.136	
بعد الضمان	VAR 11	3.7600	0.87939	21.378	5 / 5 = 100 %
	VAR12	3.9200	0.64031	30.610	
	VAR 13	3.5200	0.65320	26.944	
	VAR14	3.7600	0.92556	20.312	



	VAR 15	4.0000	0.64550	30.984	
بعد الملموسية	VAR 16	3.5600	0.65064	27.358	4 / 5 = 80%
	VAR 17	3.7600	0.77889	24.137	
	VAR 18	3.9600	0.93452	21.187	
	VAR 19	4.0800	0.75939	26.864	
	VAR 20	3.7600	1.05198	17.871	
بعد التعاطف	VAR 21	3.5600	0.82057	21.692	4 / 5 = 80 %
	VAR 22	3.9200	0.70238	27.905	
	VAR 23	3.5600	0.76811	23.174	
	VAR 24	3.6000	1.04083	17.294	
	VAR 25	3.7600	0.72342	25.988	

المصدر إعداد الباحث بالاعتماد برنامج spss

قيمة (t) الجدولية = 19.90 N = 25

(\*) نسب التوافق = متغيرات كل بعد / عدد متغيرات البعد

يمكن "تحديد نتائج الجدول" كما يأتي:

أ. تحليل ( t ) للمتغيرات (X1 - X5): أبدأ الجدول (6) نتائج المختبر الاحصائي (T) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (الاعتمادية)، إذ كانت قيمة (T) المحسوبة لهذه المتغيرات معنوية وأكبر من قيمتها الجدولية البالغة (19.90) عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (80%)، بينما كانت قيمة T للمتغير (X3) غير معنوية والذي ينص على "تتوافر بالمستشفى جميع الاختصاصات الصحية المطلوبة" هذا

يعني ان هناك قلة في الكوادر الطبية في المستشفى ميدان البحث مما يتوجب عليها زيادة الكوادر الطبية والخدمية في المستشفيات الاهلية لضمان سرعة الاستجابة وتلبية حاجات المرضى.

ب. **تحليل (t) للمتغيرات (X5 - X10):** عكس الجدول (6) نتائج المختبر الاحصائي (T) لإجابات المبحوثين أن جميع المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (الاستجابة)، إذ كانت قيمة (T) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (19.90) عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (100%).

ت. **تحليل (t) للمتغيرات (X11 - X15):** بين الجدول (6) نتائج المختبر الاحصائي (T) لإجابات المبحوثين أن جميع المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (الضمان)، إذ كانت قيمة (T) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (19.90) عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (100%).

ح. **تحليل (t) للمتغيرات (X16 - X20):** أظهر الجدول (6) نتائج المختبر الاحصائي (T) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (الملموسية)، إذ كانت قيمة (T) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (19.90) عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (80%)، بينما كانت قيمة T للمتغير (X20) غير معنوية والذي ينص على "المباني والغرف الموجودة داخل المستشفى جذابة وتتوفر فيها تسهيلات مادية متكاملة" هذا يعني ان ادارة المستشفى بحاجة الى تهيئة وترميم غرف المرضى لما له من تأثير على الحالة النفسية والصحية وزيادة رضا المراجعين عن المستشفى.

ث. **تحليل (t) للمتغيرات (X21 - X25):** وضع الجدول (6) نتائج المختبر الاحصائي (T) لإجابات المبحوثين أن غالبية المتغيرات الفرعية قد حققت توافقاً ضمن بعد (التعاطف)، إذ كانت قيمة (T) المحسوبة لهذه المتغيرات أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (19.90) عند مستوى معنوية (0.05)، وبلغت نسبة توافق المستشفى المبحوثة مع هذا البعد (80%)، بينما

كانت قيمة T للمتغير (X24) غير معنوية والذي ينص على "يوضح العاملون في المستشفى المشاكل الصحية التي يعانون منها المرضى بطريقة يفهمها المريض" .

