



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الموصل

كلية الادارة والاقتصاد

قسم ادارة اعمال

قياس ابعاد جودة الرعاية الصحية الاولية

(دراسة حالة)

في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية

بحث مقدم من قبل الطالبان

حسن طارق مخلف

وليد خالد ثابت

الى مجلس كلية الادارة والاقتصاد / قسم ادارة اعمال

وهو جزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في ادارة الاعمال

إشراف

أ.م.د عادل محمد عبدالله

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

وَقُلْ اَعْمَلُوا فِی سَبِیْلِ اللّٰهِ عَمَلًا وَّرِسَالَةً
وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عَالَمِ الْغَیْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ (۱۰۵)

صدق الله العظيم

سورة التوبة (۱۰۵)

الأهداء.....

إلى...

أول من نظر كلمة "اقرأ... سيد المرسلين الذي أنار برسالته ظلام الجاهلية
"محمد (صلى الله عليه وسلم)"

إلى...

الذي كلما ذكر أسمه فاضت الدموع
"وطني الحبيب"

إلى...

من أضاف إلى سنين الصبر صبراً ليراني كما يحب
"والدي العزيز"

إلى...

من حملتني وهنا على وهن وسهرت الليالي على راحتي
"والدتي العزيزة"

إلى...

الأزهار التي معهم أحلى وأجمل الأيام التي لن أنساها
"زملائي وزميلاتي"

إلى...

كل من علمني حرفاً ليكون لي سلاحاً بوجه الظلام
"أساتذتي الأفاضل"

إليكم جميعاً أهدي ما وفقنا به ربنا حباً واعتزازاً...

شكر وتقدير ...

الحمد لله والشكر له على تيسير وإكمال هذا البحث، والصلاة والسلام على رسولنا الكريم

محمد (صلى الله عليه وسلم) الذي نور لنا الطريق القويم وبعد...
يشرفنا أن نقدم جميع شكرنا وتقديرنا الى أستاذتنا المشرف (أ.م.د عادل محمد عبدالله
(الذي تكرم بالأشراف على هذا البحث، وكان له الدور الفاعل في العون والدعم
والاسناد والصبر الطويل في تذليل الكثير من صعوبات البحث والعناية بمتابعة
وفحص وتدقيق كل التفاصيل، التي تخص البحث، فجزاه الله كل خير وأبقاه ذخراً
للبحث العلمي.

وأتوجه بالشكر الجزيل والاحترام والمحبة، إلى أساتذة قسم ادارة الاعمال
الذين أخذوا بيدي في طريق الخير والعلم والمعرفة فجزاهم الله خير الجزاء...
ومن الله التوفيق...

الباحثان

المحتويات

الصفحة	الموضوع
٢-١	المقدمة
٥-٣	الفصل الاول
١٦-٦	الفصل الثاني
٢٤-١٧	الفصل الثالث
٣٢-٢٥	الملاحق

المقدمة

تعتبر الخدمات الصحية واحدة من أبرز وأهم الخدمات التي أصبح المجتمع يبحث عنها، ويريدها بدرجة معينة من التميز والإتقان، باعتباره بحاجة ماسة لها، وهذا راجع بالدرجة الأولى لعدة أسباب والمرتبطة أساسا بكثرة وتنوع وغموض الأمراض العضوية والنقدية التي يتعرض لها ويعاني منها في الوقت المعاصر وبالمقابل حتمت هذه الحاجة الملحة لهذا النوع من الخدمات اهتماما متزايدا من قبل المؤسسات والهيئات الصحية سواء على المستوى المحلي أو الدولي، وذلك بالعمل على تطوير وتحسين الخدمات ذات الطابع الحيوي، من أجل تلبية الاحتياجات المعبر عنها، والتي تقدم باستمرارية الطلب عليها وتزايد وتيرته، إلى جانب تميز هذا الطلب بالتركيز على نوعية أو جودة الخدمات المقدمة.

وإن الزبون والممثل في المريض، أي طالب الخدمة، لم يعد يرضى بأي خدمة تقدم

له، بل أصبح متطلبا وي وبشدة على أن تكون الخدمة التي يطلبها تقدم له ذات مستوى معين من الجودة، أي بدرجة معينة من الإتقان.

فبالنظر لكثرة وتنوع المتغيرات والمؤثرات في نشاط المؤسسات الصحية، خاصة على مستوى المحيط الخارجي (المرضى، القوانين والتنظيم، الجمعيات، تنوع وتزايد الأمراض، التطور التكنولوجي والعلمي ... الخ)، جابت حتمية الاهتمام بتطوير وترقية الأداء للرفع من كفاءة وفاعلية الخدمات المقدمة. من هنا كان التوجه نحو اعتماد جملة من الأبعاد والمؤشرات التي يمكن من خلالها تحديد وضبط مستوى جودة الخدمات الصحية ومن وهنا جاء بحثي الموسوم (قياس ابعاد جودة الرعاية الصحية الاولية - دراسة حالة - في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية) فمن خلال البحث نريد التعريف بمفهوم الخدمة الصحية وخصائص الخدمات الصحية مع محاولة توضيح الخصائص المميزة لها، بالإضافة إلى الأهمية

التي كتبها عملية تقديم و تمكين القائمين على شؤون المؤسسات الصحية من ضبط مستوى جودة الخدمات التي يقدمونها في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية .

