



المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات  
العدد الخامس والخمسون شهر (١) ٢٠٢٣

أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير

عبدالله غانم المطيري - مستشفى حوطة سدير

عادل مروى العنزى - مستشفى العويقلية

عادل صنهات الحربى - مستشفى الرس

خالد سعد المطيري - الشؤون الصحية في المدينة المنورة

### ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير، والتعرف على مستوى رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير. والتعرف على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى حوطة سدير. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وكانت عينة الدراسة مكونة من (60) من العاملين في عيادة الجراحة بحوطة سدير، وتم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، وكانت أهم النتائج: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين المتوسطات الحقيقية لدرجة جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير. وأن مستوى جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير بدرجة عالية. وتوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين المتوسطات الحقيقية لدرجة رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير. وكانت أهم التوصيات: زيادة الدورات التدريبية للعاملين بقسم الجراحة بمستشفى حوطة سدير. والاهتمام برضا المرضى بما يحقق جودة عالية في الخدمة المقدمة. وتوفير الإمكانيات في عيادة الجراحة والتي تزيد من قدرة العيادة على استقبال عدد أكبر من الجرحى والمصابين.

**الكلمات المفتاحية:** الجودة - الخدمات الصحية - رضا المرضى - عيادة الجراحة

### Abstract

This study aimed to identify the level of quality of health services in the surgery clinic in Hotat Sudair Hospital, and to identify the level of patient satisfaction in the surgery clinic in Hotat Sudair Hospital. And to identify the existence of a statistically significant relationship between the quality of health services and patient satisfaction at Hotat Sudair Hospital. The study used the descriptive correlative approach, and the study sample consisted of (60) workers in the surgery clinic in Hotat Sudair, and the questionnaire was used as a tool for the study, and the most important results were: There are statistically significant differences at the level (0.05) and less between the real averages of the degree of quality of health services in Surgery clinic in Hotat Sudair Hospital. And that the level of quality of health services in the surgery clinic in Hotat Sudair Hospital is of a high degree. There are statistically significant differences at the level (0.05) and less between the true averages of the degree of patient satisfaction in the surgery clinic in Hotat Sudair Hospital. The most important recommendations were: Increasing training courses for employees of the surgery department at Hotat Sudair Hospital. Paying attention to patients' satisfaction in order to achieve high quality in the service provided. And the provision of capabilities in the surgery clinic, which increases the clinic's ability to receive a larger number of wounded and injured.

**Keywords:** quality - health services - patient satisfaction - surgery clinic

## المقدمة:

تهتم المجتمعات الحديثة بشكل كبير بجودة الخدمات الصحية ، نتيجة ارتباطها بصحة الناس وحياتهم ، وقد أدى هذا الاهتمام إلى إنشاء مؤسسات خدمية صحية في أماكن التجمع السكاني المختلفة لتقديم الخدمات الصحية لهم عندما يحتاجون إليها (عبد القادر ، 2015).

ولقد حظيت جودة الخدمات الصحية باهتمام أكبر من الخدمات الأخرى في ضوء موضوع صحة الإنسان وحياته ، وهو العنصر الأساسي والفعال في أي عملية تقدم وتطور وهو هدفها الأساسي ، وتأثير مستوى الخدمات الصحية في جميع جوانب الحياة الاقتصادية والصناعية والاجتماعية لأي مجتمع (ملاوي ، 2021 م )

بما أن مؤسسات الخدمة الصحية تعتبر مركز الاهتمام في تقديم الخدمات الصحية ، فهي ملاذ للمرضى الباحثين عن العلاج والوقاية من الأمراض ، لذلك تسعى هذه المؤسسات إلى الاستجابة لطلبات واحتياجات هؤلاء المرضى لتحسين المستوى الصحي. الخدمات في جميع المؤسسات الصحية على اختلاف أنواعها (عتيق ، 2016).

وتواجه مؤسسات الخدمة الصحية ، بما في ذلك المستشفيات ، الكثير من التغييرات والتطورات ، مما أدى إلى زيادة الاهتمام بجودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات للمرضى ، مما تطلب منها تطوير

استراتيجيات وتقنيات جديدة لتصبح أكثر انفتاحًا لمواكبة التغييرات الحاصلة والوصول إلى المزايا التنافسية والحفاظ عليها.

