

قياس جودة الخدمة الصحية / دراسة استطلاعية

في مستشفى ابن بلدي للنسائية والأطفال

م.م بشرى عبدالrahim

الكلية التقنية الادارية / بغداد

المستخلاص :

هدف البحث الى تشخيص واقع الجودة في مستشفى ابن بلدي للنسائية والأطفال والعمل على تحسينها بغية الخروج بجملة من التوصيات التي يمكن ان تساهم في تطوير العملية الصحية وتعزيز الجودة في المستشفى بناء على نتائج فرضيات البحث ولغرض تحقيق اهداف البحث فقد تم استخدام المقاييس الظاهرة (استبانة البحث) وتم توزيعها على افراد العينة والبالغ عددهم (٤٨) مريضاً وتضمنت الاستبانة على مجموعة من الأسئلة تغطي ثلاثة محاور أساسية كل منها متغير أساسي من متغيرات هذه البحث استخدام مجموعة من الأدوات الإحصائية التي تلائم طبيعة المتغيرات واهتمها الوسط الحسابي والتكرارات والنسب المئوية لمعرفة تصورات افراد العينة وقد اشتملت على (٤٨) مريضاً وقد اسفرت النتائج عن الرضا العام للمرضى عن الخدمات الصحية كان بمستوى اهمية جيد جداً . وقد خلص البحث الى جملة من التوصيات الحاجة تدعو الى قيام مدير ومسRFي الخدمات بجولات تقنيّية يومية لمتابعة واقع النظافة وانسدادات المغاسل والحمامات وتوفير واستخدام المواد المطهرة والمعقمه فيها .

Abstract

The aim of the research into the diagnosis and the reality of quality in the hospital my son 's , women's and children and work to improve them in order to get out a set of recommendations that is possible to contribute to the development of practical health and promote quality in the hospital based " on the results of the research hypotheses for the purpose of achieving the goals of the research was to use the scale of the ready (to identify research) were distributed to the members of the sample 's (48) patients and included a questionnaire on a range of questions covering the three main axes of each variable key variables of this research the use of a set of statistical tools that are appropriate to the nature of the variables and the most important of the mean, frequencies and percentages to see perceptions of the sample were included (48) patients have yielded results for the overall satisfaction of patients for health services, the level of significance was very good . " The research found a number of recommendations needed to do director and supervisors services daily inspection tours to follow reality Janitorial and diverticulitis laundries , bathrooms and provision and use of disinfectants and sterile where .

المقدمة

يشهد عصرنا الحاضر الكثير من التحولات الجذرية والسرعة التي دفعت ولا زالت تدفع العديد من المؤسسات الصحية العامة لتقديم خدمات عالية الجودة ، ولذلك أصوات التركيز على الجودة مطلباً أساسياً في مواجهة التحديات والمتغيرات المستقبلية والتعامل معها بكفاءة وفاعلية ، فالجودة وفق المنظور الإداري تعني أداء الشيء الصحيح من أول مرة وفي كل مرة وتعني أيضاً التحسين المستمر للوصول إلى الأداء الأفضل ، وقد أثبتت التجارب الميدانية المحلية منها والعالمية جدوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات في إحداث تغيير جذري في أسلوب الإدارة للارتقاء بمستوى أداء الخدمات المقدمة للمستفيدين وتحقيق رضاهما بأقل جهد وتكلفة. وقد اشتمل هذا البحث على اربعة فصول تناول الفصل الأول منهجية البحث والفصل الثاني إطار نظري عن الجودة ومفهومها وأبعادها في حين تضمن الفصل الثالث الجانب العملي للبحث أما الفصل الرابع والأخير فتضمن أهم النتائج والتوصيات .

المبحث الأول : منهجية البحث

اولاً : مشكلة البحث :

ان التعرف على مستوى جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية من وجهة نظر ادارة المستشفى سيفوفر لها معلومات عن نقاط القوة التي يجب تعميمها ومراعي الضعف التي يجب معرفة اسبابها ومحاولة معالجتها لكي تتمكن من كسب رضا زبائنها والارتقاء بمستوى ادائها ويمكن طرح تساؤلات عده تعبر عن المشكلة وهي :-

- ١- ما هي توقعات ورضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات التي ي تعالجون فيها من قبل (الاطباء ، والممرضات ، والخدمات المساعدة) ؟
- ٢- ما هي العوامل الاكثر اهمية المرتبطة بتحقيق او زيادة الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة للمريض ؟
- ٣- هل تلعب العوامل الديموغرافية و عوامل اخرى دوراً في تحقيق مستوى الرضا بين المرضى ؟

ثانياً: أهمية البحث :

تلخص أهمية البحث بالمعطيات الآتية :-

- ١- تسلیط الضوء على واقع جودة الخدمات الصحية وابراز اهميتها في تحقيق رضا المرضى .
 - ٢- مدى ملائمة جودة الخدمة المقدمة فعلياً "للمرضى" مع متطلبات الخدمة المتوقعة من قبل المرضى .
 - ٣- الاستفادة من المعلومات المرتدة (من المرضى) واستثمارها في تحسين جودة الخدمة المقدمة .
-
- ٤- يمكن اعتبار هذا البحث خطوة مبدئية للبحث عن القيام بمزيد من البحوث والدراسات في هذا المجال .

ثالثاً: أهداف البحث :

في اطار مشكلة الدراسة التي جرى وضعها فان الدراسة تسعى لبلوغ الاهداف الآتية:

- ١- تشخيص واقع جودة الخدمة الصحية في مستشفى ابن بطي للنسائية والأطفال .
- ٢- التعرف على المفاهيم الاساسية لادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية .
- ٣- كيف تتحقق الجودة في الخدمات الصحية وكيفية الحفاظ عليها ؟
- ٤- نشر ثقافة الجودة بين الاطباء والمرضى في المستشفى .
- ٥- مجموعة توصيات يمكن ان تسهم في عملية تحسين الجودة وامكانية تطبيق المعايير الدولية في المستشفى .

رابعاً: فرضيات البحث:

جرت صياغة فرضيات البحث والتي تشكل إجابات مؤقتة لمشكلة البحث التي سيقرر الجانب التطبيقي قبولها أو رفضها وقد تم صياغة الفرضيات الآتية :

الفرضية الرئيسية الاولى: يتوقع ان يكون مستوى الرضا العام من قبل المرضى عن الخدمات الصحية في مستشفى ابن بلدي للنسائية والاطفال متوسط الأهمية.

الفرضية الرئيسية الثانية: يتوقع ان يكون مستوى الخدمات المقدمة من قبل الاطباء بمستوى متوسط الأهمية.

الفرضية الرئيسية الثالثة: يتوقع ان يكون مستوى الخدمات المقدمة من قبل الممرضات بمستوى متوسط الأهمية.

الفرضية الرئيسية الرابعة: يتوقع ان يكون مستوى التركيز على الخدمات المساعدة بمستوى متوسط الأهمية.

خامساً: منهج البحث :

إن البحث ذو نهج وصفي تحليلي ، طالما انه يركز على استطلاع الآراء ، وهذا النهج يتمتع بنظرية شمولية، إذ إن وصف الحالة سيفترن بتحليلها وتلاؤل العملية إلى استخلاص النتائج والمؤشرات الأساسية ، أما التحليل فتوخينا منه تحديد النتائج والوقوف على ابرز المؤشرات لأثبات أو نفي أية فرضية من فرضيات الدراسة .

