وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



 الجامعة التقنية الوسطى

 المعهد التقني /الكوت

 قسم تقنيات المحاسبة

 الدراسة المسائية

**بحث التخرج بعنوان**

**جودة الخدمات الصحية ومدى تأثير تكاليف الجودة**

**إعداد الطالب**

**حيدر عباس حسون**

**تحت إشراف : د. جاسم كشيش الاصولي**

 **/ / 2021**

**بسْمِ اللََهِ الرحمْن الرَحِيمِ**

 **{أًمنْ هُوَ قَانِتٌ آنَاءَ اللًيْلِ سَاجِدا وَقَائِما يَحْذَرُ الْآخِرَةَ**

**وَ يَرْجُو رَحْمَةَ ربِهِۗ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَذينَ يَعْلَمُونَ وَ الَذِينَ لَا**

 **يَعْلَمُونَۖ إِنّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبابِ }**

**صدق الله العظيم**

**سورة الزمر**

 **الآية 9**

**(( الاهداء ))**

**يا نعمة انعم الله به علي يا وردة تعطر دربي و تدخل السعادة الى عمري**

**يا قلبا زرع في الحب ورعاه ليكبر و يثمر الصدق إليك اهدي نتيجة جهدي**

**محاولا كسب رضاك و ادعوا لك ان يزيد الله في علاك .... ( أبي العزيز )**

**الى ينبوع الصبر والتفاؤل و الأمل الى كل من في الوجود من بعد الله ورسوله الى سندي وقوتي وملاذي الى من لولا دعائها لم اصل لهذه المرحلة .... (أمي الغالية)**

**مع جزيل الشكر الى اساتذتي الكرام الذي لولا هم لما وصلنا الى**

**هذه المرحلة لم يبخلوا علينا بشيء من علمهم راجين الله تعالى ان**

**يمتعهم بالصحة والعافية**

**( اساتذتي الأفاضل )**

 **( أ )**

شكر وتقدير

 الحمُد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله الطيبين

 الطاهرين

اول الشكر وأخره أتقدم به إلى المنعم الباري عزَّ وجل ( الله )

سبحانه وتعالى، الذي أحاطني برعايته الإلهية العظيمة، ويسر لي كل عسير، وألهمني الصبر والقوة في شق طريقي نحو البحث العلمي.

وأتوجه بخالص شكري وتقديري وعظيم امتناني إلى أستاذتي ومشرفي في البحث

مقرر القسم : ( جاسم كشيش الاصولي ) لما أبدأ من حسن رعاية ورحابة صدر وروح علمية مخلصة، وما قدمه لي من توجيهات ونصائح سديدة وملاحظات قّيمة ومستمرة... فدعائي له بالخير والعافية.

و أتوجه بالشكر الجزيل الى رئيس القسم : الدكتور ( عباس هاشم مهلهل ) وجميع اساتذتي الأفاضل في قسم لمحاسبة

 **( ب )**

قائمة المحتويات

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ت | المواضيع | الصفحة |
| 12345678910111213141516171819202122 | الإهداءالشكر والتقديرقائمة المحتوياتالملخصالمقدمةمنهجية البحثأهداف البحثفرضيات البحثالمبحث الاول الجانب النظريمفهوم الخدمة الصحيةعناصر جودة الخدمات الصحيةالأداء أو النظام الصحيةأساليب قياس جودة الخدمة أبعاد جودة الخدمات الصحيةالجانب العمليحساب معامل الارتباطنتائج البحثالاستنتاجات التوصياتالمصادر والمراجع | أبجد123456789101112131415161718 |

 ( ج )

الملخص:-

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات العمومية

والخاصة، وقد تكونت عينة الدراسة (21 )مواطنا بمهن مختلفة ، وتم تبني أداة مقننة لهذه

 الدراسة وهي استبيان يحتوي بعدين (الخدمة الصحية، الجودة)وتم تحليل النتائج باستخدام

وسائل إحصائية وقد أظهرت النتائج :-

1 -يقيم المرضى مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم فعليا من قبل المؤسسات الصحية

 العامة والخاصة تقييما سلبيا .

2-عدم وجود فرق دالة إحصائيا في تقييم المرضى لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة

 لهم فعليا من قبل المؤسسات الصحية العامة والخاصة تعزى لمتغير المهنة والعمر .