ولإدارة الموارد البشرية أهمية كبيرة في مستوى الخدمة المقدمة وهو ما أشارت إليه العديد من الدراسات ومنها دراسة حسين (2014) التي أشارت إلى وجود علاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية. ونظراً لأهمية إدارة الموارد البشرية في المؤسسات وبعابها من أهم الإدارات التي تعتمد عليها، دعت الحاجة إلى تصميم وتطوير أساليب وأنظمة جديدة لهذه الإدارة تمكنها من تحقيق أهدافها التنظيمية، ومن هذه الأنظمة ما يسمى بنظم إدارة الموارد البشرية، وهو نظام يتم تصميمه للقيام بمهام ووظائف إدارة الموارد البشرية

وهناك اتجاه متزايد للنظر إلى تقييم الأداء على أنه بالغ الأهمية في أوساط مديري المنظمات غير الساعية للربح، وأصبحت هيئات الخدمة الصحية والبشرية غير الساعية للربح تتبنى قياسات تتعلق بالمسؤولية المالية ومخرجات البرامج ومعايير الجودة في الخدمة الصحية والكفاية وكذلك رضا العميل (المرجوشي، 2008).

ويكتسب رضا المرضى أهمية كبيرة لذا تحتاج جميع المؤسسات الصحية الراغبة في تحقيق الاستمرار وتقديم خدمة صحية متميزة أن تعمل على تطوير ما تقدمه من خدمات صحية، إذ إن رضا المرضى هو موضوع بالغ الأهمية لتحقيق بيئة صحية في المجتمع .

إدارة الموارد البشرية لها أهمية كبيرة في مستوى الخدمة المقدمة ، وهو ما أشارت إليها الكثير من الدراسات ومنها دراسة حسين (2014) التي أشارت إلى وجود علاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية. نظرا لأهمية إدارة الموارد البشرية في المنظمات وباعتبارها من أهم الإدارات التي تعتمد عليها ، فقد كانت هناك حاجة لتصميم وتطوير أساليب وأنظمة جديدة لهذا القسم تمكنه من تحقيق أهدافه التنظيمية. إنسانية.

هناك ميل متزايد للنظر إلى تقييم الأداء على أنه مهم للغاية بين مديري المنظمات غير الهادفة للربح ، وتقوم هيئات الصحة والخدمات البشرية غير الربحية باعتماد تدابير تتعلق بالمسؤولية المالية ، ومخرجات البرنامج ، ومعايير جودة الخدمة الصحية ومدى كفايتها ، وكذلك إرضاء العميل (المرجوشي ، 2008).

إن إرضاء المرضى له أهمية كبيرة ، لذا فإن جميع المؤسسات الصحية الراغبة في تحقيق الاستمرارية وتقديم خدمة صحية مميزة تحتاج إلى العمل على تطوير الخدمات الصحية التي تقدمها ، حيث أن إرضاء المريض أمر مهم للغاية لتحقيق بيئة صحية في المجتمع.

#### مشكلة البحث:

تعمل المستشفيات على تحسين خدماتها المقدمة إلى المرضى بمقدار ما يتوفر لديها من إمكانيات ، وعيادة الجراحة من أهم الأقسام في المستشفيات، ومن المفترض أن تعمل على توفير كل الإمكانيات الطبية

المتاحة من أجل راحة المرضى. فرضا المرضا في عيادة الجراحة أمر هام من أجل تحسين العملية العلاجية.

ويتعرض القطاع الصحي لضغوط كبيرة نتيجة للضغوط الداخلية والرغبة المتزايدة في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة، مما رتب على إدارة المستشفيات العامة منها والخاصة 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 وذلك من خلال تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم المعلنة و غير المعلنة، من هنا تعد جودة الرعاية الصحية وبصفة خاصة من وجهة نظر المرضى متلقين العلاج من أهم القضايا التي تهتم بها الإدارة العليا للمستشفيات وذلك لرفع مستوى أدائها من حيث الكفاءة والفاعلية وبما يحقق رضا المرضى (بوعباس، 2010م).