سادساً: مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع البحث في مستشفى ابن بلدي للنسائية والاطفال و العينة التي تم توزيع استبانة الدراسة عليها تتكون من عينة عشوائية من مرضى النسائية .

سابعاً: حدود البحث :

1-الحدود العلمية: إن البحث محدد علمياً بما جاء بأهدافه.

2-الحدود الزمانية: إجراء الدراسة (الجانب الميداني) ابتداءً من الجولات الاستطلاعية والمقابلات وجمع البيانات الأولية لمدة من 29/4/2012 لغاية انتهاء توزيع الاستبانة وانتهاء البحث في 5/2013/ .

3-الحدود المكانية: مستشفى ابن بلدي للنسائية والاطفال.

ثامناً: مصادر جمع البيانات والمعلومات:-

تم الحصول على البيانات المتعلقة بالدراسة ومتغيراتها باستخدام الطرق الآتية :

١- البيانات الثانوية: تم مراجعة الكتب والمقالات الادبية ذات العلاقة بنموذج الدراسة وكذلك بشبكة الانترنت بهدف توضيح المفاهيم الاساسية والابعاد المختلفة لموضوع البحث.

٢- البيانات الأولية:

اعتمد البحث في جمع البيانات الأولية على ما يأتي:

٣- الاستبانة : تم قياس جودة الخدمة الصحية باستخدام المقياس الذي طورته (carmel,1985) بعد ان قام الباحث بترجمته الى اللغة العربية ويكون المقياس من ثلاثة ابعاد فرعية تقيس مجتمع جودة الخدمة الصحية التي هي :

- ١- الاطباء بـ- الممرضات . جـ- الخدمات المعاونة
- ٤- المقابلات الشخصية.

تاسعاً: الأساليب الإحصائية للدراسة:

اعتمدت الباحثة في تحليل البيانات التي تضمنتها الاستبانة على مجموعة الأساليب والأدوات الإحصائية هي :-

١-أساليب الإحصاء الوصفي: التي تشمل الجداول الإحصائية التي تضمنت التكرارات والنسب المئوية ومتوسطات القياس.

٢-أساليب الإحصاء الاستدلالي:

من أجل اتخاذ القرار بشأن قبول أو رفض الفرضيات الإحصائية الخاصة بجودة الخدمة الصحية إن العمليات اختبرت على الحاسبة الشخصية باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS.Ver16).

المبحث الثاني : الأطر النظري للبحث

اولاً " : مفهوم الخدمة الصحية . (Health Service Concept) .

تشمل الرعاية الصحية كل الخدمات التي يؤديها الفريق الطبي إلى افراد المجتمع من تقديم الدواء، والغذاء، والمعاملة الحسنة، وارشادات اوتوجيهات الأختصاصي الاجتماعي وبالتالي فهي تتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه، وإلهاقه بإحدى المؤسسات الصحية وت تقديم الدواء اللازم لعلاجه والغذاء الجيد والملائم لحالته، وحسن معاملة القوى العاملة الطبية له لتساعده على استعادة صحته، وتوجيهه الخدمة الاجتماعية لتذليل أية مشكلة تعرّض راحته الجسمية أو النفسية داخل المستشفى أو خارجه .

وتعرف الخدمات الصحية بأنها : جميع الانشطة الموجهة نحو الوقاية من الامراض او علاج هذه الامراض بعد حدوثها ثم الانشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من اثار المرض (براق ومرizq ، 2008: 13) ، ويرى (سفيان ، 2008:38) انها مجموع الخدمات المقدمة للمريض منذ وصوله إلى المستشفى أو المركز الصحي إلى غاية خروجه منه، والتي يهدف من ورائها إلى تحسين صحة الفرد وإعادتها إلى حالتها الطبيعية. كما عرفها (البكري ، 2002:50) إلى أنها جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستفيد دون أن يتضمن تقديمها أي خطأ ، وذكر خوجة في كتابه معجم الرعاية الصحية ان الخدمات الصحية الأساسية (Basic health services) هي قائمة بالخدمات ذات الأساس العلمي والتي تمثل الحد الأدنى من الرعاية الطبية المقبولة (خوجة، ٢٠٠٣: ٥٣٢) ، كما عرفت الخدمات الصحية أيضاً بأنها مجموعة المؤسسات والأفراد والتكنولوجيا، الذين يقدمون الرعاية إلى السكان ويعملون على النهوض بصحتهم ، ويمكن توجيه الخدمات الصحية، على سبيل المثال، نحو الوقاية من الاعتلال أو العجز، أو نحو تعزيز الصحة، أو المعالجة والشفاء من المرض أو العجز (خوجة ، ٢٠٠٣: ١٧٥-١٧٧).

وعلى اساس ما تقدم تعرف الباحثة الخدمة الصحية بأنها : مجموعة من النشاطات والأعمال المقدمة للمرضى (الداخلي In Patient او الخارجي Out Patient) منذ وصوله الى المنظمه الصحية والمتمثلة ب {الاستقبال ، والتذاكر ، ومعاينة الطبيب، والفحص الشعاعي والمختبري ، التشخيص ، العلاج بالدواء

او العلاج بالتدخل الجراحي ، او التاهيل ، والتمريض ، صرف الدواء والخدمات الصيدلانية ، والخدمات الفندقية ، والتغذية ، والنظافة ، وخدمات الاحصاء (اعداد فايل المريض) ، تسهيلات الخروج { لحين خروجه منها والمتضمنة مجموعة من الخدمات الملمسة وغير الملمسة والتي يجب أن تقدم بدقة وسرعة وعنابة بهدف علاج المريض وتحسين حالته الصحية .

ثانياً: أنواع الخدمة الصحية

يمكن تصنيف الخدمات الصحية بحسب الآتي :- (سفيان ، ٢٠٠٨: ٤١)

١-الغرض من تقديم الخدمة الصحية وتشمل:-

(١) خدمات صحية مقدمة الى الزبون(المريض) بشكل مباشر وفردي, مثل الخدمات التشخيصية والعلاجية

(٢) خدمات مقدمة الى المجتمع ككل وللمنظمات العامة بشكل جماعي، مثل خدمات التوعية الصحية والتنفيذية والوقائية.

٢-أهمية حضور المستفيد من الخدمة الصحية وتشمل:-

(١) خدمات تتطلب حضور المريض(شخصيا) ومشاركته لكي يحصل على الخدمة مثل العمليات الجراحية

(٢) انتقاء الحاجة الماسة لحضور المستفيد من الخدمة الصحية وذلك لامكانية ايصالها عبر وسائل الاتصال الممكنة مثل ايصال التقارير الطبية ، وبرامج التوعية والارشاد الصحي.

٣-الدافع من تقديم الخدمة وتصنف الى :-

(١) خدمات تقدم بداعي الربح كمستشفيات القطاع الخاص

(٢) خدمات تقدم بداعي خدمة المجتمع والحفاظ على صحة وسلامة افراده مثل الخدمات المقدمة من الدولة عبر مراكزها الصحية ومستشفياتها العامة والتخصصية والتي تكون مجانية أو مقابل اجر رمزية مدعاة من قبل الدولة .

٤-درجة أهمية الخدمة الصحية المقدمة وتصنف الى :-

(١) خدمات صحية بسيطة يمكن للمريض الحصول عليها بيسر ودون عناء، مثل الخدمات التشخيصية والعلاجية للحالات المرضية البسيطة، والخدمات الوقائية.

(٢) خدمات تشخيصية وعلاجية معقدة تتناسب مع طبيعة الحالة الصحية التي يمر بها المريض كالعمليات الجراحية المعقدة.

