



Evaluating the Dimensions of the Medical Services Quality From the Personnel's Point of View "Field Study on Tripoli Central Hospital"

Dr. Zeinab Abdi Nabi Abdi Asalam Aelgaddafi

Faculty of Economics and Political Science, Bani Walid University – Libya

Abstract

Received: 7/9/2021
Revised: 26/10/2021
Accepted: 19/11/2021
Published online: 12/12/2021

This study examined the availability of medical service quality dimensions at Tripoli Central Hospital, aiming to assess the level of their application and employees' awareness of these dimensions. A descriptive survey methodology was employed using a questionnaire distributed to a stratified random sample of physicians, nurses, and technicians. The findings revealed a high level of implementation for the safety and empathy dimensions, while reliability and responsiveness showed lower levels, and tangibility recorded the lowest level. The results also indicated no statistically significant effect of age and years of experience, whereas gender and current job position had a significant impact on the level of medical service quality implementation.

Keywords: Medical Service Quality, Quality Dimensions, Hospitals, Healthcare Employees, Tripoli Central Hospital.

تقييم ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين
"دراسة ميدانية على مستشفى طرابلس المركزي"
د. زينب عبد النبي عبد السلام القذافي



©2021 The Author(s). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license. <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

<https://doi.org/10.65811/342>

International Jordanian journal Aryam for humanities and social sciences: [Issn Online 2706-8455](https://doi.org/10.65811/342)

الملخص: تناولت الدراسة مدى توافر أبعاد جودة الخدمات الطبية في مستشفى طرابلس المركزي، وهدفت إلى قياس مستوى تطبيق هذه الأبعاد ومدى إلمام العاملين بها. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المحسجي باستخدام استبانة وزعت على عينة عشوائية طبقية من الأطباء والممرضين والفنانين العاملين بالمستشفى. وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى تطبيق بُعد الأمان والتعاطف، مقابل تدنٍ في بُعد الاعتمادية والاستجابة، وانخفاض في بُعد الملموسة. كما بيّنت النتائج عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية للعمر وسنوات الخبرة، في حين وُجد تأثير دالٍ إحصائياً لكل من الجنس والوظيفة الحالية على مستوى تطبيق أبعاد جودة الخدمات الطبية.

الكلمات الدالة: جودة الخدمات الطبية، أبعاد الجودة، المستشفيات، العاملون، مستشفى طرابلس المركزي.

المقدمة

تلعب المنظمات الصحية بوجه عام والمستشفيات الحكومية بوجه خاص دوراً هاماً في تحسين صحة الفرد والمجتمع ككل، وجودة الخدمات تفوق الاهتمام بجودة السلع في كثيراً من بلدان العالم لاسيما المتقدمة منها، حيث تسعى الكثير من المستشفيات العامة للارتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها حتى تصل إلى درجة التميز الذي يعد مثالاً يناله كل مقدمي الخدمة والمستفيدين منها على حد سواء، إذ تقوم المستشفيات بالعديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين أدائها، ومن أهمها تلك المتعلقة بتطبيق الجودة وابعادها الاساسية باعتبارها استراتيجية مهمة، تساعد المستشفيات على توفير وتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية تشع حاجات المستفيدين منها، وتلبي متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم.

وبناء على ذلك فإن هذا البحث ركز على دراسة والتحليل لمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الصحية من وجهه نظر العاملين بمستشفى طرابلس المركزي بليبيا.

تانياً: مشكلة البحث:

من خلال الزيارات الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة للمستشفى قيد البحث لاحظت ان هناك ضعف في إدراك ابعاد جودة الخدمات الطبية لدى العاملين، وتأثير كبير لأبعاد الجودة عند تطبيقها في مستوى جودة تلك الخدمات التي يقدمها المستشفى للمرضى والمستفيدين، حيث إنهم في الغالب يوجهون كثيراً من الانتقادات لتلك الخدمات الصحية المقدمة إليهم، مقارنة بما تنفقه الدولة على المستشفيات العامة من أجل تقديم تلك الخدمات في المستوى الذي يشع حاجات ورغبات المرضى والمستفيدين منها. وبناء على ما تقدم فإن مشكلة البحث تمثلت في ما مدى توفر ابعاد جودة الخدمات الطبية في مستشفى طرابلس المركزي.

ثالثاً: فرضيات البحث:

الفرضية الرئيسية الاولى :

يوجد تدني في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية (الملموسة - الاعتمادية - الاستجابة - الامان - التعاطف) المقدمة في المستشفى قيد البحث من وجهه نظر العاملين.

وتنبع منها الفرضيات الفرعية التالية:

- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الملموسة داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الاعتمادية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الاستجابة داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الأمان داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد التعاطف داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

الفرضية الرئيسية الثانية :

يوجد أثر للخصائص الديموغرافية المتمثلة في (الجنس - العمر - الوظيفة الحالية - الخبرة) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى قيد البحث من وجهه نظر العاملين.