 ( د )

ألمقدمه:-

يهدف هذا البحث إلى معرفة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات العمومية

 اَلاستشفائية من وجهة نظر المرضى وأثرها على درجة رضاهم بالإضافة إلى معرفة أن كان

هنالك اختلاف في أرائهم نحو مستوى الخدمة الصحية المقدمة تعود لخصائصهم الديمغرافية

،وقد توصلت في هذا البحث إلى عدة نتائج من أهمها، وجود تأثير لمستوى جودة الخدمات

الصحية المقدمة على رضا المرضى ، وعدم وجود اختلاف في اتجاهات المرضى نحو جودة

الخدمة الصحية المقدمة تبعا لخصائصهم الديمغرافية.

 ( 1 )

منهجية البحث :

1- مشكلة البحث :- أن التقدم الهائل في تكنولوجيا المعدات والتقنيات الطبية وتطور

المستوى العلمي في مجال الطب نتج عنه التميز في جودة الخدمات الصحية ألمقدمه في كبريات

المستشفيات ألرائده في القطاع الصحي وأمام هذا التحدي فأن المستشفيات العمومية مطالبة

كغيرها بتحسين جودة خدمتها الصحية خاصة وأنها الجهة الوحيدة التي تقدم خدمات شبه مجانية

 كافة المواطنين و الارتقاء إلى المستوى الذي يعزز مكانتها عندهم .

2- أهمية البحث :- تتبع أهمية الدراسة من أهمية دراسة جودة الخدمات الصحية ألمقدمه في

 المركز الصحية ، والتي يمكن اَلأستدَلال عليها من خلال المؤشرات التالية:-

أ- أهمية دور المراكز الصحية الحكومية وأهمية الخدمات الصحية التي تقدمها للمواطنين في

 منطقة الدراسة.

ب- معرفة وقياس مدى تطبيق معايير جودة الخدمات الصحية في المراكز منطقة الدراسة

ومدى إلمام الكوادر بها.

ج- دراسة أبعاد الجودة من خلال رضى المواطنين المستفيدين من الخدمة ألمقدمه ومعرفة

 درجة قبولهم ورضاهم عن هذه الخدمات.

 ( 2 )

3- أهداف البحث:

يهدف البحث إلى:-

أ- التعرف على مدى اهتمام أدارة المستشفى بموضوع جودة الخدمات الصحية المقدمة إلى

المستفيد.

ب- تشخيص أهم الشروط الواجب توفرها في الخدمات الصحية لضمان جودة خدمات عالية

 تحقق أعلى درجات رضى المستفيد.

ج- الكشف عن الأساليب الملائمة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات

العمومية والخاصة.

د- الكشف عن ابرز الصعوبات التي تواجه أدارة المستشفى خلال تقديمها خدماتها ولذالك بهدف

 تذليلها وتقليص أثارها ألسلبيه بما يحقق المنفعة المتبادلة للإدارة المستشفى والمستفيد.

ء- تقليص حجم الفجوة بين الخدمة المدرك ( perceptions service )والخدمة المتوقعة (Expectation Service )للوصول إلى الخدمة الأفضل.

 ( 3 )

فرضيات البحث :

1- الفرضية الرئيسية الأولى : َلتوجد علاقة ارتباط ذات دَلالة معنوية بين الخدمة الصحية

والجودة .

2- الفرضية الرئيسة الثانية : توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الخدمة الصحية

 والجودة.

مفاهيم عامة (Concept)

1- مفهوم الصحة:-

عرفت منظمة الصحة العالمية( (W.H.O الصحة بأنها السلامة الجسدية التامة والعقلية والصحة

اَلاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو ضعف الجسم

)سويدان وآخرون،2008.(

 2- مفهوم المرض (Concept)

يعرف رمسجم وبستر (webestev )المرض بأنة عدم اَلارتياح أو القلق

(Uneasiness oy pistyess ) بل الأكثرون ذلك في أن اَلابتعاد عن الصحة بعد مرض في حد

ذاته (بواعنه ، 2004(

3- مفهوم المعالجة الطبية (Health concept)

هي مكون وتسرع وميدان من ميادين الرعاية الصحية تركز على المرض أَلا لعيب واْلالم

لازالت او تخفيضه بعد أن يحل بالأتان وبهذا فان نطاقها ضيق ومحدود وينتهي دورها ومجالها

عند ذالك يبدأ دور الرعاية الصحية

)بواعنه،مصدر سابق،ص.30 )