ثالثاً": أهمية جودة الخدمة الصحية:

تتطلّق أهمية الدراسة من أهمية الخدمات الصحية وصحة الإنسان ، إذ عليه يتوقف بناء المجتمع وتتطوره ، إذ أن الإنسان السليم هو أداة لأحداث السعادة والرفاية في المجتمع ، مما يفرض اهتماماً خاصاً به وفي بنائه النفسي والصحي لأن محصلة ذلك يصب في نجاح المجتمع وتقدمه ، ومن ابرز سمات هذا الاهتمام توفير الخدمات الصحية ذات المستوى الجيد والتي تقدمها المنظمات الصحية (المستشفيات) وعليه فان هناك عدداً من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات العامة والصحية خاصة، ومن ابرز هذه المؤشرات هي: (البرواري ، ٢٠١١، ٥٦٩)

١- ان اهمية ادارة الجودة تكمن في تحقيق الهدف العام من انشائها حيث انها تعمل على توثيق وتحضير العديد من البرامج والاليات الفعالة لاكتشاف المشكلات ومحاوله ايجاد حلول مثاليه لها وايضاً "البحث عن المشكلات المحتمل ظهورها في المستقبل والتي يمكن ان تؤثر بشكل سلبي على الخدمة المقدمة للمرضى وعلى النتائج المرجوه".

٢- صار للجودة ابعد رئيسي يتم اعتمادها كأساس في القياس والتاثير لتأشير مستوى الجودة وتتمثل هذه الابعاد بالاتي:- الاعتمادية ، الاستجابة ، التوكيد (الثقة) ، التعاطف ، الملحوظية .

٣- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشرًا مهمًا في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أية منظمة صحية أخرى كما تؤشر مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة .

٤- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسن المستمر عبر ادارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى، هادفة الى تحقيق الشمولية والتكامالية في الاداء .

رابعاً: أهداف جودة الخدمة الصحية
يرى ،(سعد،2004، 113) ، أن أهداف جودة الخدمة الصحية هي:

١. ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.

٢. تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.

٣- بعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.

٤- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية وتقديمها.

٥- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.

٦- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل ، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.

٧- كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيماً أساسية لإدارة الجودة لابد من توافرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.

٨- تحسين معنيات العاملين ، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنياتهم للحصول على أفضل النتائج..

خامساً" : ابعاد جودة الخدمات الطبية :

١. بعد الاستجابة Responsiveness : أن الاستجابة تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستقرارتهم . وذكر (Ming, et.al.,2002,5) أن الاستجابة تعكس الرغبة أو الرضا بمساعدة الزبائن وتقديم الخدمة السريعة . وبين (Shaikh,2005.515) أن الاستجابة في الخدمة الصحية تشير إلى أن جميع المرضى يبغضون النظر عن أصلهم ، وحالتهم ، وخلفيتهم ، يأتلون الرعاية السريعة من قبل قادر المستشفى مع حسن المعاملة والتعاون ، ووقت

انتظار ملائم أو مناسب وغير مزعج .وذكر (البكري ، ٢٠٠٥ ، ٢١٢-٢١٣) أن الاستجابة تعني المساعدة الحقيقة في تقديم الخدمة الى المستفيد (المريض) .. وبين (Shaikh and Rabbani,2005,195) أن الاستجابة تعني قيام العاملين في المستشفى بتقديم عناية سريعة للمريض اعتماداً على احتياجات العناية وبأقصر وقت ممكن . وعرف (Chang,2008,7) الاستجابة بأنها الرضا وقابلية تقديم الخدمة السريعة .

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول أن بعد الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية يشير الى أن العاملين في المنظمة الصحية قادرون على الاستجابة السريعة وفي جميع الاوقات للحالات المرضية والاصابات التي ترد اليها ، اضافة الى المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المنظمة الصحية والاجابة السريعة عن جميع استفساراتهم والشكوى المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة انجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها .

2. بعد الاعتمادية Reliability : ان الاعتمادية تعني قدرة مقدم الخدمة الصحية (الطبيب ، والمحلل ، والممرض ، وغيرهم) على أداء الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها ، فضلاً عن تقديمها بدرجة عالية من الدقة والصحة . ويرى (Slack,et.al,2004,49-50) أن الاعتمادية في مجال الخدمات الصحية تعني الالتزام بالمواعيد المحددة للمستفيدين (المرضى) فضلاً عن تسليم نتائج الفحوصات المختبرية والأشعة وغيرها الى المستفيدين حسب المواعيد المحددة وكذلك تخفيض نسبة المواعيد الملغاة الى أدنى حد ممكن . وأوضح (Stevenson,2005,387) أن الاعتمادية هي القابلية على أداء الخدمة بموثوقية وبمطابقة وبدقة عالية . وبين (Shaik and Rabbani,2005,195) بأن الاعتمادية في الخدمات الصحية يمكن التعبير عنها بأنها حل أو ايجاد الحلول للمشاكل المتوقعة اضافة الى اعطاء الحلول المطلوبة للمشاكل .وذكر (Shaikh,2005,515) أن الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية تعني ملاحظة او مشاهدة المستفيد للخدمة وفقاً لتوقعاته وتقيي المعالجة المطلوبة . وأوضح (Evans & Collier, 2007,78) أن الاعتمادية تعني قابلية أداء الخدمة الصحية الموعودة بموثوقية ودقة عالية . وفي ضوء ما تقدم نرى أن بعد الاعتمادية في مجال الخدمة الصحية يشير الى قدرة المنظمة الصحية على تقديم وأداء الخدمات الصحية بالجودة الموعودة للمستفيدين منها (المرضى والمرجعين للمنظمة الصحية) في الوقت المحدد وبموثوقية وبمطابقة ودقة عالية وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها ، اضافة الى اعطاء الحلول الصحيحة للمشاكل المتوقعة والحرص على حل مشكلات المريض مما يعطي ذلك المستفيد (المريض) أحساساً وثقة بأن حياته بين أيدي أمينة وأن ثقته في الاطباء والاختصاصيين عالية من حيث الدقة وعدم الأخطاء في الفحص والتشخيص والعلاج ، وكذلك ثقة المستفيد بأن حساباته المالية سليمة عند مغادرته المنظمة الصحية (المستشفى) .

3. بعد الضمان Assurance : أشار (Shaikh,2002,515) الى أن الضمان في مجال الخدمة الصحية ناتج عن اعتماد أو ثقة المرضى بالاطباء وكادر المستشفى ، والثقة بمؤهلاتهم ومقدرتهم . أما (البكري ، ٢٠٠٥ ، ٢١٢-٢١٣) فقد أطلق عليه تسمية التأكيد ويقصد بها السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة . وأكد (Shahril et.al.,2004,5) أن الضمان يعني المعرفة وحسن معاملة المستخدمين " مقدمي الخدمة " وقابليتهم لاشاعة أو نشر روح الثقة والصدق ، وأيضاً تشمل الاتصالات الشفوية والتحريرية بين مقدمي الخدمات والزبائن . وبين (Shaikh & Rabbani 2005,195) أن الضمان يتضمن العناصر الآتية : المستشفى جديرة بالثقة والاعتماد ، الطبيب مؤهل وكفاء ، العاملون بالمستشفى يتمتعون بالكياسة واللطف .

أتساقاً مع ما تقدم يمكن القول أن الضمان كأحد أبعاد جودة الخدمة الصحية يقصد به تأكيد إدارة المنظمة الصحية على الجودة الصحية وتدعم ذلك بالعاملين المؤهلين (اطباء ، ممرضين ، وغيرهم)

اضافة الى توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي الى تقديم خدمات صحية بجودة مطابقة .