## رابعاً: الاستنتاجات والتوصيات

### الاستنتاجات

1. تباين نسب اتفاق المبحوثين حول توفر ابعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات الاهلية، فضلاً عن تباين المستشفيات المبحوثة في ابعاد "جودة الخدمات الصحية".
2. أظهرت نتائج وصف وتشخيص أبعاد "جودة الخدمات الصحية" في المستشفيات المبحوثة أن بعد الضمان (الامان) قد حصل على أعلى نسبة اتفاق بين المبحوثين في كل من مستشفى الزهراوي والربيع الاهلي، بينما حصل بعد الاستجابة على أقل نسبة اتفاق في مستشفى الزهراوي، وحصل بعد الاعتمادية على اقل نسبة اتفاق في مستشفى الربيع.
3. تباين نسب اتفاق المبحوثين على توافر أبعاد "جودة الخدمات الصحية" المعتمدة في البحث في المستشفيات المبحوثة، حيث جاءت مستشفى الزهراوي الاهلي بالمرتبة الاولى وبفارق بسيط مقارنة مع مستشفى الربيع الاهلي من حيث نسب اتفاق المبحوثين على توفر المتغيرات الخاصة بكل بعد من أبعاد "جودة الخدمات الصحية".
4. هناك قصور في مجال "جودة الخدمات الصحية" في مجال الملموسية فيما يتعلق بالمباني ونوعية الغرف وحدائتها ونظافة المستشفى في اغلب المستشفيات الاهلية في محافظة نينوى.
5. هناك قصور في مجال الاستجابة التي يبديها الكادر الطبي والتمريضي للمرضى في المستشفيات الاهلية والاستماع الى شكاويهم.

6. انخفاض مستوى جودة خدمات التعاطف مع المريض من قبل الكادر الطبي داخل المستشفى من ابداء روح الصداقة والحرص عليه واشعاره بأهميته وتقديم الخدمة له عند الحاجة اليها.
7. ارتفاع اسعار العلاج والخدمات الصحية بشكل كبير في المستشفيات الاهلية.
8. لا يتمتع الكثير من الموظفين العاملين في الاستقبال والعلاقات العامة في المستشفيات الاهلية بالأخلاق الطيبة في معاملة المرضى او ذويهم.

### التوصيات:

1. تعميق الوعي الصحي لدى العاملين في المستشفيات المبحوثة حول "مفهوم وأبعاد جودة الخدمات الصحية" لكونها تتعلق بحياة الإنسان.
2. زيادة الكوادر التمريضية والخدمية في المستشفيات الاهلية لضمان سرعة الاستجابة وتلبية حاجات المرضى.
3. إعطاء مزيد من الاهتمام من قبل إدارة المستشفيات المبحوثة لمشاكل المرضى والأمور المرتبطة بهم وتوفير العلاج والظروف المناسبة والخاصة بهم.
4. ضرورة اهتمام إدارة المستشفيات المبحوثة بأبعاد "جودة الخدمات الصحية" والتركيز على أبعاد الجودة التي حصلت على أدنى نسب الاتفاق من قبل المبحوثين بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة الى المراجعين للمستشفى.
5. على إدارة المستشفيات المبحوثة إلزام العاملين فيها ارتداء الزي الرسمي الموحد لكافة الكوادر الطبية والتمريضية.
6. تشجيع العاملين في المستشفيات المبحوثة وعلى اختلاف اختصاصاتهم ومسؤولياتهم من التعامل الحسن والمجاملة واللفظ مع المريض والذي هو بأمس الحاجة لذلك.
7. توسيع العلاقة بين إدارة المستشفيات المبحوثة وأساتذة الجامعات والمعاهد العراقية كالجامعة التقنية الشمالية من خلال إقامة الدورات التدريبية والندوات وورش العمل في مجال "جودة الخدمات الصحية".

## ملحق (1) استمارة الاستبيان

السيدة/الفاضل/ة

تحية طيبة وبعد .....