 ( 4 )

المبحث الاول / الجانب النظري

مفهوم الخدمة والجودة والخدمة الصحية

1- مفهوم الخدمة

فقد عرفت على أنها أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف أخر ويكون جوهره

غير ملموس وَلا ينتج عنه أي تملك وان أنتاجه قد يكون مرتبطا بإنتاج عادي أو قد يكون هذا

 الفرق يثير إلى تأكيد الجانب الغير ملموس في الخدمة الصحية وأنها َلتتم أَل بوجود فعل وطلب

من طرف أخر وليس بالضرورة أن ترتبط بإنتاج عادي.( البكري،2010 :56(

ويمكن تعريف الخدمة بأنها أي نشاط أولي أو متمم وَلا ينتج منتجا طبيعيا مباشرة-أي أنها

الجزء صغير السلعي للعملية الجارية بين المشتري (العميل(

والبائع (المقدم) ويمكن أن تكون الخدمة بسيطة مثل التعامل مع شكوى أو عقد مثل الموافقة

على قرض عقار.( جيمس- جيمس دين،2009 .32)

2- مفهوم الجودة

 تباينت اَلاجتهادات في تعريف الجودة على الرغم من قناعة الجميع بأهميتها ودورها الفعال في

تحقيق موقف تنافسي للمنتج (سلعة أو خدمة) في السوق على اعتبار أنها مفهوم عالمي ذو

دَلَالات مختلفة وفقا للاختلاف وجهات النظر للكتابات في هذا الموضوع وهي اَلامتياز والتفوق

 ويراها البعض على أنها عدم وجود عيوب في الصناعة أو الخدمة وكما يفكر البعض على أنها

 ترتبط بسمات المنتج أو سعره .

( التميمي , 2008 : 13 )

وتعرف الجودة أنها درجة استيفاء المتطلبات التي يتوقعها المستفيد من الخدمة أو تلك المتفق

 عليها معه وأيضا عرفت هي الخصائص ألمجتمعه لمنتج أو الخدمة ترضى احتياجات الزبون

سواء كان الزبون هو المتلقين المباشر للخدمة أو المستخدم الأصلي للمنتج أو الخدمة

أو كلاهما. (الفتلاوي،2008 :25(

وعرفت أيضا بأنها الإتباع التام للاحتياجات المستهلك بأقل كافة داخلية

 وأيضا عرفت بأنها مفهوم تلبية توقعات المستهلك أو ما يتفوق عليه

( الوادي ,سمحان , 2010 : 19 )

 ( 5 )

3- مفهوم الخدمة الصحية

عر فت الخدمة الصحية أو الرعاية الطبية على أنها.

الخدمات العلاجية أو اَلاستشفائية أو الشخصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد

 واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطبيب الشخص مريض سواء كان ذالك في

عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي أو العناية التمريضية أو الحكمية

التي تقدمها الممرضة لمريض أو التحليل المختبرية التشخيصية التي يقدما في المختبر لشخص

 ما أو عدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية حيث أن الطبيب الذي

 يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق

الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل .

 )زوزو فاطمة الزهرة،دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة عيادة الضياء

 بور قلة ) (مذكرة ماستر:ص 72(

4- تعريف الجودة في القطاع الصحي

جودة الخدمة الصحية تحتي:

" مدى تحقق النتائج الصحية الموجودة ومدى توافقهما مع المبادئ المهنية"

كما تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة للاعتماد منضمات الرعاية الصحية الجودة بأنها:-"

درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة

 ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو اْلجراء العلاجي أو التشخيص ، أي أن الجودة هي

درجة لتحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج الغير مرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة

زنيش يعنية"(1(

 كذلك عرف (Pasteynak and Bevvg )جودة الخدمة الصحية بأنها كل ما يتعلق بشؤون

المستهلك واَلالتزام بجودة المنتج المقدم لهم عن طريق البحث المستمر واختيار أفضل الطرق

للأتباع حاجاتهم ورغباتهم.(2)

 (1) رأفت عبد الجابر،قياس جودة الخدمات الصحية و منتدى الجودة حول الجودة الشاملة

 والنوعية في المنشأة الصحية:2011 .ص 20 )

( 2 ) سعيد شعبان حامد واثر التسويق الداخلي كمدخل للادارة الموارد البشرية على مستوى

 جودة الخدمات الصحية ،أطروحة دكتوراه،ص 14 .