ومن ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل التالي: ما أثر جودة الخدمات

الصحية على رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير؟

#### أهداف البحث:

يسعى البحث الى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير
2. التعرف على مستوى رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير.
3. التعرف على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى حوطة سدير.

#### أهمية الدراسة:

**الأهمية العملية:** ترجع أهمية الدراسة العملية من أهمية تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات العامة، فمن شأن الدراسة الحالية أن تفيد القائمون على المنشآت الصحية في المملكة في بيان أحد الأسباب الهامة التي ترفع من مستوى كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

**الأهمية العلمية:** تكمن أهمية الدراسة العلمية في أن من شأنها الإسهام في الإثراء المعرفي لجودة الخدمات الصحية في ضوء قلة الدراسات والبحوث السابقة المتعلقة بالمنشآت الصحية في المملكة، كذلك فإن استمارة الاستبيان في هذه الدراسة وما توفره من بيانات ستساعد الباحثين والدارسين في إجراء المزيد من الدراسات حول موضوع يعتبر من المواضيع الهامة في المنشآت الصحية .

#### فروض الدراسة:

- 1 إن مستوى جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير بدرجة عالية.
- 2 إن مستوى رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير بدرجة عالية.



3 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى حوطة سدير.

### مصطلحات الدراسة:

- **جودة الخدمة الصحية:** "هو تحقيق توفير رعاية صحية آمنة مسؤولة وعادلة، من خلال التطبيق العملي للمفاهيم النظرية لإدارة الجودة الشاملة في المنظور الخدمي الأكاديمي التطبيقي، والمنظور الخدمي الإنتاجي التطبيقي والمنظور الخدمي التسويقي". (شعيب، 2014: 157)

- **تقييم الأداء:** ينظر إلى عملية تقييم الأداء على أنها آلية لتطوير وتحفيز الناس، وبصفة عامة فإن تقييم الأداء أو مناقشة التطوير الوظيفي هي طريقة يتم من خلالها تقييم الأداء الوظيفي للموظف من حيث الجودة، الكمية، التكلفة، الوقت.

### حدود الدراسة:

**الحدود الموضوعية:** تناولت الدراسة موضوع أثر تطبيق معايير الجودة الصحية على رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير .

**الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في العام الدراسي 1443 هـ / 2022م .

**الحدود المكانية:** مستشفى حوطة سدير .

**الحدود البشرية:** العاملين في مستشفى حوطة سدير من أطباء وإداريين وممرضين وفنيين .

### نموذج البحث:



### جودة الخدمة الصحية:

تعد المؤسسة الصحية من أكثر المؤسسات التي تتطلب تحسين جودة خدماتها المقدمة للمواطنين ، خاصة بعد التطور الهائل في العلم والاكتشافات العلمية المتتالية للحد من انتشار الأمراض والعمل على

علاجها. جودة الخدمة الصحية لها دور مهم وفعال في تصميم وتقديم الخدمة الصحية ، حيث أنها تهتم بما يهتم الإنسان.

يمكن التمييز بين نوعين من الخدمات الصحية: الخدمات الوقائية والخدمات العلاجية. يقصد بالخدمات الوقائية أنها تلك الخدمات التي تقدم للفرد لحمايته من المرض قبل الإصابة به ، بينما الخدمات العلاجية تعني: تلك الخدمات الموجهة للتخلص من المرض بعد الإصابة به. في كلتا الحالتين ، يتم الاعتماد على المريض في تقييم جودة الخدمة الصحية التي يقدمها المستشفى. (العنزي 2016: 11).

لا تقتصر الخدمة المقدمة للمريض في المستشفى على الخدمة العلاجية والوقائية فقط ، بل تتكون من ثلاثة أبعاد تشير أولاً إلى السمة الخاصة والمميزة للخدمة ، والتي تشكل جوهر الخدمة المقدمة إلى المريض والإجراءات الأخرى التي قد ترتبط به مثل التشخيص. ثانياً نجد أنه يصف المزايا المطلوبة من الخدمة ومنها المزايا التي يحصل عليها المريض لتغطية احتياجاته الصحية ، وأخيراً البعد الثالث يشمل خدمات الدعم مثل حجز المواعيد واستلامها. (العنزي، 2016: 12)

من هذا يتضح أن الخدمة الصحية تمر بمجموعة من المراحل والخطوات ، حيث يدخل المريض المستشفى وهو في رحلة علاجية مستمرة حتى نهاية الخدمة له ، مع توفير الأمان والدعم له لما يحتاجه أو يطلبه.