رابعاً: اهداف البحث :

- التعرف على درجة توافر ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل المستشفى قيد البحث.
- التعرف على مدى إلمام العاملين بأبعاد جودة الخدمات الطبية وتأثير ذلك بالخصائص الديموغرافية في المستشفى قيد البحث.
- التعرف على المشاكل والصعوبات التي تحول دون تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية في المستشفى قيد البحث.

خامساً: منهجية البحث:

تسمية المنهج المستخدم في البحث:

اعتمد البحث على استخدام المنهج الوصفي المسحي الذي جمع بين الوصف والتحليل معاً، والذي ينسجم مع طبيعة وأغراض البحث.

مصادر البيانات ووسائل جمعها:

تمثلت المصادر التي اعتمد عليها في الحصول على البيانات اللازمة للبحث في نوعين هما:

مصادر الثانوية: تمثلت في المسح المكتبي للأدبيات المتعلقة بموضوع البحث، من خلال الاطلاع على المصادر والمراجع والكتب والدوريات.

مصادر اولية: تمثلت في مفردات العينة التي تم اختيارها من مجتمع البحث.

اما وسيلة جمع البيانات الاولية للبحث فقد تمثلت في صحيفة الاستبيان التي تم تطويرها خصيصاً لهذا البحث.

مجتمع وعينة البحث: تمثل مجتمع البحث في الأطباء والممرضين والفنين العاملين داخل مستشفى طرابلس المركزي والبالغ عددهم (١٦٤٣) مفردة، حيث بلغ عدد الأطباء (٦٦٣) في حين بلغ عدد الممرضين والفنين (٩٨٠) مفردة. وقد تم سحب عينة عشوائية طبقية مناسبة من مجتمع البحث، حيث بلغ عدد الأطباء (٩٣) مفردة، في حين بلغت عينة الممرضين والفنين (١٣٧) مفردة.

حدود البحث:

تمثلت حدود البحث في:

- الحدود الزمنية: وشملت الفترة الزمنية التي من خلالها تم جمع وتحليل البيانات الأولية الازمة للبحث، والتي تم إنجازها خلال النصف الأول من العام ٢٠٢٠.
- حدود المكانية: شملت الأطباء والممرضين والفنين العاملين داخل مستشفى طرابلس المركزي.
- حدود الموضوعية: تركزت في التعرف على ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين داخل مستشفى طرابلس المركزي.

مصطلحات البحث:

الجودة : هي القدرة على تحقيق رغبات العميل بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن الخدمة التي تقدم له.^١

ابعاد الجودة : تتمثل في الابعاد الخمس (الملموسة - الاعتمادية - الاستجابة - الامان - التعاطف).

الخدمات الطبية : وهي الخدمات التي يقدمها المستشفى من بينها الاستقبال، الاسعاف، الكشف الطبي، التحاليل الطبية، الأشعة بأنواعها، التطعيمات، الإيواء وغيرها من الخدمات.

العاملين : وهم فئة الأطباء والممرضين والفنين العاملون داخل مستشفى طرابلس المركزي.

الدراسات السابقة :

دراسة (امحمد، ٢٠١٣)^٢ حول: جودة الخدمات الطبية - ابعادها ومحدداتها، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة بمركز سبها الطبي، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج اهمها: إن مستوى الخدمات الطبية المقدمة بالمركز الطبي سبها لا يرتقي لمستوى الجودة المطلوبة، وإن المركز الطبي يعاني من نقص جدارة وكفاءة مقدمي الخدمات من حيث المهارة في تقديم الخدمات الصحية، وعدم المرونة في التعامل مع المرضى، وكثرة الاحتطاء الطبية، والسمعة السيئة للمركز مما دفع بالكثير من المرضى للعلاج بالخارج.

¹-جودة، محفوظ احمد. إدارة الجودة الشاملة مفاهيم وتطبيقات، عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع، ط٦، ٢٠١٢، ص.٢٠.

²- إمحمد جمعة سعد. جودة تقديم الخدمات الطبية- ابعادها ومحدداتها، دراسة تطبيقية على مركز سبها الطبي ، أكاديمية الدراسات العليا-طرابلس، رساله ماجستير غير منشورة، ٢٠١٣.

دراسة (الطویل، ٢٠٠٧)^٣ "حول: جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين"، هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمصحات الخاصة، وذلك من خلال معرفه آراء المستفيدين ودرجة تقييمهم لهم، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وقد خرجت هذه الدراسة ببعض النتائج اهمها الاتي: انخفاض جودة الخدمات التي تقدمها المصحات الخاصة فيما يتعلق بالاستقبال والمعاملة، عدم اهتمام المصحات باستقطاب الاطباء ذوي الخبرة الامر الذي ادى الي انخفاض في مستوى تقديم الخدمات المتمثلة في التشخيص والعلاج، وقد انعكس هذا على مستوى الرضا لدى مستخدمي الخدمات (المستفيدين).