الفصل الاول

منهجية البحث

اولاً: مشكلة البحث

يتعرض القطاع الصحي لضغوط كبيرة نتيجة الصعوبات المالية والتغيرات الاقتصادية، وذلك جنبا إلى جنب مع الضغوط الداخلية والرغبة المتزايدة في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة، مما رتب على إدارة مركز الخفاجية للرعاية الصحية من أعباء والتزامات كبيرة لإيصال خدماتها بجودة عالية ترضي المرضى متلقي هذه الخدمات الصحية. ولأن جودة الخدمات الصحية أصبحت ضرورة لازمة تزداد أهميتها بازدياد قدراتها على إشباع الحاجات والرغبات الكاملة للمرضى، سواء داخل المستشفى أو خارجه و ذلك من خلال تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم المعلنة وغير المعلنة. من هنا تعد جودة الرعاية الصحية في قياس ابعاد جودة الرعاية الصحية الاولية في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية وبصفة خاصة من وجهة نظر المرضى متلقين العلاج من أهم القضايا التي تهتم بها مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية من حيث الكفاءة والفاعلية .

وتتضح من البحث عبر التساؤلات الآتية:

١. توجد اهمية نسبية للاعتمادية في خدمات الرعاية الصحية في المنظومة الحالية .

٢. توجد اهمية نسبية لسرعة الاستجابة في خدمات الرعاية الصحية في المنظومة الحالية .

ثانياً: فرضية البحث

إستناداً إلى مشكلة الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية الرئيسة هيو لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الرعاية الصحية المدركة في قياس ابعاد جودة الرعاية الصحية الاولية في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية

ثالثاً: أهداف البحث:

الغرض الرئيس لهذا البحث يتركز في التعرف على مستوى رضا المرضى المتلقين للعلاج في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية وادى الى مدى تؤثر جودة الرعاية الصحية المدركة ودور الاتصالات والمعلومات على مستوى الرضا، ويكون ذلك من خلال بيان الأهداف التالية:

1. التعرف على مستوى جودة الرعاية الصحية في قياس ابعاد جودة الرعاية الصحية الاولية في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية
2. التعرف على مستوى رضا المرضى عن جودة الرعاية الصحية في دراسة أثر جودة الرعاية الصحية المدركة والاتصالات والمعلومات على رضا المريض
3. تحديد اثر جودة الرعاية الصحية المدركة على رضا المرضى مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية

رابعاً: أهمية البحث

تتجلى أهمية هذه البحث من أهمية جودة الرعاية الصحية في تحقيق رضا المرضى، بالإضافة إلى أهمية الدور الذي تلعبه الاتصالات والمعلومات في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولية كقطاع خلفي حساس وفعال في إحداث التنمية الاجتماعية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن أهمية جودة الرعاية الصحية في تحقيق التعرف وبصفة مستمرة على احتياجات ورغبات متلقي الخدمات الصحية.

ويعتبر الرضا عن الخدمة المقدمة ما هو إلا انعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمة والذي بدوره يولد ولاء لهذه الخدمة ولمكان تقديم الخدمة، فالمنظمات المركزة على العملاء المستفيدين من خدماتها تسعى إلى إيجاد درجة عالية من رضا متلقي خدماتها. وهو ما أكدت عليه الدراسات .

خامساً: حدود البحث

تتمثل الحدود المكانية للبحث في مركز الخفاجية للرعاية الصحية الاولى .

الفصل الثاني

أولاً: مفهوم جودة الرعاية الصحية

ان مفهوم جودة الرعاية الصحية يمكن توضيحه بانه مستوى القيمة (الاهتمام) الذي يقدمه أي مصدر من مصادر الرعاية الصحية تبعاً لما تحدده بعض الإجراءات. كما حال الجودة في أي مجال آخر، فإنها عبارة عن تقييم ما إذا كان شيء ما جيداً بشكل كافٍ وإذا كان ملائماً للغرض منه. إن الهدف من الرعاية الصحية هو تقديم الموارد الطبية عالية الجودة إلى جميع من يحتاجها؛ وذلك من أجل ضمان جودة جيدة للحياة، ومعالجة الأمراض حيثما أمكن، إمداد متوسط العمر المتوقع وما إلى ذلك. يستخدم الباحثون العديد من مقاييس الجودة بهدف محاولة تحديد جودة الرعاية الصحية، وتشمل تلك الإجراءات عدد مرات التخفيض على العلاج أو تخفيف الأمراض المحددة من قبل التشخيص الطبي، وانخفاض عدد عوامل الخطر بالنسبة إلى الأشخاص الذين يتبعون رعاية وقائية، أو استخدام استطلاع رأي بالمؤشرات الصحية مع الأشخاص الذين يحصلون على أنواع معينة من الرعاية (ثامر ، ٢٠٠٥ : ٨٣)

حيث يشير مفهوم جودة الرعاية الصحية إلى المستوى الذي تزيد فيه خدمات الرعاية الصحية المقدمة للأشخاص أرجحية النتائج الصحية المرغوبة. تلعب جودة الرعاية دوراً هاماً في وصف المثلث الحديدي للرعاية الصحية والذي يحدد العلاقات المعقدة بين الجودة، والتكلفة وسهولة الحصول على الرعاية الصحية في المجتمع. يقيس الباحثون جودة الرعاية الصحية من أجل تحديد المشكلات الناتجة عن الإفراط في استخدام الموارد الصحية أو قلة أو إساءة استخدامها. في عام ١٩٩٩، أطلقت الأكاديمية الوطنية للطب بالولايات المتحدة الأمريكية ست نطاقات لقياس ووصف جودة الرعاية الصحية (الدمرداش، ٢٠٠٦ ، ٥٢)

الأمّن - تجنب إصابة المرضى من الرعاية التي تهدف إلى مساعدتهم.