4. بعد الملموسيّة Tangibles : ذكر (Chia-Ming, et.al.,2002,5) أن الملموسيّة تشير الى مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال . وأشار (Britner,2003,28-31) الى أن الجوانب المتعلقة بملموسيّة الخدمة هي المباني وتقانة المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه ، والتسهيلات الداخلية للابنية والتجهيزات الازمة لتقديم الخدمة ، والمظهر الخارجي للعاملين ، والترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية ، وموقع الانتظار للمستفيد من الخدمة ، وغير ذلك . وأوضح (Shaikh and Rabbani,2005,195) أن بعد الملموسيّة في مجال جودة الخدمة الصحية يتضمن العناصر الآتية : مكاتب الاطباء نظيفة ، العاملون في المستشفى يستخدمون الوسائل أو الالات القياسية ، والوصفات الطبية (أدوية ومستلزمات طبية) يجب أن تكون سهلة الفهم . وأوضح (البكري ، ٢٠٠٥ ، ٢١٢) أن الملموسيّة تمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والافراد ومعدات الاتصال ، وأوضح (Shahril, et.al.,2004,5) أن الملموسيّة تعني مظهر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصالات . وبين (Shaikh,2005,515) أن الملموسيّة تشير الى الأخذ بالاعتبار النظافة في التسهيلات الصحية ، واستعمال الأدوات النظيفة والإجراءات القياسية في التسهيلات وأخيراً الوصفة الطبية التي ينبغي أن تكون سهلة الفهم من قبل المرضى . وأكد (Chang,2008,7) أن الملموسيّة تعني مظهر التسهيلات المادية والبشرية .

تأسيساً على ما تقدم نرى أن بعد الملموسيّة يشير الى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين (المرضى والمرجعين للمستشفى) وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية وتشمل الشكل الخارجي للبني ووسائل الراحة والتوفيق مثل البرامج الطبية التقافية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب ، وكذلك المظهر الفيزيائي للمرافق الصحية ونظافتها ، ونمط القانة المستخدم وحداثة المعدات والاجهزه والادوات الصحية (الطبية والمخبرية والاشعة والتمريضية وغيرها) ونظافة العاملين وهنامهم اللائق ومظهر الاثاث والديكور وجاذبية المستشفى والتصميم والتنظيم الداخلي لها .

5. التعاطف (الجوانب الوجدانية) Empathy : يرى (Chia-Ming, et.al.,2002,5) بأن التعاطف يثير الانتبا (الحزن أو الحرص) والعنابة الشخصية المقدمة من قبل المنظمة الى الزبائن . وأشار (Zeithaml,et.al.,2003,28-31) الى أن التقمص العاطفي يتمثل في إبداء روح الصدقة والحرص على المستفيد وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب حاجاته . وعرف (Shahril, et.al.,2004,5) التعاطف بأنه الحرص "الانتبا" والعنابة الخاصة التي تقدمها المنظمة الصحية الى المستفيدين من خدماتها . وأوضح (Shaikh,2005,515) أن بعد التعاطف "الجوانب النفسية" يمكن أن تدرك على شكل العناية الخاصة المعطاة الى المرضى ، ومناته بأسمه ، وأبداء صفة الانتبا تجاه المرضى . وذكر (Maher,et.al.,2005,6) أن التعاطف يشير الى الانتبا والرعاية الشخصية او الفردية التي تقدمه المنظمة الصحية الى زبائنه . كما يرى (البكري ، ٢٠٠٥ ، ٢١٢) أن التعاطف يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد . وأوضح (Shaikh and Rabbani,2005,195) أن عناصر التعاطف هي : العاملون في المستشفى يتمتعون باللطف والكياسة ، الطبيب ينادي المريض بأسمه ، اعطاء الانتبا الشخصي للمريض .

وفي ضوء ما تقدم يمكن القول أن بعد التعاطف يشير إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعى المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفنى والإداري والمحاسبي فيها . ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللطف والكياسة والسرية والتفهم والإصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) ، إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين في إنجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى

للتوصيات الصحية ، اضافة الى أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدراة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشکوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف .

المبحث الثالث : الجانب العملي

تحليل بيانات الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات

أولاً: تحليل مستوى أهمية المقياس العام للرضا عن الخدمة الصحية :

يتمثل هذا المقياس بسؤال واحد فقط وقد كانت أعلى قيمة للوسط فيه (٤,٠٠١) وهي قيمة تقدمت على الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) بما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٩٠%) وهي تشير إلى درجة أهمية (مهم) وهذا يعكس رضا المرضى عن الخدمات الطبية في المستشفى . وهذا ما يتحقق صحة الفرضية الرئيسية الأولى(يتوقع ان يكون مستوى الرضا العام من قبل المرضى عن الخدمات الصحية في مستشفى ابن بلدي للنسائية والاطفال متوازط الاهمية).

ثانياً: تحليل مستوى أهمية رضا المرضى عن الخدمات الطبية :

١- تحليل مستوى خدمات الأطباء

تضمن هذا البعد عشر فقرات هي (١٠، ١٢، ٣، ٤، ٥) وقد حفقت فقرات هذا البعد أعلى قيمة للوسيط بلغت (٤,٨١٢) وأدنى قيمة (٤,١٨٧) فيما بلغت قيمة المدى لعموم فقرات هذا البعد (٣) ونلاحظ تقدم قيم الوسيط عن الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) وبهدف الخروج بدرجة أهمية لعموم المقياس سيجري تحليل مستوى كل فقرة من فقراته وكما يأتي:

أ- حفقت الفقرة (١) وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٨١٢)، وهي قيمة تقدمت على الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) بما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٩٦%) وهي تشير إلى درجة أهمية (ممتاز) مما يعكس مستوى اداء عمل الأطباء في المستشفى عالية ، وكما في الجدول (١).

ب- أما الفقرة (٢) فقد كان وسيطها (٤,٦٨٧) إلا إنها حفقت مدى قيمتها (٢) واقل من سبقتها مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر ، أما نسبة الاستجابة

المساحة المقياس فقد بلغت (٩٣%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (ممتاز) مما يعكس المستوى العالي في تلقي العلاج من قبل المرضى.

ج- كما حفقت الفقرة (٣) وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٧٢٩) بمدى (٩)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٩٤%) وهي تشير لدرجة أهمية بمستوى (ممتاز). مما يشير إلى ان علاقة الأطباء جيدة بالمرضى.

د- وقد جاءت الفقرة (٤) بوسيط مقداره (٤,٥٦٢) وبمدى (٣) محققة نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٩١%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (ممتاز) مما يعكس تواجد الأطباء دائمًا مع المرضى.

هـ- حفقت الفقرة (٥) وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٨١٢)، وهي قيمة تقدمت على الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) بما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٩٦%) وهي تشير إلى درجة أهمية (ممتاز) مما يعكس اهتمام الأطباء في الاستماع إلى المرضى.

و- أما الفقرة (٦) فقد كان وسيطها (٤, ٢٢٩) إلا إنها حققت مدى قيمته (٣) وأقل من سبقتها مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر ، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٨٤٪) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يعكس امكانية توجيه الاسئلة الى الاطباء كلما احتاج المريض ذلك .

ز- كما حققت الفقرة (٧) وسيطاً بلغت قيمته (٤, ١٨٧) بمدى (٣)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٨٣٪) وهي تشير لدرجة أهمية بمستوى (جيد جداً). مما يشير الى استعداد الاطباء للاستماع للمريض.