 ( 6 )

عناصر جودة الخدمات الصحية

1- فعالية الرعاية : (Effectiveness )درجة تحقيق الإجراءات الصحية

 المستخدمة المرجوة منها. أي أن تؤدي الرعاية إلى تحسن متوسط العمر مع توافر القدرة على

 اْلاداء الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل مستمر

2-الملائمة : (Appyopviat eness )اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض.

3- القبول : (Acceptance)تقبل المريض و(المجتمع) للاستخدام أجراء صحي معين.

4- أمكانية الحصول على الخدمة الصحية (Access : )مثال ذلك قوائم اَلانتظار للحصول على

مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو للتقويم أو ْلاجراء عمليات جراحية.

5- العدالة (Eanitg :)مدى توفر الرعاية الصحية لمن يحتاجونها فعال وعدم وجود تفارق في

 أمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع للأسباب غير صحية.

6- الكفاءة (Efficiencg :)اَلاستخدام اْلمثل للموارد والتكاليف أخذا باَلاعتبار اَلاحتياجات

 الأخرى والمرضى الآخرين .

 ( 7 )

 هنالك مبادئ بسيطة يمكن من خلالها الحكم في جودة الاداء أو النظام الصحي

فعلى سبيل المثال .

 - التقليل من اَلاختلافات في الممارسات الطبية وتقليل اْلخطاء يدل على الجودة.

- انطباع ورأي المريض عند النظام الصحي يدل على مدى جودة النظام .

- توفير الخدمات الصحية بشكل مقبول لجميع فئات المجتمع بشكل متوازن ، الأطفال والنساء

وكبار السن وأصحاب الاعاقات وذوي الإمراض المزمنة وغيرهم يدل على جودة النظام الصحي .

- اَلالتزام بالمعايير والأخلاقيات الطبية الإدارية دليل أخر على جودة النظام.

 - وجود معايير ونظم واضحة تتحكم النظام الصحي تدل على جودته.

 - توفر الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسب للمريض دليل على مدى جودة النظام

الصحي.

تلك مؤشرات عامة بعضها يمكن قياسه بشكل موضوعي والبعض الأخر يظل خاضعا لوجهات

النظر الشخصية والخلفية التي منها ينطلق التقييم.ومرة أخرى

 **تستخدم الأمثلة لإيضاح مثل هذه الفلسفة :-**

 **- الجودة** من المنظور المهني الطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق احدث التطورات العلمية والمهنية،

ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية :أخلاقيات الممارسة الصحية ، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة ..

واَلاتهام للعاملين في المهن الصحية بتدني المستوى أو الجودة ينطلق من عدم الكفاءة ، عدم القدرة على التعامل المثالي مع بعضهم البعض ومع المريض والإداري ، وكذا عدم الالتزام بالمعايير و الأخلاقيات التي تحكم المهن الصحية ، إضافة إلى ضعف التأهيل والممارسة والخبرة .

 **( 8 )**

**( أساليب قياس جودة الخدمة)**

تشير بعض الدراسات السابقة إلى إن هنالك أسلوبين لقياس جودة الخدمة ينسب أولهما إلى

( (Berry . et . – al . 1985 وهو الذي يستند على توقعات العملاء لمستوى الخدمة وإدراكهم

لمستوى أداة الخدمة المقدمة بالفعل ، ومن ثم تحديد الفجوة

 )أو التطابق) بين هذه التوقعات واَلادراكات وذالك باستخدام الإبعاد العشر الممثلة لمظاهر جودة

 الخدمة وهي:

 1- الفورية(Access )أو سهولة الوصول إلى الخدمة في الموقع المناسب و الوقت المناسب

وبغير انتظار

2- فهم ومعرفة العميل(Understanding\Knowing )إن يبذل العاملون جهدا لتفهم احتياجات

 العميل وان يمنحوه اهتماما شخصيا .

3- اَلاعتمادية(Reliability )حيث تقدم الخدمة للعميل بدقة يمكنه اَلاعتماد عليها.

4- المجاملة(Courtesy ) بمعنى التعامل مع العميل بصداقة واحترام وتقدير .

 5-اَلاتصالات (Communication )أو دقة وصف الخدمة باللغة التي يفهمها العميل .