الفاعلية- تجنب الإفراط في الرعاية أو إساءة استخدامها.

التركيز على المريض- تقديم الرعاية الخاصة باحتياجات المريض.

في الموعد- تقليل وقت الانتظار والتأخيرات الضارة بالمرضى وبمقدمي الرعاية.

- الكفاءة- تجنب تبديد المعدات، والمؤن، الأفكار والطاقة.

- الإنصاف- تقديم الرعاية بحيث لا تختلف باختلاف الخصائص الشخصية

الجوهريّة (هويدي، ٢٠٠٩: ٦٦)

في حين أنه من الضروري تحديد تأثير التدخلات البحثية الخاصة بالخدمات

الصحية، فإن قياس جودة الرعاية يطرح بعض التحديات نتيجة للعدد المحدود من

النتائج القابلة للقياس. تصف المقاييس التركيبية قدرة مزودي الخدمات على توفير

رعاية عالية الجودة، وتصف المقاييس العملية الأنشطة التي يقوم بها مزودي

الخدمات بهدف الحفاظ على أو تحسين الصحة المجتمعية، وأيضاً تصف مقاييس

النتائج تأثير تدخل الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، نتيجة للوائح الصارمة

المفروضة على أبحاث الخدمات الصحية، فإن مصادر البيانات دائماً ما تكون

ناقصة (الحيدري، ٢٠٠١: ٨٧)

يمكن إجراء تقييم جودة الرعاية الصحية على مستويين مختلفين: المستوى

الأول يتعلق بالمريض نفسه والمستوى الثاني يتعلق بالسكان. في المستوى الأول

المتعلق بالمريض نفسه، أو المستوى الجزئي، فإن التقييم يركز على وقت تقديم

الخدمات وتأثيراتها اللاحقة. وفي مستوى السكان، أو المستوى الكلي، فإن تقييمات

جودة الرعاية الصحية تشمل على مؤشرات مثل متوسط العمر المتوقع، ومعدلات

وفيات الأطفال، والحوادث، وانتشار أوضاع صحية معينة (توفيق، ٢٠٠٦: ٤٤)

تقيس تقييمات الجودة تلك المؤشرات مقابل معيار معمول به، وقد يكون من الصعب تحديدها في الرعاية الصحية. يختلف تأمين الجودة عن تقييم الجودة وهو قائم على مبادئ إدارة الجودة الشاملة (TQM)، حيث تُعد طريقة لاستخدام مقاييس تقييم الجودة على نظام واسع النطاق من أجل تقديم رعاية عالية الجودة ومستمرة في التطور (بواعنة ، ٢٠٠١ : ٤٢)

ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الرعاية الصحية

ان مجموعة من العوامل التي من شأنها التأثير وبدرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها.

تحليل توقعات الزبون (المريض)

ان منتج ومقدم الخدمة الصحية، سواء كان القطاع العام أو الخاص، بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها. فهذه تمثل الطريقة الانجح لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقا لوجهة نظر المنتج والمقدم وكذا المستفيد، أو على الأقل تكون مقبولة لديه. على اعتبار أن للمستفيد، أي المريض القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها، والتي نذكر منها (هويدي، ٢٠٠٩ : ٣٢)

١. الجودة المتوقعة

وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يرى المريض ضرورة توفرها في الخدمة المقدمة له. علما بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه، في أغلب الأحيان، بسبب اختلافه من شخص لأخر أو من مريض الأخر، وذلك تبعا لعدة عوامل منها طبيعة المرض مثلا وحاجياته العلاجية. (السامرائي، ٢٠٠٢ : ٨٩)

فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

٢. الجودة المدركة

وتتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية وتراها ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة. ويختلف مستوى هذه الجودة تبعاً لطبيعة المؤسسة الصحية، عامة أو خاصة، وكذلك تبعاً لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكها.

٢. الجودة المدركة

وتتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية وتراها ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة. ويختلف مستوى هذه الجودة تبعاً لطبيعة المؤسسة الصحية، عامة أو خاصة، وكذلك تبعاً لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكها.

٣. الجودة المعيارية

وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق والمواصفات المحددة للخدمة، وذلك على المستوى المحلي أو الدولي. وعليه فهي تمثل درجة إدراك و التزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس. (العنزي، ٢٠٠١: ١١٢)

٤. الجودة المحققة

وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمه للمرضى.

تحديد جودة الخدمة الصحية

بعد مرحلة البحث والفهم لحاجيات ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد والتوصيف المناسب للخدمة قصد ضمان تحقيق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي يصبح يمثل أحد الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية. ويرتكز بلوغه على كفاءة وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذا صلاحية وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة...

غير أن بلوغ الهدف المحدد، أي جودة الخدمة الصحية المقدمة، وتوفير الإمكانيات البشرية والمادية الضرورية يتطلب توفر شرط أساسي ألا وهو التزام الإدارة. فالإدارة يجب أن تكون أول المعنيين بهذا الهدف وتعمل على تحسيس الجميع، عمال وعمال نظافة، ممرضين، أطباء، إداريين، متعاملين خارجيين... الخ، بضرورة بلوغه وذلك من خلال عمليتي الإقناع والتحفيز والعمل على تذليل العقبات والعراقيل التي تعيق مسار جودة الخدمة الصحية.