ح- وقد جاءت الفقرة (٨) بوسیط مقداره (٤, ٣٣٣) وبمدى (٢) محققة نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٨٦٪) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) ويعكس سرعة حضور الاطباء في حالة طلبهم من قبل المريض .

ط- أما الفقرة (٩) فقد كان وسيطها (٤, ٣٤٥) إلا إنها حققت مدى قيمته (٢) مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر ، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٨٦٪) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يعكس مبادرة الاطباء الى شرح حالة المريض المرضية .

ي- كما حققت الفقرة (١٠) وسيطاً بلغت قيمته (٤, ٦٨٧) بمدى (٣)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٩٣٪) وهي تشير الى درجة أهمية بمستوى (ممتاز). مما يشير الى ثقة المريض بالاطباء الموجودين في المستشفى . وهذا ما يحقق صحة الفرضية الرئيسية الثانية: (يتوقع ان يكون مستوى الخدمات المقدمة من قبل الاطباء بمستوى متوسط الأهمية).

الجدول (١)

يوضح التكرارات والنسب المئوية والوساط الحسابية لفقرات مستوى أهمية رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة من الأطباء

مستوى الأهمية	الوسط الحسابي	سلم الإجابات*										رقم الفقرة بالاستبانة	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)			
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
ممتاز	٤,٨١٢	-	-	-	-	-	-	١٨,٨	٩	٨١,٢	٣٩	١	
ممتاز	٤,٦٨٧	-	-	-	-	٤,٢	٢	٢٢,٩	١١	٧٢,٩	٣٥	٢	
ممتاز	٤,٧٢٩	-	-	٢,١	١	-	-	٢٠,٨	١٠	٧٧,١	٣٧	٣	
ممتاز	٤,٥٦٢	-	-	٤,٢	٢	-	-	٣١,٢	١٥	٦٤,٦	٣١	٤	
ممتاز	٤,٤٥٨	-	-	٤,٢	٢	٤,٢	٢	٣٣,٣	١٦	٥٨,٣	٢٨	٥	
جيد جداً	٤,٢٢٩	-	-	٤,٢	٢	٢,١	١	٦٠,٤	٢٩	٣٣,٣	١٦	٦	
جيد جداً	٤,١٨٩	-	-	٤,٢	٢	٨,٣	٤	٥٢,١	٢٥	٣٥,٤	١٧	٧	
جيد جداً	٤,٣٣٣	-	-	-	-	٤,٢	٢	٥٨,٥	٢٨	٣٧,٥	١٨	٨	
جيد جداً	٤,٣٧٤	-	-	-	-	٨,٩	٤	٤٧,٩	٢٣	٤٣,٨	٢١	٩	
ممتاز	٤,٦٨٧	-	-	٢,١	١	٢,١	١	٢٠,٨	١٠	٧٥	٣٦	١٠	

المصدر : من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات الحاسبة الالكترونية

٢- تحليل مستوى خدمات الممرضات

تضمن هذا البعد عشر فقرات هي (١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ٢٠) وقد حفقت فقرات هذا البعد أعلى قيمة للوسيط بلغت (٤,٨٥٤) وأدنى قيمة (٤,٠٨٣) فيما بلغت قيمة المدى لعموم فقرات هذا البعد (٢) وعلى الرغم من تقدم قيم الوسيط عن الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) وبهدف الخروج بدرجة أهمية لعموم المقاييس سيجري تحليل مستوى كل فقرة من فقراته وكما يأتي :

أ- أحفقت الفقرة (١١) وسيطاً مقداره (٤,٨٥٤) بمدى بلغ مقداره (١)، ونسبة إجابة على مساحة المقاييس بلغت (٩٧%) وهي تشير إلى درجة أهمية لمستوى (ممتاز). وهي درجة تشير إلى مستوى اداء الممرضات عالي .

ب- أما الفقرة (١٢) فقد حفقت قيمة الوسيط والمدى نفسها لسابقتها ، كما إن نسبة الإجابة على مساحة المقاييس وكانت كذلك (٩٧%) وتشير إلى درجة أهمية لمستوى (ممتاز)، بما تعكس ان العناية التي يحصل عليها المريض من الممرضات عالية.

ج- وقد حفقت الفقرة (١٣) ، وسيطاً مقداره (٤,٦٢٥) بمدى بلغ (٢) ، ولكون هذه الفقرة ، وهي تؤشر نسبة استجابة على مساحة المقاييس مقدارها (٩٢%) وهي تعكس درجة أهمية لمستوى (ممتاز) ، وهي درجة تعكس علاقة الممرضات مع المريض .

د. وأخيراً فان الفقرة (١٤) قد حفقت وسيطاً مقداره (٤,٦٦٦) بمدى بلغ (٢)، أما نسبة الإجابة على مساحة المقاييس فقد كانت (٩٣%) وهي تشير إلى درجة أهمية لمستوى (ممتاز) بما يؤكّد إن هناك اتفاقاً متوضطاً بين أفراد العينة على أن الفترة التي يتواجد فيها الممرضات عند المرضى .

هـ- حققت الفقرة (١٥) وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٢٧٠)، وهي قيمة تقدمت على الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) بما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٨٥%) وهي تشير إلى درجة أهمية (جيد جداً) مما يعكس مدى اهتمام الممرضات في الاستماع إلى المرضى.

وـ- أما الفقرة (١٦) فقد كان وسيطها (٤,٠٨٣) إلا إنها حققت مدى قيمتها (٢) وأقل من سابقتها مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل أكبر، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٨١%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يعكس امكانية توجيه الاسئلة الى الممرضات كلما احتاج المريض ذلك .

زـ- كما حققت الفقرة (١٧) وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٠٨٣) بمدى (٢)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٨١%) وهي تشير الى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً). مما يشير الى استعداد الممرضات للاستماع للمريض.

حـ- وقد جاءت الفقرة (١٨) بوسيط مقداره (٤,٢٥٠) وبمدى (٢) محققة نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٨٥%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) ويعكس سرعة حضور الممرضات في حالة طلبهم من قبل المرضى .

طـ- أما الفقرة (١٩) فقد كان وسيطها (٤,٢٧٠) إلا إنها حققت مدى قيمتها (٢) مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر ، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٨٥%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يعكس مبادرة الممرضات في شرح حالة المريض المرضية .

يـ- وأخيراً فان الفقرة (٢٠) حققت وسيطاً بلغت قيمتها (٤,٦٨٧) بمدى (٣)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٩٣%) وهي تشير لدرجة أهمية بمستوى (ممتاز). مما يشير الى ثقة المريض بالممرضات الموجودين في المستشفى وهذا ما يحقق صحة الفرضية الرئيسية الثالثة: (يتوقع ان يكون مستوى الخدمات المقدمة من قبل الممرضات بمستوى متوسط الأهمية).