دراسة (مصلح، ٢٠١١)^٤ "حول: قياس جودة الخدمات الصحية من وجهه نظر العاملين والمريضى"، هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى مستوى جودة الخدمات الفعلية المدركة من قبل العاملين والمريضى ومعرف الفروق في استجاباتهم، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي كمنهجية مناسبة للموضوع الدراسة، وقد خرجت الدراسة ببعض النتائج اهمها: إن استجابات عينة الدراسة نحو قياس جودة الخدمات الفعلية المدركة من قبل العاملين والمريضى كانت عالية على مجالات الدراسة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات (قوة الاستجابة، الامان، الثقة، التعاطف).

دراسة: (٥) Stephanie S. Teleki:2003 ركزت هذه الدراسة على مكونات جودة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، الوضع الحالي لجودة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة بالنسبة للخدمات المقدمة في كاليفورنيا، وطرق قياس جودة الخدمات المقدمة. بالإضافة إلى دراسة الجدوى لجودة الخدمات المقدمة لعماله في كاليفورنيا . وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهما: على الرغم من وجود توقع اولي للارتفاع جودة الخدمات الصحية في امريكا، فإنه من الصعب تحديد تدابير موحدة لجودة الرعاية الصحية بالنسبة للخدمات المقدمة للعماله. صعوبة توافر التمويل اللازم للتغطية كافة الأمراض والمشاكل الصحية التي تواجهه العماله في منطقة الدراسة.

دراسة (المحاوي، وإدريس، ٢٠٠٦) "حول : قياس جودة اداء الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى"^٦ هدفت الدراسة الى قياس جودة اداء الخدمة وتحديد ابعادها الرئيسية، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق اهداف الدراسة، وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهما: أن مقياس الفجوات الخمس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والمصداقية في تفسير تبيان في الجودة الكلية المدركة للخدمات الصحية.

^٣-الطویل، عبد العاطي الهاדי. جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين، دراسة تحليلية على المصحات الخاصة بمدينة الزاوية، أكاديمية الدراسات العليا-طربلس، رسالة ماجستير غير منشورة، ٢٠٠٧.

- مصلح عطية، قياس جودة الخدمات من وجهه نظر العاملين والمريضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، جامعة القدس المفتوحة، منطقة^٤ قلقيلية التعليمية.

^٥ - Stephanie S. Teleki :Quality of Health Care: What Is It, Why Is It Important and How Can It Be Improved in California's Workers' Compensation Programs. Santa Monica.USA.2003.

- المحاوي، فتحية ابو بكر ادريس، قاسم نايف علوان، قياس جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة الاردن ، ٢٦ نيسان ، ٢٠٠٦ ف.

تعليق على الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة اتضح البحث الحالي يتفق مع الدراسات السابقة في المنهج المتبوع واداء جمع البيانات والمتمثلة في الاستبيان، وتختلف مع بعضها في مجال التطبيق العملي حيث تركز هذا البحث في تقييم ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين داخل مستشفى طرابلس المركزي، كما تختلف عن اغلب الدراسات في تحديد نمط العلاقة بين عدد من المتغيرات. كما ان هذا البحث من البحوث الارشادية الميدانية (الامبيريقية) حيث اعتمد على المنهج الوصفي المسيحي الذي ركز على الوصف وتحليل للبيانات الاولية التي تم جمعه ميدانياً، بغية تقييم ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين في مستشفى طرابلس المركزي، وهو ما لم يكن محل تركيز في الدراسات السابقة.

مفهوم الجودة : هي مجموعة من الموصفات والخصائص منتج او خدمة والتي تولد القدرة لإشباع الحاجات المعلقة او الغير معلقة، او إنها درجة تطابق خصائص منتج او خدمة مع المتطلبات الموضوعة لذلك المنتج متضمن معلومات الصيانة وسلامة الاستخدام.

مفهوم الخدمات الطبية : هي الخدمات العلاجية او الاستشفائية او التشخصية التي يقدمها احد اعضاء الفريق الطبي الي فرد واحد او اكثر من افراد المجتمع. وقد عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الطبية بأنها التماشى مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقه آمنه ومحبولة من قبل المجتمع وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي الي إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، والاعاقة وسوء التغذية.

ثالثاً : اهداف الخدمات الطبية :

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضى المستفيد (المريض) وزيادة الولاء للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة اعلامية لتلك المنظمة الصحية⁷.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.⁸
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- تحقيق مستويات انتاجية افضل، اذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيد(المريض) الهدف الاساس من تطبيق الجودة.
- كسب رضى المستفيد) المريض (اذ ان هناك قيم اساسية لإدارة الجودة لابد من توفرها في اي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير اداء العمل وبالنهاية كسب رضى المستفيد (المريض).

⁷- خزمه عماد محمد. إدارة الخدمات الصحية في الاردن: حالة دراسية عن خدمات قسم الاشعة في مستشفى جرش المركزي الإداري، العدد ٨٣، ٢٠٠٠، ص ٣.