٥. أداء العاملين

تحديد مواصفات الخدمة الصحية، والتزام الإدارة بمسار الجودة لبلوغ مستوى الجودة الشاملة أو التميز لن يكون كافياً إذا لم يكن هناك تميزاً في الأداء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية، بمختلف تخصصاتهم وفي مختلف مستويات الهيكل التنظيمي.

ولا شك بأن الأداء الجيد أو المتميز سوف لن يتحقق إلا من خلال عملية التكوين والتدريب للعمال بمختلف التخصصات وفي مختلف المستويات، من أجل اكتساب معارف جديدة تطوير مهارات في كيفية التعامل مع المرضى وتقديم المعلومات الصحية (عبدالحميد، ٢٠٠١: ٦٥) والمناسبة في الوقت المناسبة وللجهة المناسبة، وذلك بشكل متكامل ومنسق بين مختلف الأقسام والمصالح المكونة للمؤسسة الاستشفائية.

إلى جانب برامج التكوين والتدريب يجب الاهتمام بأساليب التقييم الأداء المستخدمين بالمؤسسة الصحية. حيث أن الأسلوب المطبق بالمؤسسات الاستشفائية هو نظام الرواتب والحوافز المرتبطة إلى حد كبير بمؤشرات أداء كمية، كعدد ساعات العمل التي تقضي مع المرضى، عدد المرضى الذين تتم خدمتهم، نسبة الأخطاء المسجلة عملياً... الخ، عادة ما تكون بعيدة عن الجوانب الإنسانية الواجب تميز الأداء بها.

ثالثاً: متطلبات جودة الرعاية الصحية

تعتبر متطلبات جودة الرعاية الصحية جُملةً من الأسس التي يتم على أساسها قياس مدى تميز عمل أي منظمة أو مؤسسة من حيث الأداء، ومن حيث مواصفات المخرجات التي تقدمها إما على شكل خدمات أو سلع، أي بغض النظر عن ميدانها الخدمي أو الإنتاجي، سواء كانت تعمل لدى القطاع الخاص أو القطاع الحكومي، وتحديد مواطن القوة والضعف، وتقييمها، والعمل على تصحيح الأخطاء

المختلفة؛ (السلامة ، ١٩٩٩ : ٨٢) لضمان تسليم منتجات حسب المواصفات المحددة وفي الوقت المطلوب وضمن التكلفة المخصصة لذلك. يُطلق على هذا النوع من المعايير اسمُ معايير ضمان الجودة أو والتي تقومُ على أربع عملياتٍ أساسيةٍ متمثلة في تخطيط الجودة، وضمان الجودة، وضبط الجودة، وكذلك التطور الدائم والمستمر، وفيما يلي سنخصّص الحديث عن معايير الجودة الشاملة في المستشفيات.

ويمكن توضيح تلك متطلبات بما يلي : (العنبي، ١٢١:٢٠٠٢)

- ١- جودة المستشفى: فهل تصبح على قدر كافي من معالجة المريض دون الذهاب إلى أكثر من مكان للبدء في العلاج أم لا.
- ٢- كذلك جودة الخطة الصحية: هل كانت خطة مفيدة ومجدية للمريض وتمكن الأطباء من القضاء على المرض أو علاجه في فترة وجيزة.
- ٣- جودة الطبيب: ويمكن في هذا البند تقييم التشخيص الجيد للمرض، وكذلك تقييم طاقم التمريض في الحفاظ على سلامة المريض.
- ٤- تجربة المريض: من أهم مراحل التقييم التي تعد بمثابة الفيصل الواضح في تحقيق الرعاية الصحية، ومنها يبدأ المريض في عرض السلبيات والإيجابيات

رابعاً: ابعاد جودة الرعاية الصحية

تنشط البلدان في شتى أرجاء العالم في إدخال الجودة في نُظْم الرعاية الصحية، عموماً. ويعود ذلك بصفة رئيسية إلى أن تقديم مجرد الرعاية، أيّ رعاية، لم يعد خياراً مقبولاً. فالمرضى وممّولو خدمات الرعاية الصحية، على حد سواء، يطالبون بأن تكون هذه الرعاية ذات جودة.

و الجودة في مجال الرعاية الصحية تعني إرضاء المرضى و ذويهم من خلال تلبية متطلبات العلاج و تأمين العناية المناسبة للمريض و حسن التعامل مع المريض و زواره.

ولابد لمقدمي الرعاية الصحية من مهنيي الرعاية الصحية أن يكونوا منقّبين جيداً ومدربين جيداً على مواجهة التحدّيات اليومية المتمثلة في تلبية احتياجات وتطلّعات عملائهم. فالرعاية الصحية مجال معقّد، وما لم تتوافر للعاملين الصحيين ثقافة تقنية جيدة، فإن فرصتهم تضعف في التمتع بثقة مراجعيهم. ومن ثمّ، فلا بد للجودة في الرعاية الصحية أن تكون مقترنة بقدرات ومؤهلات تقنية رفيعة المستوى. (توفيق ، ٢٠٠٦ : ٣٤)