الجدول (٢)

يوضح التكرارات والنسب المئوية والاوساط الحسابية لفقرات مستوى أهمية رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة من الممرضات

مستوى الأهمية	الوسط الحسابي	سلم الإجابات [*]										رقم الفقرة بالاستبانة	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)			
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
ممتاز	٤,٨٥٤	-	-	-	-	-	-	١٤,٦	٧	٨٥,٤	٤١	١	
ممتاز	٤,٨٥٤	-	-	-	-	-	-	١٤,٦	٧	٨٥,٤	٤١	٢	
ممتاز	٤,٦٢٥	-	-	-	-	٦,٢	٣	٢٥	١٢	٦٨,٨	٣٣	٣	
ممتاز	٤,٦٦٦	-	-	-	-	٨,٣	٤	١٦,٧	٨	٧٥,٠	٣٦	٤	
جيد جداً	٤,٢٧٠	-	-	-	-	٨,٣	٤	٥٦,٢	٢٧	٣٥,٤	١٧	٥	
جيد جداً	٤,٠٨٣	-	-	-	-	١٢,٥	٦	٦٦,٧	٣٢	٢٠,٨	١٠	٦	
جيد جداً	٤,٠٨٣	-	-	-	-	١٢,٥	٦	٦٦,٧	٣٢	٢٠,٨	١٠	٧	
جيد جداً	٤,٢٥٠	-	-	-	-	٨,٣	٤	٥٨,٣	٢٨	٣٣,٣	١٦	٨	
جيد جداً	٤,٢٧٠	-	-	-	-	٦,٢	٣	٦٠,٤	٢٩	٣٣,٣	١٦	٩	
ممتاز	٤,٦٨٧	-	-	-	-	٢,١	١	٢٧,١	١٣	٧٠,٨	٣٤	١٠	

٣- تحليل مستوى الخدمات المعاونة :

أ- الامور التنظيمية : يتمثل هذا البعد بفترتين (١,٢) على التوالي ، وقد بلغت أعلى قيمة للوسيط فيها (١,٥٤١) و (٤,٣٦٠) وبمدى لفترتين (٤) ، وللوصول إلى مستوى أهمية هذا البعد سيسار إلى تحليل فقراته كل على انفراد وكما يأتي :

١. حققت الفقرة (١) وسيطاً مقداره (٣,٥٤١) بمدى (٤) وقد كانت نسبة الإجابة على مساحة المقياس (%) وهي تشير إلى درجة بمستوى (جيد) بما يعكس الوقت الذي يستغرقه المريض في الدخول للجناح.

٢. أما الفقرة (٢) فقد كان وسيطها يساوي (٤,٣٦٠) وكانت قيمة المدى لها (٤) وقد حققت نسبة إجابة على مساحة المقياس بلغت (٧٧٢%) وهي تشير إلى مستوى أهمية بتقدير (جيد) مما يعكس وقت الانتظار لفحوصات الطبية .

ب- الجدول اليومي في الجناح :

تمثل هذا البعد بثلاث فقرات (١,٢,٣) ، وقد بلغت أعلى قيمة للوسيط فيها (٤,٧٢٩) وأقل قيمة (٤,٦٢٥) ، وللوصول إلى مستوى أهمية هذا البعد سيسار إلى تحليل فقراته كل على انفراد وكما يأتي :

١. حققت الفقرة (١) وسيطاً مقداره (٤,٦٢٥) ومدى مقداره (٢) ، كما كانت نسبة الإجابة على مساحة المقياس لها تساوي (٩٢%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (ممتاز) وهو مؤشر يعكس وقت الایقاظ للحصول على العلاج .

٢. وحققت الفقرة (٢) وسيطاً مقداره (٤,٧٢٩) ومدى كان مقداره (٢) أما نسبة الإجابة على مساحة المقياس لها فكانت تساوي (٩٤%) وهي تؤشر مستوى أهمية بدرجة (ممتاز) مما يعكس وقت الحصول على الوجبات .

٣- جاءت الفقرة (٣) بوسط مقداره (٤,٤٣٧) وبمدى بلغ (٤)، مما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٨٨%) وهذا يحدد درجة أهمية مستوى (جيد جداً)، تعكس وقت الزيارة.

جـ- التغذية

تضمن هذا البعد تسع فقرات هي (٩,٨,٧,٥,٥,٤,٣,٢,١) وقد حققت فقرات هذا البعد أعلى قيمة للوسيط بلغت (٤,٧٥٠) وأدنى قيمة (١,٧٠٨) فيما بلغت قيمة المدى لعموم فقرات هذا البعد (٤) وعلى الرغم من تقدم قيم الوسيط عن الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) وبهدف الخروج بدرجة أهمية لعموم المقياس سيجري تحليل مستوى كل فقرة من فقراته وكما يأتي:

١- حققت الفقرة (١) وسيطاً مقداره (٤,٧٠٨) بمدى بلغ مقداره (١)، ونسبة إجابة على مساحة المقياس بلغت (٩٤%) وهي تشير إلى درجة أهمية لمستوى (ممتاز). وهي درجة تشير إلى مستوى ونوعية الأكل.

٢- أما الفقرة (٢) فقد حققت قيمة الوسيط (٤,٧٥٠) والمدى نفسها لسابقتها ، كما إن نسبة الإجابة على مساحة المقياس وكانت كذلك (٩٥%) وتشير إلى درجة أهمية بمستوى (ممتاز)، بما تعكس كمية التغذية .

٣- وقد حققت الفقرة (٣) ، وسيطاً مقداره (٤,٦٨٧) بمدى بلغ (٢)، ولكون هذه الفقرة ، وهي تؤشر نسبة استجابة على مساحة المقياس مقدارها (٩٣%) وهي تعكس درجة أهمية بمستوى (ممتاز) ، وهي درجة تعكس مواعيد الوجبات .

٤. وأخيراً فان الفقرة (٤) قد حققت وسيطاً مقداره (٤,٢٢٩) بمدى بلغ (٢)، أما نسبة الإجابة على مساحة المقياس فقد كانت (٨٤%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) بما يؤكد إن هناك اتفاقاً متوضطاً بين أفراد العينة على أن الامور المتعلقة بنظافة الفراش ونظافة الاغطية .

٥- حققت الفقرة (٥) وسيطاً بلغت قيمتها (١,٧٠٨)، وهي قيمة أقل من الوسط المعياري للدراسة البالغ (٣) بما يؤشر نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٣٤%) وهي تشير إلى درجة أهمية (ضئيل الأهمية) مما يعكس عدم نظافة الجناح ودورات المياه .

٦- أما الفقرة (٦) فقد كان وسيطها (٢,٥٠٠) إلا إنها حققت مدى قيمتها (٢) وأقل من سابقتها مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٥٠%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (مقبول) مما يعكس مستوى الراحة في الغرف والتكييف.

٧- كما حققت الفقرة (٧) وسيطاً بلغت قيمتها (٣,٩٣٧) بمدى (٢)، وقد تقدمت قيمة الوسيط على الوسط المعياري للدراسة بما يشير إلى تقدم في استجابات المبحوثين عن مفهوم هذه الفقرة وقد كانت نسبة الاستجابة على مساحة المقياس (٧٨%) وهي تشير لدرجة أهمية بمستوى (جيد). مما يشير إلى القدرة على الراحة والنوم بدون ازعاج الآخرين والزوار.

٨- وقد جاءت الفقرة (٨) بوسط مقداره (٤,٠٨٣) وبمدى (٢) محققة نسبة إجابة على مساحة المقياس مقدارها (٨١%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يشير إلى القدرة على الراحة والنوم بدون ازعاج الآباء والمرضات .