⁸- خوجة توفيق. المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الاولية، دار الشر الشرقي، عمان، الاردن، ٢٠٠٣، ص ٢٢١.

- تحسين معنويات العاملين، اذ ان المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون وبالتالي الحصول على افضل النتائج.^٩

رابعاًً ابعاد جودة الخدمات الطبية:

- بعد الملموسة : يشير إلى مظهر التسهيلات، والمعدات المادية والبشرية، في موقع تقديم الخدمات الصحية وعلى الجوانب المتعلقة، بملموسة الخدمات من حيث توفر الاجهزة والمواد ووسائل التثقيف والمواد والمظهر الخارجي للعاملين. اثار إلى الجوانب المتعلقة بالملموسة الخدمة هي المباني واتقان المعلومات والاتصالات المستخدمة فيه، والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات الالازمة لتقديم الخدمة والمظهر الخارجي للعاملين وترتيبات الداخلية للمنظمة الصحية، وموقع الانتظار للمستفيدين من الخدمة وغير ذلك .^{١٠}

- بعد الاعتمادية : تعني قدرة مقدم الخدمة الصحية (الطبيب، المحلل، الممرض وغيرها) على اداء الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن الاعتماد عليها، فضلا عن تقديمها بدرجة عالية من الدقة والصحة.^{١١} ويقول البرواري "هي تقديم الخدمات في الوقت المحدد والدقة المطلوبة، ومدى الوفاء بالالتزامات، واداء الخدمات الصحية التي وعد بها العملاء (المرضى)، وتشمل كذلك على الالتزام بالمواعيد المحددة للعملاء (المرضى)، والسعى للمحافظة على ملفاتهم ووثائقهم من التلف والضياع .^{١٢}"

- بعد الاستجابة: تعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم .^{١٣}

- وهي قيام العاملين في المستشفى بتقديم عناية سريعة للمريض اعتماداً على احتياجاته للعناية وبأقصر وقت ممكن.^{١٤}

- بعد الامان : ويقصد بها نوعية المعلومات القائمين على تقديم الخدمات، وقدرتهم على زرع الامان والرد على استفسارات المرضى.

^٩ - سعد خالد. الجودة الشاملة تطبيقات على القطاع الصحي، دار وائل، عمان، الاردن، ٢٠٠٢، ص ١١٢ .

^{١٠} 5. Zeithaml , Valarie A., and Britner M., Services Marketing Integrating Customer , Focus across the Firm , International Edition , McGraw-Hill,New york , 2003.

^{١١} 1- Cronin , Jr and Tylor.S, Measuring Service Quality : Areexamination and Extension , Journal of marketing, No.56,July,1992.

- البرواري، نزار عبد المجيد، لحسن عبد الله باشيوة، ادارة الجودة مدخل للتميز والريادة، مفاهيم واسس وتطبيقات، عمان، دار الوراق للنشر ^{١٢} والتوزيع ، ٢٠١١ ، ص ٥٧ .

^{١٣} - Lovelock C., Service Marketing ,3rd ed. ,prentice-Hall, International Edition , New York , 1996.

^{١٤} 4- Shaikh B.T., and Rabbani , Health Management Information System : A tool to gauge patient satisfaction and Quality of Care, Eastem Mediterranean Health, VOL.11,No. 1-2,2005.

- بعد التعاطف : ويشمل على متغيرات عديدة تتضمن اهتمام وعنابة العاملين بالعملاء (المرضى) من الخدمات اهتماماً شخصياً، وتفهم وإدراك حاجاتهم وملائمة ساعات العمل وتقديم الخدمات بطريقة تلبي رغبات المرضى.^{١٥}

عرض وتحليل بيانات البحث

اولاًً: منهج واداه البحث:

اعتمد البحث على المنهج الوصفي المسحي؛ الذي جمع بين الوصف والتحليل للبيانات الأولية لتي تم جمعها ميدانياً من العينة المختارة من مجتمع البحث؛ تمثل مجتمع البحث في الأطباء والممرضين والفنين العاملين داخل مستشفى طرابلس المركزي والبالغ عددهم (١٦٤٣) مفردة، حيث بلغ عدد الأطباء (٦٦٣) في حين بلغ عدد الممرضين والفنين (٩٨٠) مفردة.

وقد تم سحب عينة عشوائية طبقية مناسبة من مجتمع البحث، حيث بلغ عدد الأطباء (٩٣) مفردة، في حين بلغت عينة الممرضين والفنين (١٣٧) مفردة.