ومن المهم أن ندرك أن الجودة في الرعاية الصحية هي عملية وليست برنامجاً. فالبرنامج له بداية ونهاية، ولكن العملية لا نهاية لها، فهي مستمرة؛ أي إن الرعاية الصحية ينبغي بدؤها، وتقديمها، وتقييمها، وتحسينها، ورصدها باستمرار، حتى بعد شفاء المريض من مرضه، إذ إن الرعاية تشمل أيضاً تمام العافية، وتعزيز الصحة، والوقاية من المرض . ثم إن الرعاية التي يبدأ فرد بتقديمها ينبغي أن يواصلها غيره في حالة نقله، لضمان استمرار الرعاية. فالرعاية المتشردمة والرعاية المتقطّعة ليستا من نظام الجودة في شيء، ولا يمكن الوفاء بالمعايير المنشودة بحال في ظل تلك الظروف. (جيفيري، ١٩٩٩ : ٥٢)

من الأمتع تقديم الرعاية في بيئة مقبولة من الناحية الجمالية. ولا ريب أن مرفق الرعاية الصحية الذي يُعنى بتوفير أسباب الراحة للمتعاملين معه وإمتاعهم كما يُعنى

بعافيتهم، هو مرفق جيد. وهذا البعد القيم، بُعد الإمتاع، سواء تمثل في نظافة المرفق، أو زخرفته، أو خدمته، من شأنه، ولو بقليل من الاهتمام به، أن يعزز جودة الرعاية الصحية.

وقد تم تطوير عشر أبعاد أساسية للجودة في الرعاية الصحية وهي تحدد جودة الخدمة وفقاً لإدراك الزبائن والتي تم تحديدها على النحو التالي:

١. الاعتمادية

يحتوي هذا البعد على خمسة متغيرات تقيس وفاء المنظمة بالتزاماتها التي وعدت بها المستفيدين، واهتمامها بحل مشاكلهم، وحرصها على تحري الصحة والدقة في أداء الخدمة، والتزامها بتقديم خدماتها في الوقت الذي وعدت بتقديم الخدمة فيه المستفيدين واخيراً، احتفاظها بسجلات دقيقة عن محتوياتها وخدماتها

٢. درجة الاستجابة

ويتضمن هذا البعد اربعة متغيرات تقيس اهتمام المنظمات بإعلام زائريها بوقت تأدية الخدمة وحرصها على ذلك، وحرص موظفيها على تقديم خدمات فورية للمستفيدين، والرغبة الدائمة لموظفيها في معاونة الزائرين، وعدم انشغال موظفيها عن الاستجابة الفورية لطلبات المستفيدين لموظفيها المتعلقة بمعاونتهم- اي بمعاونة المستفيدين.

٣. كفاءة وقدرة مقدمي الخدمة

غالبا مانجد هناك خلط بين مفهوم الإنتاجية والكفاءة ، والإنتاجية بالمفهوم البسيط هي كمية الانتاج الناتجة من استخدام عنصر انتاجي ، خصوصا العمل او راس المال ، او انها كمية الانتاج من استخدام عناصر انتاج عديدة . بينما الكفاءة بمفهومها العام هي تحقيق اعظم مستوى من الانتاج عند مستوى معين من التكنولوجيا والموارد المتاحة .

٤. إمكانية الوصول

إحضار بطاقة التأمين معهم عند الذهاب إلى أي منشأة للرعاية الصحية.

اتباع القواعد واللوائح الخاصة بمنشأة الرعاية الصحية.
اتباع خطة العلاج التي يحددها أخصائي الرعاية الصحية.
طرح الأسئلة للاستفسار عن الأمور المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المنشأة الطبية.
الأخذ في الاعتبار حقوق المرضى الآخرين وأخصائيي الرعاية الصحية ومسؤولياتهم.

٥. المجاملة

إن نظام الاعتماد للجودة من أهم النظم العالمية التي تهدف إلي تحسين جودة الخدمات الصحية مما يعود بالنفع علي صحة المواطن والمجتمع بالإضافة إلي بناء الثقة بين الجهاز الصحي والمواطنين ومراعاة حقوق المرضى وضمان رضائهم عن الخدمة الصحية ، كما أن الإلتزام بمعايير الأمان وسلامة للمرضي تعتبر من أهم المعايير التي يركز عليها برنامج اعتماد جودة الخدمات الصحية.

٧. المصادقية

عندما يحتاج الناس إلى نصيحة بشأن مواضيع مثل الصحة أو المسار المهني أو العلاقات، عادة ما يتوجهون إلى البحث على شبكة الإنترنت. وينطبق ذلك أيضاً على الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية الذين يبحثون عن معلومات ذات مصداقية عن مدى مأمونية اللقاحات بالنسبة إلى أطفالهم.

٨. الأمان.

يُعدّ موفرو الرعاية الصحية من بين المؤسسات التي أكثر ما نثق بها، فهي بنى تحتية أساسية مهمة جداً لصحة العامة وسلامتهم. وفي حين أن المستشفيات تثق بالمعاهد الطبية، وتتعامل مختبرات الأبحاث مع الأصول الفريدة والقيّمة، تطورت

تدفقات عمل جديدة ومهمة في هذا القطاع أدت إلى خلق تحديات أمنية جديدة
ومسرّعة.

٩. الاهتمام والرعاية والعناية

الصحة نعمة عظيمة يصفها الناس أنّها تاجٌ على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا من يُعاني من فقدانها، وتكمن أهمية الصحة للإنسان بأنّ الحفاظ عليها يمنع شعوره بالألم، ويحافظ على طاقته وقدراته الجسدية والعقلية، كما أنّ الشخص الذي يتمتع بصحة كاملة يكون قادرًا على الإنتاج والتميز والإبداع أكثر من الشخص الذي يُعاني من نقصٍ في صحته، ومن فضل الله تعالى أن منح جسم الإنسان جهاز مناعة قويًا يحميه من الأمراض ويقلل من احتمالية الإصابة بها، وهذا يدلّ على أهمية أن يكون الشخص بصحة جيدة حتى يستطيع القيام بواجباته في الحياة على أكمل وجه، ويكون عنصرًا فاعلًا، لأنّ المرض يُضعف الهمة، ويثني الشخص عن القيام بمهامه اليومية.