6- التجسيد (Tangibles )ويركز هذا العنصر على الجانب الملموس من الخدمة كااَلاجهزة والأدوات

 التي تستخدم في تأديتها .

7- الثقة (Credibility )حيث ينظر العاملون في المنظمة في العميل بوصفة جديرا بثقة .

8- الأمان( Security )بمعنى أن تكون الخدمة خالية من المخاطرة والمغامرة والشك .

9- اَلاستجابة(Responsiveness )حيث يستجيب العاملون بسرعة وبشكل خالق لطلبات العميل

 ومشكلاته .

10- المقدرة(Competence )أي امتلاك العاملين لي المهارات والقدرات والمعلومات الأزمة

 **( 9 )**

**(أبعاد جودة الخدمة الصحية(**

البعد الاول : لاعتمادية أو المصداقية

معايير تقيمها:

 - دقة السجلات المعتمدة في أدارة المستشفى .

 - صحة القوائم المالية . - المواعيد الدقيقة في اَلاجرائات الطبية

 . الأمثلة :

 - ثقة عالية لدى المرضى بان حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى .

 - له ثقة بان حياته بين أيدي أمينة .

 2- البعد الثاني : سرعة الاستجابة ومساعدة العميل

 معايير تقيمها :

 - تقديم خدمات علاجية فورية .

 - استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية .

 - العمل على مدار الساعة .

الأمثلة : - وصول سيارات الإسعاف خلال فترة قصيرة .

 - غرفة العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات .

3- البعد الثالث :الثقة والأمان (الضمان

( معايير تقييمها :

 - سمعة ومكانية المستشفى عالية .

 - المهارة والمعرفة المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي .

 - الصفات الشخصية للعاملين

 . الأمثلة :

 - المعاملة الطبية للمرضى

 **( 10 )**

- تدريب ومهارة عالية في اْلاداء

4- البعد الرابع : العناية والاهتمام الشخصي معايير تقييمها :

 - اهتمام شخصي بالمريض .

 - الإصغاء التام لشكوى المريض .

 - تلبية حاجات المريض بروح من الود واللطف

 . اْلامثلة :

 - الممرضة بمثابة اْلم الحنون للمريض .

 - النظر للمريض بأنه دائما على حق .

5- البعد الخامس : الجوانب المادية الملموسة

 معايير تقييمها :

 - الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج .

- المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة

. - أماكن الانتظار ولاستقبال المناسبة

 . اْلامثلة :

 - نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي .

 - نوعية الطعام المقدمة للمرضى في المستشفى .

 **( 11)**

**(الجانب العملي)**

1- حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري للعبارات أدناه الخاصة بالخدمة

الصحية.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ت | العبارات | اتفق بشدة | اتفق  | محايد | لااتفق | لا اتفق بشدة | الوسطالحسابي | الانحرافالمعياري |
| تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية |  |  |
| 1 | تحتاج المستشفى الى ان تحدث الاجهزه والمعداتوالمستلزمات الطبية المستخدمة حاليا  | 8 | 32% | 11 | 44% | 3 | 12% | 2 | 8% | 1 | 4% | 3.92 | 1,03 |
| 2 | تعتقد بأن طبيعة الصالاتوالردهات المرضى و أماكن الانتظار ومكاتب الأطباء والعاملين الحالية تتلاءم مع ما تتوقعه في ذهنك | 3 | 12% | 10 | 4% | 4 | 6% | 6 | 24% | 2 | 8% | 3,24 | 0,32 |
| 3 | تتعاطف أدارة المستشفى مع المرضى عند تقديمهم للشكاوي كما تتوقعها في ذهنك | 10 | 50% | 4 | 20% | 2 | 10% | 4 | 20% | - | % | 4 | 1,18 |
| 4 | تهتم أدارة المستشفى بتقديم الخدمات في الوقت المحدود وبشكل سريع و دقيق  | 15 | 75% | 2 | 10% | 3 | 15% | - | % | - | % | 4,6 | 0,734 |
| 5 | يضع المرضى ثقتهم في مهارات العينة الطبية بثقة و امان | 4 | 26% | 1 | 6% | 1 | 13% | 3 | 12% | 2 | 13% | 3,26 | 0,432 |

خلال دراسة الجدول أعلاه تلاحظ رقم(3)والخاصة هناك اهتمام من قبل المستشفى والعاملين