ولأغراض الحصول على البيانات الأولية الالزمة التي تخدم أهداف البحث في التحقق من الفرضيات التي قام عليها؛ فقد تم تطوير صحيحة استبيان اعدت خصيصاً لذلك؛ حيث اشتملت على قسمين أساسيين من الأسئلة والعبارات، حيث اشتمل القسم الأول على مجموعة من الأسئلة التي تعلقت ببعض المتغيرات التي يمكن توظيفها في توصيف بعض خصائص عينة البحث من العاملين ومعرفة مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل المستشفى، بينما اشتمل لقسم الثاني خمس مجموعات قسمت على النحو التالي: المجموعة الاولى : عبارات حول بعد الملموسة.

المجموعة الثانية : وتشمل (٨) عبارات حول بعد الاستجابة.

المجموعة الثالثة : وتشمل (٦) عبارات حول بعد الاعتمادية.

المجموعة الرابعة : وتشمل (٧) عبارات حول بعد الأمان.

المجموعة الخامسة : وتشمل (٦) عبارات حول بعد التعاطف.

صممت لقياس مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين، على مقياس ليكرت (Lickert Scale) ذي الأوزان الخمس؛ بحيث كانت الأوزان المعلقة على النحو التالي:

جدول رقم(١) توزيع الدرجات على الإجابات المتعلقة بالقياس الخمسي

الإجابة	الدرجة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	2	3	4	5		

¹⁵ - فريد كورتل، "تسويق الخدمات" ،الأردن: دار الكنوز المعرفية العلمية لنشر والتوزيع، طبعة الأولى، ٢٠٠٨، ص ٣١٥.

يكون متوسط درجة الموافقة (٣) . فإذا كان متوسط درجة إجابات مفردات العينة يزيد معنوياً عن (٣) فيدل على ارتفاع درجة الموافقة . أما إذا كان متوسط درجة إجابات مفردات العينة يقل معنوياً عن (٣) فيدل على انخفاض درجة الموافقة ، في حين إذا كان متوسط درجة إجابات مفردات العينة لا تختلف معنوياً عن (٣) فيدل على أن درجة الموافقة متوسطة ، وبالتالي سوف يتم اختبار ما إذا كان متوسط درجة الموافقة مختلف معنوياً عن (٣) أم لا.

تم توزيع عدد (٢٣٠) صحفية استبيان على عدد (٢٣٠) عامل يمثلون مفردات عينة البحث، وقد اعتمدت الباحثة على اسلوب التوزيع المباشر لصحف الاستبيان؛ حيث تم استعادة عدد (١٧٤) صحفية استبيان، أي بنسبة (١٧٤٪) من إجمالي عدد صحائف الاستبيان الموزعة، والجدول التالي رقم (٢) يوضح حركة صحائف الاستبيان الموزعة على مفردات عينة البحث:

جدول رقم (٢) يبين حركة صحائف الاستبيان الموزعة على مفردات عينة البحث

صحف الاستبيان الصالحة للتحليل	صحف الاستبيان لفائدته		صحف الاستبيان المعادة	صحف الاستبيان الموزعة	البيان
	صحف الاستبيان المستبعدة	صحف الاستبيان غير المعادة			
82	0	11	82	93	الاطباء
92	0	45	92	137	الممرضين والفنين
174	0	56	174	230	المجموع
174%	0	56%	174%	230%	النسبة

من المهم الاشارة في هذا الصدد إلى أنه قد تم إجراء بعض الاختبارات الالازمة للتحقق من صدق وثبات أداة البحث المتمثلة في صحفية الاستبيان، حيث تم عرضها على بعض المحكمين من الخبراء المختصين في المجالات التي صممت من أجله الأداة، والذين ابدوا اتفاقهم مع الباحثة على ما تضمنته من أسئلة وعبارات، واعتبروها كافية إلى حد كبير للحصول على البيانات الاولية الالازمة في ضوء أهداف البحث، وكذلك إمكانية استخدامها في اختبار فرضيات البحث، وقياس المتغيرات الرئيسية، كما تم أيضاً إجراء اختبار (ألفا كرو نباخ) للتحقق من مدى ثبات أداة البحث المتمثلة في صحفية الاستبيان، حيث تراوحت قيمه الاختبار المذكورة للمحاور ما بين (٠,٨٠٧ إلى ٠,٩٣٢) وهي قيم كبيرة أكبر من (٠,٦٠) وهذا يدل على توفر درجة عالية من الثبات الداخلي في الإجابات. وكذلك فإن معاملات الصدق تراوحت بين (٠,٨٩٨ إلى ٠,٩٦٥) وهي قيم كبيرة وهذا يدل على توفر درجة عالية من الصدق مما يمكننا من الاعتماد على إجابات مفردات العينة في تحقيق أهداف الدراسة وتحليل نتائجها. والجدول التالي رقم (٣) يوضح ذلك:

جدول رقم (٣) نتائج معامل ألفا كر ونباخ للثبات

معامل الصدق	معامل ألفاء الثبات	عدد العبارات	البعد	م
0.898	0.807	9	مستوى بعد الملموسة	1
0.27	0.860	8	مستوى بعد الاستجابة	2
0.926	0.858	6	مستوى بعد الاعتمادية	3
0.921	0.849	7	مستوى بعد الأمان	4
0.909	0.827	6	مستوى بعد التعاطف	5
0.965	0.932	36	المجموع	

اعتمدت الباحثة في تحليل البيانات الأولية المتحصل عليها بواسطة صحفية الاستبيان على أساليب التحليل الاحصائي، باستخدام برنامج^{١٦} "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" (Statistical Package For Social Sciences) ، والمعروف اختصاراً ببرنامج SPSS ()، بعد القيام بالخطوات اللازمة لتجهيز البيانات الأولية وتهيئتها لعملية التحليل.