الفصل الثالث

الجانب العملي

من اجل قياس ابعاد جودة الرعاية صحية في مركز خفاجية سيتم عرض النتائج والمؤشرات التي توصل اليها البحث في قياس تلك الابعاد ومن اجل اختبار الفرضيات الاساسية التي قدمها البحث الحالي تم استخدام اسلوب تحليل المحتوى للوقوف على اهم النتائج في قياس تلك الابعاد زعلى النحو الاتي:

١- البيانات الشخصية

الجدول رقم (1) وصف عينة البحث من الموظفين							
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
العنوان الوظيفي	مدير القسم	1	0.65	عدد الدورات التدريبية	لا يوجد	18	72.00
	ميرمج	3	1.96		دورتان	6	24.00
	اداري	5	3.27		ثلاث دورات	1	4.00
	فني	1	0.65	المتغير	المجموع	25	100.00
	مساعد فني	3	1.96	مجالات الدورات التدريبية	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
	مدير الشعبة	4	2.61		لا تذكر	7	28.00
	قاتوني	1	0.65		مرتبط بإدارة المركز	12	48.00
	اداري	7	4.58		مرتبط بالاختصاص	2	8.00
	المجموع	25	16.34		مجالات عامة	4	16.00
	المتغير	الفئة	التكرار		النسبة المئوية	المجموع	25
سنوات الخدمة	1--5	4	16.00	العمر	20-30	12	48.00
	6--10	3	12.00		31-40	3	12.00
	11--20	3	12.00		41-50	8	32.00
	21--30	2	8.00		51-60	2	8.00
	فاكثر--31	13	52.00		المجموع	25	100.00
	المجموع	25	100.00		المتغير	الفئة	التكرار
الجنس	ذكور	20	80.00	التحصيل الدراسي	الدكتوراه	0	0.00
	اناث	5	20.00		الماجستير	0	0.00
	المجموع	25	100.00		الدبلوم العالي	4	16.00
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	المتغير	البكلوريوس	8	32.00
	الدكتوراه	0	0.00		الدبلوم الفني	2	8.00
	الماجستير	0	0.00		اعدادية فما دون	11	44.00
	الدبلوم العالي	4	16.00		المجموع	25	100.00
	البكلوريوس	8	32.00				
	الدبلوم الفني	2	8.00				

٢- قياس الاعتمادية على خدمات المركز الصحي المبحوث

يوضح الجدول (٢) المتغيرات التي اتفق عليها المستفيدين من خدمات المركز

الصحي اذ شكل المتغير (X5) والذي ينص على (يتوافر التطبيق الالكتروني بعدة خيارات

للتواصل) بنسبة عدم اتفاق 80% دلالة على عدم توافر الاعتمادية في خدمات

المرضى كون المركز الصحي بعيد عن المدينة وتعتمد على خدمات المرضى.

الامر الذي يمكننا من رفض الفرضية الاولى التي تنص على توافر نسبة الاتفاق من

الناحية الاحصائية على توافر الثقة والاعتمادية لدى خدمات الرعاية الصحية في

المركز الصحي العام العامل في الاقضية البعيدة عن المدينة"

الجدول رقم (٢) التوزيع التكراري ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري،

والنسب المئوية لمتغير الاعتمادية في المركز الصحي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا اتفق		محايد		اتفق		المتغير العبارات
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
0.41	1.64	40	10	56	14	4	1	X1
0.43	1.56	44	11	56	14	0	0	x2
0.39	2.16	20	5	44	11	36	9	x3
0.40	1.72	36	9	56	14	8	2	X4
0.53	1.20	80	20	20	5	0	0	X5

٣- قياس الاستجابة في خدمات المركز الصحي المبحوث

يوضح الجدول (٣) المتغيرات التي اتفق عليها المستفيدين من خدمات المركز

الصحي اذ شكل المتغير (X8, X9) والذي ينصان على (يتوافر نظام لمعرفة حاجات المريض

حسب عمره.) و (يتوافر في المركز الصحي نظام طوارئ للحالات الفورية) بنسبة اتفاق 96% لكلا

هما دلالة على توافر سرعة الاستجابة في خدمات المركز الصحي على الرغم من أن

المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة. الامر

الذي يمكننا من قبول الفرضية الثانية التي تنص على "توافر نسبة الاتفاق من الناحية

الاحصائية على توافر سرعة الاستجابة لدى المركز الصحي العام العامل في الاقضية

البعيدة عن المدينة"

الجدول رقم (٣) التوزيع التكراري ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري ،
والنسب المئوية لمتغير سرعة الاستجابة في المركز الصحي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	%	لا اتفق	%	محايد	%	اتفق	الاسئلة
0.39	1.84	36	9	44	11	20	5	X6
0.38	2.08	20	5	52	13	28	7	X7
0.58	2.96	0	0	4	1	96	24	X8
0.57	2.92	4	1	0	0	96	24	X9
0.39	2.16	16	4	52	13	32	8	X10