هذا الاستبيان يمثل مشروع بحث بعنوان "مدى توافر ابعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الاهلية في محافظة نينوى: دراسة تحليلية من وجهة نظر المستفيدين (المرضى)" ولكونكم المستفيدين من هذه الخدمات نرجو تفضلكم بالإجابة عن عبارات هذا الاستبيان .مع وافر الشكر والامتنان.

**ملاحظة:** يرجى وضع علامة (✓) أمام الفقرة التي تقتنع بها.

الباحث

أولاً: معلومات عن المستجيب:

1-الجنس-----

2-العمر-----

3-نوع العلاج-----

4-اسم المستشفى

ثانياً: أبعاد "جودة الخدمات الصحية": هي المقاييس التي يعتمد عليها المستفيد في تقييم "جودة الخدمة" المقدمة له. أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الزبون لمستوى الخدمة واستيعابه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل.

أولاً: الاعتمادية: درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازه للخدمة المطلوبة.						
ت	العبارات	اتفق بشدة	اتفق	محايد	لا أتفق	لا أتفق بشدة
1	يلتزم الكادر الطبي والتمريضي بتقديم الخدمات الصحية الى المرضى بالوقت المناسب					
2	تحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة.					
3	تتوافر بالمستشفى جميع الاختصاصات الصحية المطلوبة.					
4	تهتم ادارة المستشفى اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المرضى.					
5	تحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماتها الصحية.					
ثانياً: الاستجابة: سرعة الانجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة.						
6	هناك دقة عالية في مواعيد العمليات الجراحية والعلاج داخل المستشفى					
7	يرغب العاملین في المستشفى بمساعدة المرضى دائماً.					
8	تقوم ادارة المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.					
9	يبدی العاملین في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى.					
10	تسعى ادارة المستشفى وباستمرار التعرف على رأي المريض عند مغادرته المستشفى عن جودة الخدمات الطبية المقدمة					
ثالثاً: الضمان والأمان: معلومات القائمين على تقديم الخدمة، وقدرتهم على استلهاهم الثقة والانتمان.						
11	يثق المرضى بخبرات ومهارات ومؤهلات الكادر الصحي " الطبي، التمريضي، وغيرهم "					
12	يشعر المريض بانه بين ايدي امينة داخل المستشفى					
13	يتسم سلوك العاملین في المستشفى بالأدب والاخلاق وحسن المعاملة مع المرضى.					
14	يتمتع الكادر الطبي في المستشفى بالمعرفة والمهارة والخبرة الصحية المناسبة.					
15	تمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع.					
رابعاً: الملموسة: وهي تشمل على العناصر المادية للخدمة " المباني، الأجهزة والمعدات، والمرافق الصحية ومظهر العاملين .... الخ "						
16	تتمتع المستشفى بموقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة.					
17	تمتلك ادارة المستشفى تجهيزات وأجهزة ومعدات تقنية حديثة.					
18	يتمتع الاطباء والمرضى بمظهر انيق ونظيف ومرتب.					
19	توفر المستشفى صالات انتظار نظيفة ومكيفة وكافية.					
20	المباني والغرف الموجودة داخل المستشفى جذابة وتتوفر فيها تسهيلات مادية					

متكاملة					
خامساً: التعاطف الكياسة: درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية.					
21					تضع المستشفى مصالح المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين.
22					يتسم سلوك الأطباء والمرضىين بالمجاملة واللفظ مع المريض
23					تراعي المستشفى العادات والتقاليد والأعراف السائدة في المجتمع.
24					يوضح العاملون في المستشفى المشاكل الصحية التي يعانون منها المرضى بطريقة يفهمها المريض.
25					يصغي العاملون في المستشفى بشكل كامل الى شكاوى المرضى.