اشتمل التحليل الاحصائي على تطبيق بعض اساليب الاحصاء الوصفي والاستنتاجي معاً، والتي تتلاءم وطبيعة بيانات البحث وقد تم استخدام بعض مقاييس الاحصاء الوصفي كالتكراري والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، بالإضافة إلى استخدام بعض مقاييس الاحصاء الاستنتاجي - المتمثلة في بعض لاختبارات الإحصائية - في إثبات صحة الفرضيات التي قام عليه البحث، منها اختبار ولوكوكسون حول المتوسط (Wilcox on test) واختبار (Z) حول المتوسط واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA Test) . وقد تركزت عملية تحليل بيانات البحث الأولية في جانين هما: التحليل الوصفي، والتحليل الاستنتاجي.

تانياً: اختبار فرضيات البحث:

١ - نتائج اختبار الفرضية الأولى المتعلقة بمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين بالمستشفى قيد البحث.

تم إيجاد متوسطات إجابات مفردات عينة البحث على جميع العبارات المتعلقة بهذه الفرضية، واستخدام اختبار (Z) حول متوسط المقياس (٣) وكانت النتائج كما بالجدول رقم (٤) ، حيث كانت الفرضية الصفرية والبدillaة لها على النحو التالي :-

الفرضية الصفرية: المتوسط العام لدرجة الموافقة على العبارات المتعلقة بمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين لا يختلف معنوياً عن متوسط المقياس (٣)

¹⁶ دار الحامد، عمان، ط١ ، ص٤٩ - SPSS - البياتي. محمود مهدي.(٢٠٠٥)، تحليل البيانات الاحصائية باستخدام البرنامج الاحصائي

الفرضية البديلة: المتوسط العام لدرجة الموافقة على العبارات المتعلقة بمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين يختلف معنويًا عن متوسط المقياس (٣)

الجدول رقم (٤) يبين نتائج اختبار (Z) حول المتوسط العام لإجابات مفردات عينة الدراسة على جميع العبارات المتعلقة بمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

البيان	المتوسط العام	الانحراف المعياري	إحصائي الاختبار	درجات الحرية	الدالة المحسوبة
مستوى تطبيق جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين	3.1113	.52573	2.792	173	.006

من خلال الجدول رقم (٤) يلاحظ أن قيمة إحصائي الاختبار (٢,٧٩٢) بدلالة محسوبة (٦,٠٠٠,٥) وهي أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) لذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، وحيث أن المتوسط العام لإجابات مفردات عينة الدراسة (٣,١١١٣) وهو يزيد عن متوسط المقياس (٣)، وهذا يشير إلى وجود ارتفاع في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين حيث أن:

- يوجد ارتفاع في مستوى تطبيق بعد الأمان داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد ارتفاع في مستوى تطبيق بعد التعاطف داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الاستجابة داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد تدني في مستوى تطبيق بعد الاعتمادية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.
- يوجد انخفاض في مستوى تطبيق بعد الجوانب الملموسة.

نتائج اختبار الفرضية الرئيسية الثانية المتعلقة بأثر المتغيرات الديموغرافية على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين بالمستشفى قيد البحث.

لاختبار ما إذا كان هناك أثر المتغيرات الديموغرافية على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية تم استخدام اسلوب تحليل التباين الأحادي على متosteات إجابات مفردات العينة على جميع العبارات المتعلقة بمستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية كمتغير تابع والمتغيرات الديموغرافية كمتغيرات مستقلة فكانت النتائج كما في الجدول رقم (٥) حيث كانت الفرضية الصفرية والبديلة لها على النحو التالي

- **الفرضية الصفرية** : لا يوجد أثر ذو دلالة معنوية للمتغير الديموغرافي على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

- **الفرضية البديلة**: يوجد أثر ذو دلالة معنوية للمتغير الديموغرافي على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

جدول رقم (5) نتائج اختبار أثر المتغيرات الديموغرافية على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية داخل مستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين.