٩- أما الفقرة (٩) فقد كان وسيطها (٤,٣٧٥) إلا إنها حققت مدى قيمتها (٢) مما يدل على تمركز استجابات المبحوثين حول قيمة الوسيط بشكل اكبر، أما نسبة الاستجابة على مساحة المقياس فقد بلغت (٨٧%) وهي تشير إلى درجة أهمية بمستوى (جيد جداً) مما يعكس الشعور بالخصوصية عند قيام

الجهاز الطبي او التمريض بعلاج المرضى. وهذا ما يحقق صحة الفرضية الرئيسية الرابعة: (يتحقق ان يكون مستوى التركيز على الخدمات المساعدة بمستوى متوسط الأهمية)

الجدول (٣)

بوضوح التكرارات والنسب المئوية والواسط الحسابية لفقرات مستوى أهمية رضا المرضى عن الخدمات المعاونة

مستوى الأهمية	الوسط الحسابي	سلم الإجابات [*]										رقم بالاسنابة	
		(1)		(2)		(3)		(4)		(5)			
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
الخدمات المعاونة: ١- الامور التنظيمية													
جيد	٣,٥٤١	٢٠,٨	١٠	١٦,٧	٨	-	-	١٢,٥	٦	٥٠,٠	٢٤	١	
جيد	٣,٦٠٤	٤,٢	٢	٢٩,٢	١٤	١٢,٥	٦	١٠,٤	٥	٤٣,٨	٢١	٢	
الخدمات المعاونة: الجدول اليومي في الجناح													
ممتاز	٤,٦٢٥	-	-	-	-	٢,١	١	٣٣,٣	١٦	٦٤,٦	٣١	١	
ممتاز	٤,٧٢٩	-	-	-	-	٢,١	١	٢٢,٩	١١	٧٥,٠	٣٦	٢	
	٤,٤٣٧	٤,٢	٢	٤,٢	٢	٦,٢	٣	١٤,٦	٧	٧٠,٨	٣٤	٣	
الخدمات المعاونة: التغذية													
ممتاز	٤,٧٠٨	-	-	٢,١	١	٢,١	١	١٨,٨	٩	٧٧,١	٣٧	١	
ممتاز	٤,٧٥٠	-	-	-	-	٢,١	١	٢٠,٨	١٠	٧٧,١	٣٧	٢	
ممتاز	٤,٦٨٧	-	-	-	-	٤,٢	٢	٢٢,٩	١١	٧٢,٩	٣٥	٣	
جيد	٣,٢٢٩	٦,٢	٣	٢٢,٩	١١	٢٩,٢	١	٢٥,٠	١٢	١٦,٧	٨	٤	
ضئيل الأهمية	١,٧٠٨	٤٥,٨	٢٢	٤١,٧	٢٠	١٠,٤	٥	-	-	٢,١	١	٥	
مقبول	٢,٥٠٠	١٠,٤	٥	١٤,٦	٧	٤١,٧	٢	٣١,٢	١٥	٢,١	١	٦	
جيد	٣,٩٣٧	٢,١	١	-	-	٦,٢	٣	٨٥,٤	٤١	٦,٢	٣	٧	
جيد جداً	٤,٠٨٣	-	-	٢,١	١	٤,٢	٢	٧٧,١	٣٧	١٦,٧	٨	٨	
جيد جداً	٤,٣٧٥	٢,١	١	-	-	-	٥٤,٢	٢٦	٤٣,٨	٢١	٩		

المصدر : من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات الحاسوب الالكتروني

المبحث الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

اولاً: الاستنتاجات

- تبين ان الرضا العام للمرضى عن الخدمات الصحية كان بمستوى اهمية جيد جداً.
- امتلاك معظم الاطباء العاملين في المستشفى الكفاءة والخبرة العلمية اللازمة لمعالجة مرضاهem.
- هناك توافق والتزام جيد للاطباء اثناء الدوام الرسمي.
- يحافظ الاطباء على خصوصية الحاله المرضية للمريض.
- اتصف اغلب الاطباء العاملين في المستشفى بالخلق الرفيع في التعامل مع المريض
- هناك توافق والتزام جيد للملائكة التمريضي اثناء الدوام الرسمي.

- ٧- اتسام الاجراءات التنظيمية المتعلقة بسرعة ادخال المريض الى الجناح بالجودة
- ٨- هنالك دور بارز للمسؤول عن التغذية في الاشراف على اعداد وجبات الطعام وتقديمها .
- ٩- تسعى ادارة المستشفى لتوفير افضل الخدمات للمرضى الراقدين ولكن المشكلة تكمن في الاخلاص في العمل لبعض المالك التمريضي العامل ، اذ يتناهى بعض مسؤولي الطوابق او المالك التمريضي المسؤول عن التبديل اليومي لاغطية الاسرة مما يؤدي الى خفض من مستوى جودة هذه الخدمة .
- ١٠- قلة الاهتمام بترتيب أثاث غرفة المريض وتنظيمه من تراكم بقية حاجات وطعم المرضى الخارجين في بعض الطوابق ، وبما يؤشر ضعف دور بعض مسؤولي الطوابق و مسؤول الخدمات في ذلك . وتدني نظافة المرافق الصحية بشكل واضح جداً.
- ١١- ظهور رضا وبمستوى جيد عن توافر الراحة والهدوء في المستشفى بعد الدوام الرسمي.

ثانياً:- التوصيات

- ١- ضرورة ايلاء المريض اهتماماً أكبر في الردهة .
- ٢- ضرورة توافر أطباء متخصصين في الطب النفسي وباحثين اجتماعيين لزيارة المرضى
- ٣- ضرورة قيام الإداره العليا ومدريري الأقسام بزيارات متكررة ودورية الى الاقسام والشعب والوحدات التي تقع ضمن مسؤوليتهم للتعرف على واقع سير العمل فيها ومعرفة المعوقات والعمل على تذليلها او لا بأول لما لهذا الأسلوب من ثأثير في عمل العاملين وشحن طاقتهم وشحون طاقتهم وشعورهم بالمتابعة المستمرة مما يحسن ادائهم .
- ٤- ضرورة قيام مدير المستشفى بزيارة المستشفى بعد اوقات الدوام الرسمي وتفقد مرافق خدماتها مرة واحدة في الأسبوع على الاقل ، والقيام بزيارات المفاجئة لمعرفة مستوى الخدمة بعد الدوام الرسمي .
- ٥- على الرغم من وجود العديد من الكفاءات العلمية في المستشفى فان الحاجة تدعى الى استقطاب المزيد منها لهذا المستشفى .
- ٦- ضرورة اتباع التصنيف الغذائي للمريض والالتزام بتوجيهات الاطباء بتحديد نوع طعام المريض .
- ٧- توفير قاعات مؤثثة ومكيفه لانتظار ذوي المرضى والزائرين لمرضاهem خارج اوقات الزيارة الرسمية المحددة في المستشفى .
- ٨- المتابعه الجادة لمسؤولي التغذية وتنسيب اختصاصي تغذية كفاء للنهوض بواقع هذه الشعبة
- ٩- التفتيش الدوري والمفاجئ من الاداره العليا في المستشفى لنقد طعام المريض ورصد وتشخيص السلبيات ومحاسبة المسؤولين عنه .
- ١٠- الاهتمام الجدي بفراش المريض ونظافته من خلال اليات التنفيذ الآتية :-
 - أ- غسل وتعقيم غطاء المريض لتلافي مشكلة قيام المريض بادخال فرشه الخاص .
 - ب- التأكيد على مسؤولي الطوابق بالتبديل اليومي لشرشف المريض وعدم اهمال ذلك لاي عذر كان .
 - ج- الحاجة تدعى الى قيام مدير ومسئولي الخدمات بجولات تفتيشية يومية لمتابعة واقع النظافة وانسدادات المغاسل والحمامات وتوفير واستخدام المواد المطهرة والمعقمه فيها

المصادر العربية :

- ١- البرواري، نزار عبد المجيد و باشيوة، لحسن عبدالله، ادارة الجودة مدخل للتميز والريادة مفاهيم واسس وتطبيقات ، الوراق للنشر والتوزيع ، عمان، الاردن، ٢٠١١.
- ٢- البكري ، ثامر ياسر ، تسويق الخدمات الصحية ، دار البيازوري العلمية للنشر ، عمان ، الاردن ، ٢٠٠٥ .
- ٣- براق ، محمد ، ومرizioque صالح، " إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية "، مجلة العلوم الإنسانية ، جامعة محمد خضر ، العدد ١٤ ، ٢٠٠٨ .