 بطريقة وهيئة العمل تتناسب مع مستوى الخدمة المقدمة وقد حصل على أعلى وسط حسابي والذي

 يبلغ(4,4 )وبانحراف معياري (1,72)ولقد بلغ نسبة الاتفاق (75(%

وقد حصلت فقرة رقم (2 )والخاصة (يرغبون العاملون بمساعدة المرضى بشكل دائم (

ولقد حصلت على اقل وسط حسابي والذي بلغ (3,7)وبانحراف معياري (1,71)أما الوسط الحسابي

العام قد بلغ (3,84)وهو اكبر من الفرضي (3 )وهذا يعني أن هيئة العمل يناسب مستوى الخدمة

المقدمة .

 **( 12 )**

2- حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري للعبارات أدناه الخاصة بالجودة :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ت | العبارات | اتفق بشدة | اتفق  | محايد | لا اتفق | لا اتفق بشدة | الوسطالحسابي | الانحرافالمعياري |
| تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية | تكرار | نسبهمئوية |  |  |
| 1 | يجب على ادارة المستشفى ان تولي عناية خاصة  | 7 | 35% | 5 | 25% | 4 | 20% | 4 | 20% | - | - | 3,75 | 1,11 |
| 2 | يرغبون العاملون فيالمستشفى بمساعدة المرضى بشكل دائم  | 9 | 45% | 2 | 10% | 5 | 25% | 2 | 10% | 2 | 10% | 3,7 | 1,71 |
| 3 | هناك اهتمام من قبل المستشفى والعاملين بطرقة تتناسب مع مستوى الخدمة المقدمة  | 13 | 52% | 6 | 24% | 2 | 8% | 2 | 8% | 2 | 8% | 4,4 | 1,72 |
| 4 | يجب على العاملين في المستشفى معرفة حاجات المرضى | 9 | 45% | 5 | 10% | 2 | 10% | 2 | 10% | 2 | 10% | 3,7 | 1,71 |
| 5 | تلتزم أدارة المستشفى بوعودها للمرضى في مجال تقديم الخدمات الصحية العلاجية و توفير البيئة الملائمة كما تتوقعها في ذهنك | 15 | 50% | 5 | 5% | 1 | 5% | 2 | 10% | 2 | 10% | 3,95 | 1,35 |

من خلال دراسة الجدول أعلاه نلاحظ رقم(4 )والخاصة (تقوم أدارة المستشفى بتقديم الخدمات في

الوقت المحدد وبشكل سريع ودقيق)وقد حصلت على أعلى وسط حسابي والذي بلغ (4,6)وبانحراف معياري

(0,734) وقد بلغت نسبة الاتفاق(85% )

ولقد حصلت فقرة رقم (2 )والخاصة ( تعتقد بأن طبيعة الصالات والردهات المرضى وأماكن

 الانتظار ومكاتب الأطباء والعاملين الحاليين بل مع ما تتوقعه في ذهنك ) والذي حصل على اقل

 حسابي بلغ (3,24 )وبانحراف معياري(5,32 )وقد بلغت نسبة الاتفاق (52%)

أما الوسط الحسابي العام قد بلغ (3,80 )وبانحراف معياري عام وهو اكبر من العدد الفرضي وهذا

يعني أن أدارة المستشفى تقوم بتقديم الخدمات بشكل جيد .

 **(13)**

**(حساب معامل الارتباط)**

 معامل الارتباط بين الخدمة الصحية والجودة

|  |  |
| --- | --- |
|   الجودةالخدمة الصحية |  الجودة |
|   الخدمة الصحية  |   0,352 |

نلاحظ من الجدول أعلاه وجود علاقة ارتباط ذات دَلالة معنوية بين الخدمة الصحية والجودة ، حيث

 بلغ معمل الارتباط(0,352)وهو ايجابي وهذا ما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية الثانية .

 **(14 )**

**ولقد توصلت في هذا البحث للعديد من النتائج أهمها:**

1-أن المستشفيات تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية ، والملموسة ، والتعاطف ، والامان باستثناء

بعد الاستجابة ولذالك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع اْلاخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر

 متباين بين اْلابعاد الخمسة .

2- أن توفير الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية لم يكن في المستوى المطلوب وحب الإمكانيات

 المتاحة لدى أدارة المستشفى.