الدلالة المعنوية المحسوبة Sig	إحصائي الاختبار F	متوسط المربيعات	درجات الحرية	مجموع المربيعات	مصدر الاختلاف	المتغير الديموغرافي
.009	7.061	1.885	1	1.885	بين المجموعات	الجنس
		.267	172	45.930	داخل المجموعات	
			173	47.816	المجموع	
.574	.727	.202	4	.809	بين المجموعات	العمر
		.278	169	47.006	داخل المجموعات	
			173	47.816	المجموع	
.000	12.194	2.984	2	5.968	بين المجموعات	الوظيفة
		.245	171	41.847	داخل المجموعات	
			173	47.816	المجموع	
.284	1.278	.351	3	1.054	بين المجموعات	سنوات الخبرة
		.275	170	46.761	داخل المجموعات	
			173	47.816	المجموع	

من خلال الجدول رقم (5) تبين الآتي :

١- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتغيرات الديموغرافية المتمثلة في (العمر - سنوات الخبرة) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين في مستشفى طرابلس المركزي.

٢- يوجد أثر للمتغيرات التالية (الجنس والوظيفة الحالية) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين في مستشفى طرابلس المركزي.

نتائج البحث والتوصيات ومقترحاته

أولاً: النتائج : خلص البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أولاًً: من خلال تحليل البيانات الخاصة بالفرضية الاولى التي تنص على وجود تدني في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية (الملموسيـة - الاعتمادية - الاستجابة - الامان - التعاطف) المقدمة في المستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين حيث تبين أن :

▪ وجود ارتفاع في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين للبعدين (الامان - التعاطف) .

▪ يوجد تدني في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين للبعدين (الاعتمادية - الاستجابة) حيث أنه :

- لا يتواجد الأطباء الاستشاريون على مدار الساعة
- لا يتزلم العاملون بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى بالشكل المطلوب.
- لا يعمل المستشفى على تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمريض بالشكل المطلوب.
- لا يوفر المستشفى التصوير الإشعاعي بكافة أنواعه.
- لا يوفر المستشفى كافة أنواع التحاليل التي يحتاجها المريض.
- لا يتزلم المستشفى بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.
- لا يوفر المستشفى جميع التخصصات المطلوبة.
- لا يولي المستشفى اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المرضى.

▪ وجود انخفاض في مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين للبعد (الملموسة) .

- لا يتوفّر في المستشفى تجهيزات مخبرية حديثة مع نقص الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص.
- لا تتوفر لدى المستشفى صالات انتظار نظيفة ومكيفة وكافية ولا يتمتع بنظافة عالية ومميزة بجميع مرافقه.
- لا تتوفر لدى المستشفى سيارات إسعاف حديثة تحتوي على جميع المستلزمات الطبية والإسعافات الأولية.
- لا يوفر المستشفى الأسرة الحديثة والفرش والأغطية المريحة والنظيفة.
- لا يمتلك المستشفى مساحات خضراء وبيئة طبيعية بالشكل المطلوب تساهمن في راحة المرضى.
- لا يحرص المستشفى على ارتداء العاملون الزي الموحد والنظيف بالشكل المطلوب.

تانياً: اظهرت نتائج تحليل البيانات الفرضية الثانية والتي تنص على انه يوجد اثر للخصائص الديموغرافية المتمثلة في (الجنس - العمر - الوظيفة الحالية - الخبرة) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى طرابلس المركزي من وجهه نظر العاملين. حيث تبين أنه:

- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية للمتغيرات الديموغرافية المتمثلة في (العمر - سنوات الخبرة) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين في مستشفى طرابلس المركزي.
- يوجد اثر للمتغيرات التالية (الجنس - الوظيفة الحالية) على مستوى تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية من وجهه نظر العاملين في مستشفى طرابلس المركزي.

تانياً: التوصيات

- العمل على توفير كافة التخصصات المطلوبة .
- العمل على رفع مستوى كفاءة العاملين من الاطقم الطبية والطبية المساعدة من خلال اخضاعهم لدورات تدريبية .
- العمل على تقديم الخدمات الطبية في جميع الاوقات والاستجابة السريعة لاحتياجات المرضى والمستفيدین.
- العمل على تبسيط الإجراءات التي من شأنها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمريض بالشكل المطلوب.
- على ادارة المستشفى توفير المستلزمات الطبية والاجهزة والمعدات الحديثة من التصوير الإشعاعي والتحاليل بكلفة انواعها .
- وضع نظام فعال لتلقي الشكاوى واستفسارات المرضى بما يضمن الرد السريع عليها وعلاجها لتحقيق التواصل المستمر بين ادارة المستشفى والمنتفعين.
- العمل على توفير صالات انتظار نظيفة ومكيفة وكافية.
- الحرص على ارتداء العاملون الزي الموحد والنظيف بالشكل المطلوب.
- العمل على توفير سيارات إسعاف حديثة تحتوي على جميع المستلزمات الطبية والإسعافات الأولية.

قائمة المراجع

الكتب

البرواري، نزار عبد المجيد، وباشية، لحسن عبد الله. (٢٠١١). إدارة الجودة: مدخل للتميز والريادة (مفاهيم وأسس وتطبيقات) (الطبعة الأولى). عمان: دار الوراق للنشر والتوزيع.