٤- قياس الملوسية في خدمات المركز الصحي المبحوث

يوضح الجدول (٤) المتغيرات التي اتفق عليها المستفيدين من خدمات المركز الصحي اذ شكل المتغير (X13) والذي ينص على (توافر الفحوصات الطبية في المركز الصحي) بنسبة اتفاق 84% دلالة على توافر العناصر الملموسة والمناسبة لحاجات المرضى في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة. الامر الذي يمكننا من قبول الفرضية الثالثة التي تنص على "توافر نسبة الاتفاق من الناحية الاحصائية على توافر الاستجابة السريعة لحاجات المرضى لدى المركز الصحي العام العامل في الاقضية البعيدة عن المدينة"

الجدول رقم (٤) التوزيع التكراري ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري ، والنسب
المئوية لمتغير التعاطف في المركز الصحي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	%	لا اتفق	%	محايد	%	اتفق	الاسئلة
0.42	2.40	12	3	36	9	52	13	X11
0.39	1.84	24	6	68	17	8	2	X12
0.54	2.84	0	0	16	4	84	21	X13
0.41	1.64	40	10	56	14	4	1	X14
0.43	1.56	44	11	56	14	0	0	X15

٥- قياس التعاطف في خدمات الرعاية الصحية

يوضح الجدول (٥) المتغيرات التي عدم اتفق من وجهة نظر المرضى في المركز الصحي اذ شكل المتغير (X18) والذين ينصان على (يتوافر معايير صارمة لاختيار المرضى) و(بنسبة عدم اتفاق 80% دلالة على قلة توافر التعاطف في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة. الامر الذي يمكننا من رفض الفرضية الرابعة التي تنص على "توافر نسبة الاتفاق من الناحية الاحصائية على توافر السهولة واليسر لحصول المرضى على انواع خدمات المركز الصحي العام العامل في الاقضية البعيدة عن المدينة"

الجدول رقم (٥) التوزيع التكراري ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري، والنسب المئوية لمتغير التعاطف في المركز الصحي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	%	لا اتفق	%	محايد	%	اتفق	الاسئلة
0.39	2.16	20	5	44	11	36	9	X16
0.40	1.72	36	9	56	14	8	2	X17
0.53	1.20	80	20	20	5	0	0	X18
0.39	1.84	36	9	44	11	20	5	X19
0.38	2.08	20	5	52	13	28	7	X20

٦- قياس الضمان في خدمات المركز الصحي المبحوث

يوضح الجدول (٦) المتغيرات التي يتفق عليها المرضى من خدمات المركز الصحي اذ شكل المتغير (X21, X22) والذين ينصان على (يوجد تطبيق فعلي للشعارات المنشورة في بالمركز الصحي) و (يتوافر كامرات مراقبة لضمان الأمان) بنسبة اتفاق 96% على التوالي دلالة على توافر الضمان في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم

الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة. الامر الذي يمكننا من قبول الفرضية الخامسة التي تنص على "توافر نسبة الاتفاق من الناحية الاحصائية على توافر التقليل من معاناة المرضى لدى المركز الصحي العام العامل في الاقضية البعيدة عن المدينة"

الجدول رقم (٦) التوزيع التكراري ، والوسط الحسابي والانحراف المعياري، والنسب المئوية لمتغير الضمان والامان في المركز الصحي

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	%	لا اتفق	%	محايد	%	اتفق	الاسئلة
الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	%	لا اتفق	%	محايد	%	اتفق	الاسئلة
0.58	2.96	0	0	4	1	96	24	X21
0.57	2.92	4	1	0	0	96	24	X22
0.44	2.48	16	4	20	5	64	16	X23
0.49	2.68	12	3	8	2	80	20	X24
0.38	1.96	24	6	56	14	20	5	X25

٧- الاستنتاجات

توصل البحث الحالي الى الاستنتاجات الآتية:

- توصل البحث الى عدم توافر الاعتمادية في خدمات الممرضين كون المركز الصحي بعيد عن المدينة وتعتمد على خدمات الممرضين.
- توصل البحث الى توافر سرعة الاستجابة في خدمات المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة.

- توصل البحث الى توافر العناصر الملموسة والمناسبة لحاجات المرضى في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة
- توصل البحث الى توافر التعاطف في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة.
- توصل البحث الى توافر الضمان في الخدمات التي تقدمها المركز الصحي على الرغم من أن المركز الصحي بعيد عن المدينة ويتم الاعتماد على دائرة الصحة في المحافظة.

٨- المقترحات

- من المهم تحسين الاعتمادية في خدمات المركز الصحي وتحديداً الحاجة الى الاطباء الاختصاص
- ضرورة توفير الادوية من الناحية الملموسية اللازمة لدعم جودة خدمات المركز الصحي العام اذ ان البحث شخص الملموسية المعتمدة على الاجهزة ووضح الحاجة الى الادوية.
- ضرورة زيادة السرعة في الحاجة الى الاستجابة الى الحالات الطارئة وبخاصة ان المركز الصحي تغطي مساحة واسعة جداً التي تضم العديد من القرى والنواحي.
- ضرورة توفير الضمان والامان للمريض من اجل ان يستمر بالمراجعة الى المركز الصحي وبخاصة في تعامله مع الخدمات التي تقدمها المركز الصحي عبر تنوع

الخدمات والحيلولة دون المعاناة في الذهاب الى مركز المدينة للحصول على

خدمات الرعاية التي لا تتوافر بالمركز الصحي المبحوث.

- من المهم زيادة قدرة المركز الصحي الاستيعابية من اجل زيادة عنصر السهولة

واليسر في الخدمات التي تقدمها على نحو ملحوظ.