٤- خوجة ، توفيق ، المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان الأردن ، ٢٠٠٣ .

٥- سعد ، خالد ، الجودة الشاملة : تطبيقات على القطاع الصحي ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٢ .

٦- سفيان ، عصمانى " دور التسويق في قطاع الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى " رسالة ماجستير في التسويق" منتشرة " ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التيسير والعلوم التجارية ، جامعة محمد بوضياف المслية ، الجزائر ٢٠٠٨ .

English References :

1. carmal, sera, satisfaction with hospital[zation:a comparative analyses of three types of servicive .social science medicines,vol.21,no 11,1985.
- 2.Chia-Ming Chang , Chin-Tschen, and Cin-Hsien, A Review of Service Quality in Corporate and Recreational Sport : Fitness Programs , The sport Journal ,Vol:5,No.3,2002. www.thesportjournal.org
- 3.Evans , James R ., & Collier David A., Operations Management , Thomson South Western , Boston, 2007.
- 4.Hsing –yun Chang, Chien-Ting Chen, Cho-pu Lin , Yu-Jui Hsu , Determinants of Customer – Perceived Service Quality in Senior- Care Industry & Their Relationship to Customer Satisfaction & Behavioral Internations : Research Findings From Taiwan , Eight Annual IBER & TLC Conference Proceedings , 2008. www.clntieinstitute.com
- 5.Jill K. Maher, Robert M0rris , John Clark , Variatios in the Perceived Importance of SERVQUAL Dimensions :A Comparison Between Retail Banking and Museum , Proceeding of the Annual Meeting of the Association of Collegiate Marketing Educators , 2005 . www.sbaer,uca.edu.
- 6.Parasuraman A.,Zeithaml, Valarie A., & Berry Leonard , SERVQUAL: A multiple-Item Scale Measuring –Customer Percptions of Service Quality , Journal of Retailing ,Vol.64,No.1,1988 .
- 7.Slack , Nigel & Chambers , Stuart & Johnston , Robent , Operations Management ,4_{th.ed} ., Prentice –Hill, New York,2004.
- 8.Stevenson , William J., Operations Management , 8th.ed., McGraw –Hill , NewYork,2005.
- 9.Shaikh B.T., & Rabbani , Health Management Information System : A tool to gauge patient satisfaction & Quality of Care, Eastem Mediterranean Health, VOL.11,No. 1-2,2005.

10. Shaahril Shafie , Dr. Wan Nursofiza , Sudin Haron , A Dopting & Measuring Customer Service Quality In Islamic Banks : A case Study of Bank Islam Malaysia Berhad , Journal of Management & Islamic Finance Research , Vol.1, No.1, 2004. www.KLbs.com
11. Shaikh, Baber T., Quality of Health Care : An absolute for Patient Satisfaction , Journal of View Point , Vol.55, No.11, 2005 . www.Jpma.org.pk
- .
12. Zeithaml , Valarie A., and Britner M., Services Marketing Integrating Customer , Focus across the Firm , International Edition , McGraw-Hill, Newyork , 2003 .
13. France, K. R. and Grover, R., "What is the Health Care Product?", Journal of Health Care marketing, Vol. 12, No. 2, P. 8. 1992 .

ملحق الدراسة

عزيزي المريض

أقوم حالياً بأعداد بحث حول "قياس جودة الخدمة الصحية/ دراسة استطلاعية في مستشفى ابن بلدي للنسائية والأطفال ومشاركتك في غاية الأهمية لنجاح هذا البحث وكل ما نرجو منك هو ان تعطي بعض الوقت للباحث لأجراء مقابلة قصيرة معك وطرح بعض الأسئلة عليك . علماً بأن هذا البحث لا يتطلب ذكر اي اسم او ليعامل الباحث جميع المعلومات الواردة في الاستبيان بأقصى درجات السرية وسيتم اتلافها فور الانتهاء من تفريغ البيانات في الحاسوب الآلي . ولا يسعني في النهاية الا ان اشكركم على اسهامكم الذي سيكون له بالغ الاثر في نجاح هذه الدراسة . وتقضوا بقبول فائق الاحترام .

الباحث

م.م بشرى عبد ابراهيم

القسم الاول

المقياس العام للرضا عن الخدمة الصحية

١- بصفة عامة هل انت راض او غير راض عن نوعية مستوى الخدمة الصحية التي تلقيتها في هذا المستشفى .

غير راض تماماً

غير راض

محايد

راض

راض تماماً

القسم الثاني

م	العبارات	غير راضي تماماً	غير راضي	محايد	راضي	راضي تماماً
5	1	2	3	4	5	
الأطباء						
1	مستوى أداء (عمل) الأطباء .					
2	مستوى العلاج الطبي الذي تلقيته .					
3	علاقة الأطباء معك .					
4	الفترة التي يتواجد فيها عندك الأطباء .					
5	مدى اهتمام الأطباء في الاستماع إلى مشاكلك الصحية .					
6	إمكانية توجيه بعض الأسئلة للأطباء عندما تشعر بالرغبة في ذلك .					
7	مدى استعداد الأطباء للاستماع لأسئلتك .					
8	مدى سرعة حضور الطبيب عندما تطلبها .					
9	مبادرة الطبيب في شرح حالتك المرضية .					
10	مدى ثقتك بالأطباء في تعاملهم مع حالتك الصحية .					
الممرضات						
11	مستوى أداء (عمل) الممرضات .					
12	مستوى العناية التي تلقيتها من الممرضات .					
13	علاقة الممرضات معك .					
14	الفترة التي يتواجد فيها الممرضات عندك .					
15	مدى اهتمام الممرضات في الاستماع إلى مشاكلك الصحية .					
16	إمكانية توجيه بعض الأسئلة للممرضات عندما تشعر بالرغبة في ذلك .					
17	مدى استعداد الممرضات للاستماع لأسئلتك .					
18	مدى سرعة حضور الممرضة عندما تطلبها .					
19	مبادرة الممرضة في شرح حالتك المرضية .					
20	مدى ثقتك بالممرضة في تعاملها مع حالتك الصحية .					

الخدمات المعاونة : الامور التنظيمية

وقت الذي استغرقه للدخول الى الجناح .	1
وقت الانتظار للفحوصات الطبية .	2

الجدول اليومي في الجناح

وقت الإيقاظ .	1
وقت الوجبات .	2
وقت الزيارة .	3

التغذية

مستوى ونوعية الأكل .	1
كمية التغذية .	2
مواعيد الوجبات .	3
الأمور المتعلقة بالمضيفة: نظافة الفراش ، نظافة الأغطية	4
نظافة الجناح ونظافة دورات المياه .	5
مستوى الراحة في الغرفة والتكييف .	6
القدرة على الراحة والنوم بدون إزعاج المرضى الآخرين أو الزوار .	7
القدرة على الراحة والنوم بدون إزعاج الأطباء والممرضات .	8
الشعور بالخصوصية عند قيام الجهاز الطبي أو التمريضي بعلاجك .	9