### المصادر:

1. البكري، ثامر ياسين (2005)، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان- الاردن /الطبعة الاولى.
2. حامد، سعيد شعبان، أثر التسويق الداخلي كمدخل لإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي بالقاهرة الكبرى، 2005، [www.faculty.ksa.ed.sal](http://www.faculty.ksa.ed.sal)
3. الحداد، عوض بدير " تسويق جودة الخدمات المصرفية" 1999، دار البيان للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، القاهرة - مصر.
4. الخالدي، صالح عابر بشيت، 2012 "دور ابعاد جودة الخدمة وقدرات التعلم التنظيمي في تطوير ثقافة التميز: دراسة ميدانية في الشركات الصناعية المدرجة في سوق الكويت للأوراق المالية" رسالة ماجستير في قسم ادارة الاعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الاوسط.
5. خسروف، أيمن محمد كمال، تسويق الخدمات الصحية، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الادارية، بريطانيا، 2008.

6. الديوه جي، أبي سعيد، وعبد الله، عادل محمد، النوعية والجودة في الخدمات الصحية/ دراسة تحليلية لآراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرفادين، المجلد 25، العدد 73، 2003.
7. ذياب، صلاح محمود، "قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية من منظور المرضى والموظفين" مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية، المجلد العشرين، العدد الاول، 2012، عمان - الاردن
8. سعد، خالد، الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2004.
9. سعديّة، خامات، 2012 "تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر: دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية العمومية بالاخضرية" رسالة ماجستير في العلوم التجارية، معهد العلوم الاقتصادية والتجارية، الجزائر.
10. سفيان، عصماني، 2008 " دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى) دراسة حالة في مصحة الصنوبر بمدينة سطيف" رسالة ماجستير في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، جامعة محمد بوضياف المسلية، الجزائر.
11. سلطان، وفاء علي، "ابعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الاهلية في محافظة البصرة" مجلة كلية الادارة والاقتصاد، المجلد الخامس، العدد العاشر، 2013.
12. الضمور، هاني حامد، بوقجاني، جناة، "إثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الاردنية (دراسة حالة)" مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد السابع والعشرون، العدد الثالث، 2012، عمان - الاردن
13. الطويل، أكرم احمد، الجليلي، الاء حسيب، وهاب، رياض جميل " امكانية اقامة ابعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى" مجلة جامعة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 6، العدد 19، لسنة 2010.



14. عاشور، مزريق، قدور، بن نافلة، 2011 " ادارة الجودة الشاملة لضمان جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجزائرية" المؤتمر العلمي الدولي الثالث المقام في جامعة الشلف، الجزائر.
15. عبود، على سكر، حمزة نجم، فاطمة عبد الرزاق، "تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي" مجلة القادسية للعلوم الادارية، المجلد 11، العدد 3، لسنة 2009.
16. العلاق، بشير عباس، "تسويق الخدمات الصحية" ط3، دار العقل للنشر والتوزيع، 2007، عمان-الأردن.
17. علوان، بلال خالد، 2007 "تأثير عمليات ادارة المعرفة في جودة خدمة المريض: دراسة حالة في مستشفى الكرخ العام/ بغداد" رسالة دبلوم عالي في ادارة المستشفيات، جامعة بغداد.
18. نور الدين، بوعنان، 2013 " جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء: دراسة ميدانية في المؤسسة المينائية لسكيدة" رسالة ماجستير في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، جامعة محمد بوضياف المسلية، الجزائر.

### المصادر الاجنبية:

1. McBeath, Jessica Erin, 2015 " Patient Service Quality and Health Maintenance Organizations: Not an Oxymoron" Master of Science – Hotel Administration, University of Nevada, Las Vegas May 2015.
2. Lovelock, Christopher H., (1996).” Service Marketing”, 3rd Ed,Prentice Hall international, New York ,pp.96, 470.
3. Slack,N.,and Nigel Stuart, Robert Johnston,(2004),”Operation Management”,4th ed., Prentice – Hill, New York,pp.,49,50.
4. Palmer, A., (2001),” Principles of Services marketing, The McGraw – Hill co., p. (173 – 181).
5. Kotler, P and Keller, K (2009), Marketing Management, 13th edu, Pearson Prentice Hall.