الملاحق

ملحق (١) استمارة الاستبيان

استبانة

لاستقصاء آراء مقدمي الخدمة التعليمية في المركز الصحي الاهلية
السيد الفاضل

السيدة الفاضلة

تحية طيبة وبعد

إن التقدم العلمي لا يمكن تحقيقه إلا من خلال ربط الجوانب النظرية بالجوانب الواقعية التطبيقية ، وحيث أننا نقوم بإجراء دراسة عن إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في المركز الصحي في مدينة ، لذلك فإن لتعاونكم الفعال معنا سيكون له أبلغ الأثر في الحصول على أفضل النتائج .
وأود أن أحيط بسيادتكم علماً بأن كل ما تدلون به من آراء أو بيانات ستكون موضع اهتمام الباحثين ولن تستخدم إلا لإغراض البحث العلمي فقط . وأننا نشكر لكم حسن تعاونكم معنا ولكم منا كل تحية وتقدير .

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

الباحثان

كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة الموصل

أولاً : معلومات عن المريض :

الجدول رقم (1) وصف عينة البحث من الموظفين							
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
العنوان الوظيفي	مدير القسم			عدد الدورات التدريبية	لا يوجد		
	ميرمج				دورتان		
	اداري				ثلاث دورات		
	فني			المجموع			
	مساعد فني			مجالات الدورات التدريبية	الفئة		
	مدير الشعبة				لا تذكر		
	قانوني				مرتبط بإدارة المركز		
	اداري				مرتبط بالاختصاص		
	المجموع				مجالات عامة		
	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	المجموع		
سنوات الخدمة	1--5						
	6--10						
	11--20						
	21--30						
	فاكثر--31						
	المجموع						
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية				
العمر	20-30						
	31-40						
	41-50						
	51-60						
	المجموع						
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية				
الجنس	ذكور						
	اناث						
	المجموع						
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية				
التحصيل الدراسي	الدكتوراه						
	الماجستير						
	الدبلوم العالي						
	البكلوريوس						
	الدبلوم الفني						
	اعدادية فما دون						
المجموع							

ثانياً: تقييم أبعاد جودة الخدمة الصحية :

هي المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة المقدمة من قبل المركز الصحي من الخدمة . أو هي المعايير أو المقاييس التي يتم من خلالها تحديد الفجوة أو التطابق بين توقعات الطالب لمستوى الخدمة وإدراكه لمستوى الخدمة المقدمة بالفعل .

أولاً - الاعتمادية Reliability : درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازه للخدمة المطلوبة .					
ت	يتصف الطبيب المحترف بالاتي	اتفق بشدة	اتفق	محايد	لا اتفق بشدة
١	الشهادة المناسبة .				
٢	الخبرة المتراكمة.				
٣	التدريب على طرق الخدمات الصحية الحديثة في الاختصاص .				
٤	التواصل المستمر مع المريض				
٥	يتوافر التطبيق الالكتروني بعدة خيارات للتواصل				
ثانياً - الاستجابة Responsiveness : سرعة الانجاز ومستوى المساعدة المقدمة للمستفيد من قبل مقدم الخدمة.					
٦	يتوافر في المركز الصحي نظام لاستدعاء المرضى الأمور لمتابعة المريض.				
٧	يقدم المركز الصحي المساعدة المريض بالتوقيت المناسب				
٨	يتوافر نظام لمعرفة حاجات المريض حسب عمره.				
٩	يتوافر في المركز الصحي نظام طوارئ للحالات الفورية.				
١٠	يتوافر نظام لمتابعة المريض.				
ثالثاً: الملموسية Tangibles : وهي تشمل على العناصر المادية للخدمة " المباني ، الأجهزة والمعدات ، والمرافق الصحية ومظهر العاملين " .					
١١	موقع المركز الصحي مناسب				
١٢	تصميم المركز الصحي مخصص للخدمة الصحية.				
١٣	توافر الفحوصات الطبية في المركز الصحي.				
١٤	تتوافر معايير صارمة للنظافة في كل اقسام المركز الصحي .				
١٥	تتوافر الاشعة المتنوعة في المركز الصحي				
رابعاً - التعاطف " الفورية ، الاتصالات ، وتفهم احتياجات الزبون " Empathy : درجة العناية بالمريض ورعايته بشكل خاص ، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية وبكل ممنونية.					
١٦	تمهل المركز الصحي المريض فترات طويلة في حالة عدم التسديد الفوري				
١٧	تتوفر في المركز الصحي إذاعة راديو داخلية .				
١٨	يتوافر معايير صارمة لاختيار المرضى				
١٩	يتوفر اجتماعات العصف الذهني بين الإدارة والملاكات الصحية				
٢٠	يتوافر متخصصون للاستماع لحاجات المريض.				
خامساً - الضمان " الجدارة ، الكياسة ، المصداقية ، والأمان " Assurance : معلومات القائمين على تقديم الخدمة وكياستهم ، وقدرتهم على استلهم الثقة والانتان .					

					يوجد تطبيق فعلي للشعارات المنشورة في بالمركز الصحي .	٢١
					يتوافر كامرات مراقبة لضمان الأمان.	٢٢
					تتوافر معايير محددة لاداب التعامل بين الطبيب والمريض	٢٣
					تتوافر أماكن خاصة تحتوي على التقانات المتطورة في الخدمة الصحية.	٢٤
					يوفر المركز الصحي الزيارات في دور المرضى.	٢٥