 3-أن وضع المرضى ثقتهم في مهارات المهنة الطبية بثقة وأمان دوم المستوى المطلوب .

4-كان تدوين المعلومات في السجلات والحاسوب عن المرضى وحاَلتهم الصحية دون المستوى المطلوب .

5- لم يكن هنالك التزام من أدارة المستشفى بوعودها للمرضى في مجال تقديم الخدمات الصحية .

 **(15 )**

**الاستنتاجات**

1- هناك ضعف واضح في أن تعمل أدارة المستشفى بساعات عمل حسب حاجات المرضى

2- هناك قدر من الاهتمام في إلى المرضى عناية شخصية ْلكنها بشكل ضعيف من قبل أدارة

 المستشفى

 3- هناك تجاوب من قبل العاملين مع طلبات المرضى الفورية رغم انشغال الموظفين ْلكنها ضعيفة

4-هناك قدر معين من الجدارة والكياسة والمصداقية في أداة العاملين في عملهم َلكن دون المستوى

 الطموح

5- قدرة أدارة المستشفى على تقديم أفضل ما لديها للمرضى كان بمستوى ضعيف .

وعليه أن مستوى جودة الخدمات الصحية َلا ترقى إلى المستوى المقبول ومن هنا يتضح أن مستوى

 هذه الجودة وضمن المتغير التعاطف دون المستوى المطلوب ايضآ ومن ناحية الاستجابة كان ضعيف

وبالتالي فان متغير الاعتمادية والملموسة يبدوان ضعيفان ايضآ

 **( 16 )**

 **التوصيات :**

 نوصي بهذا البحث بكثير من الأمور المرتبطة بمؤشرات أبعاد الجودة أهمها :

 1- التزام المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمريض في الوقت المحدد .

2- إعطاء الاهتمام لمشاكل المرضى .

3- ألمحافظه على السجلات الطبية وسريتها .

4- استحداث أنظمة بمواعيد مسبقة وإبلاغ المرضى بذالك.

 5- توفير قاعات انتظار للمرضى ودورات مياه مناسبة .

6- توفير الحوافز و الدورات التدريبية للعاملين .

7- تبسيط اَلاجرائات لتقديم الخدمات الطبية بالإضافة إلى استحداث وحدة إدارية تعنى بالجودة

وأبعادها .

 **( 17 )**

 **المصادر والمراجع :**

1- سعيد خالد سعيد ، (1994 ) , " مدى ما علية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية .

 2- البكري ثامر ياسر ، (2005) , " تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري العلمية للنشر

 والتوزيع ، عمان ، ص00168

3- سويدان نظام موسى ، و برواري عبد المجيد ، (2008) , "أدارة التسويق في المنظمات غير

الربحية " دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ص 00233

4- الطائي ، حميد والعلاق ، بشير ، (2009 ) ,"تسويق الخدمات ، مدخل الإستراتيجي ، وظيفي ،

 تطبيقي ، دار اليازوري ، عمان ، ص 00243.

5- جيمس ايفان – جيمس دين ،(2009) ,ص :32.

6- الوادي – سمحان ،(2010 ) , ص : 19.

7- الفتلاوي , (2008 ), ص : 25 .

8- التميمي , (2008 ) , ص : 13 .

9- زوزو فاطمة الزهرة ، دور جودة الخدمات في تحقيق رضى الزبون (دراسة حالة عيادة الضياء

بورقله ) ، مذكرة ماستر ، ص : 72.

10- رأفت عبد الجابر ، قياس جودة الخدمات الصحية ومنتدى الجودة حول الجودة الشاملة والنوعية

في المنشأة الصحية ، (2011) ,ص : 20.

11- سعيد شعبان حامد ، اثر التسويق الداخلي كمدخل الإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة

الخدمات الصحية أطروحة دكتوراه : ص :14

12- بواعنه ، مصدر سابق ، ص : 30.

13- نصيرات ، فريد (2004) ," أدارة منظمات الرعاية الصحية "، عمان ، الجامعة اَلاردنيه ،

ص:73

14- العلاق ، بشير ، ومحمود ، احمد ، (2002)استخدام نموذج الفجوات لتفسير العلاقة بين جودة

 الخدمة المدركة و رضى المستفيد مع اقتراح عدد من الأساليب لمعالجة الفجوات "، الإداري ،

 العدد 88 ، مارس ، عمان ، ص : 13

 **( 18 )**