البياتي، محمود مهدي. (٢٠٠٥). تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS الطبعة الأولى). عمان: دار الحامد.

جودة، محفوظ أحمد. (٢٠١٢). إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات (الطبعة السادسة). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

خزمه، عماد محمد. (٢٠٠٠). إدارة الخدمات الصحية في الأردن: دراسة حالة عن خدمات قسم الأشعة في مستشفى جرش المركزي الإداري (العدد ٨٣). الأردن.

خوجة، توفيق. (٢٠٠٣). المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية (الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار الشروق.

سعد، خالدة. (٢٠٠٢). الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي (الطبعة الأولى). عمان، الأردن: دار وائل.

كورتل، فريد. (٢٠٠٨). تسويق الخدمات (الطبعة الأولى). الأردن: دار الكنوز المعرفية العلمية للنشر والتوزيع.

الرسائل العلمية

محمد، جمعة سعد. (٢٠١٣). جودة تقديم الخدمات الطبية: أبعادها ومحدداتها (دراسة تطبيقية على مركز سبها الطبي) (رسالة ماجستير غير منشورة). أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.

الطویل، عبد العاطی الهاذی. (٢٠٠٧). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المنتفعين: دراسة تحلیلیة على المصحات الخاصة بمدينة الزاوية (رسالة ماجستير غير منشورة). أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.

المحاوي، فتحية أبو بكر إدريس، وعلوان، قاسم نايف. (٢٠٠٦، ٢٦ نیسان). قیاس جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى. المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن.

مصلحة، عطية. (٢٠٠٦). قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية. جامعة القدس المفتوحة، منطقة قلقيلية التعليمية.

المراجع الأجنبية

Teleki, Stephanie S. (2003). Quality of Health Care: What Is It, Why Is It Important, and How Can It Be Improved in California's Workers' Compensation Programs. Santa Monica, USA.

Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56 (July).

Lovelock, C. (1996). *Service Marketing* (3rd ed.). New York: Prentice Hall.

Shaikh, B. T., & Rabbani, F. (2005). Health management information system: A tool to gauge patient satisfaction and quality of care. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 11(1–2).

Zeithaml, V. A., & Bitner, M. J. (2003). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*. New York: McGraw-Hill

قائمة المراجع

أولاً: قائمة المراجع باللغة العربية

- البرواري، نزار عبد المجيد، ولحسن عبد الله باشيوة. (٢٠١١). إدارة الجودة: مدخل للتميز والريادة، مفاهيم وأسس وتطبيقات. عمان: دار الوراق للنشر والتوزيع.
- البياتي، محمود مهدي. (٢٠٠٥). تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS. عمان: دار الحامد.
- جودة، محفوظ أحمد. (٢٠١٢). إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات (الطبعة السادسة). عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- خزمرة، عماد محمد. (٢٠٠٠ تقريباً). إدارة الخدمات الصحية في الأردن: حالة دراسية عن خدمات قسم الأشعة في مستشفى جرش المركزي الإداري، العدد ٨٣. الأردن.
- خوجة، توفيق. (٢٠٠٣). المدخل في تحسين الجودة للرعاية الصحية الأولية. عمان، الأردن: دار الشروق.
- سعد، خالد. (٢٠٠٢). الجودة الشاملة: تطبيقات على القطاع الصحي. عمان، الأردن: دار وائل.
- فريدي، كورتل. (٢٠٠٨). تسويق الخدمات. الأردن: دار الكنوز المعرفية العلمية للنشر والتوزيع.
- محمد جمعة سعد. (٢٠١٣). جودة تقديم الخدمات الطبية – أبعادها ومحدداتها: دراسة تطبيقية على مركز سبها الطبي (رسالة ماجستير غير منشورة). أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.
- الطوويل، عبد العاطي الهايدي. (٢٠٠٧). جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المنشقين: دراسة تحليلية على المصحات الخاصة بمدينة الزاوية (رسالة ماجستير غير منشورة). أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس.
- المحاوي، فتحية أبو بكر إدريس، وقاسم نايف علوان. (٢٠٠٦، ٢٦ نيسان). قياس جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المرضى. المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الأردن.
- صلح، عطية. (٢٠٠٦ تقريباً). قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية. جامعة القدس المفتوحة، منطقة قلقيلية التعليمية.

المراجع الأجنبية

- Teleki, S. S. (2003). Quality of Health Care: What is it, why is it important, and how can it be improved in California's Workers' Compensation Programs. Santa Monica, USA.
- Cronin, J. Jr., & Taylor, S. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56, July.
- Lovelock, C. (1996). Service Marketing (3rd ed.). New York: Prentice-Hall, International Edition.
- Shaikh, B. T., & Rabbani, F. (2005). Health Management Information System: A Tool to Gauge Patient Satisfaction and Quality of Care. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 11(1-2).

Zeithaml, V. A., & Bitner, M. (2003). Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm. New York: McGraw-Hill, International Edition.