## 2-أبعاد جودة الخدمات الصحية:

للجودة أبعاد مشتركة بين أنواع الخدمات المختلفة ، وهي كالتالي:

الموثوقية: هي المؤسسة التي تقدم الخدمة حسب قدرتها وما وعدت به ، بشكل موثوق به ، وبدرجة كبيرة من الدقة والمصداقية. .

مدى الحصول على الخدمة: وهي قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة في الوقت والمكان الذي يريده العميل ، بالإضافة إلى الحصول على الخدمة خلال فترة انتظار مناسبة ، وسهولة الوصول إلى مكان تقديم الخدمة. .  
- السلامة: هي درجة الشعور بالأمان في الخدمة المقدمة ومقدمها أي مدى المخاطر المتصورة لنتائج تلقي الخدمة من المؤسسة أو مقدمها أو كليهما.

- المصداقية: هي درجة الثقة التي يضعها العميل في مقدم الخدمة ، بمعنى أنه من الضروري أن يكون لديه مصداقية مع مقدم الخدمة ، والتزامه بالوعود التي قطعها ، من منطلق ثقة المريض في الجراح وأنه لن يتضرر عند إجراء العملية. (ذياب ، 2012 م: 73).

درجة فهم مقدم الخدمة لاحتياجات العميل: وهذا يعني قدرة مقدم الخدمة على فهم وتحديد احتياجات العميل ، مما يعني مقدار الوقت والجهد الذي يحتاجه مزود الخدمة لتحديد احتياجات العميل.

اللباقة: أن يكون مقدم الخدمة مهذبًا ومحترمًا ، وأن يكون ودودًا مع العميل ، وبالتالي فإن هذا البعد يوضح مدى الصداقة والتقارب والاحترام بين كل من الخدمة والعميل.

الاستجابة: تعني قدرة واستعداد مقدمي الخدمة على أن يكونوا دائماً في خدمة العميل ، وكذلك قدرتهم على أداء الخدمة عندما يحتاجها العميل ، وشعور مقدم الخدمة بالسعادة والحماس أثناء تقديم الخدمة. الخدمة للعميل ، وأن مزود الخدمة جاهز لتقديم الخدمة عند الطلب.

**الكفاءة والجدارة:** وهي تمثل كفاءة وجدارة مقدمي الخدمة من حيث المهارات والقدرات التحليلية والمعرفة التي تمكنهم من أداء الأدوار بشكل أفضل. (ذياب ، 2012 م: 74)

- **الجوانب الملموسة:** النظر في ظهور المرافق المادية المتاحة للمؤسسة الخدمية وظهور مقدمي الخدمة وأدوات ووسائل الاتصال بهم. من الضروري أن تكون الوسائل المستخدمة لتقديم الخدمة حديثة وأن يعطي التصميم الداخلي إحساساً بالرضا للعميل.

**التواصل:** يقصد به قدرة مقدم الخدمة على شرح خصائص الخدمة للعميل ، والدور المهم الذي يلعبه العميل في الحصول على الخدمة المطلوبة ، ويجب إبلاغ العميل بهذا الدور الذي سيلعبه ، وشرحها. الأضرار التي قد تلحق به إذا لم يمتثل لما طلب منه ، وكذلك شرح لكيفية تجنب المشاكل التي قد تحدث أثناء تقديم الخدمة ، لذلك من الضروري أن تكون عملية الاتصال بالعميل. أن يكون واضحاً ، ويعتمد على الوسائل المناسبة وفقاً لمستوى وثقافة العميل ، مثل مطالبة المريض باتباع مجموعة من الإجراءات والتعليمات قبل إجراء الجراحة. (إبادة ، 2014 م: 6)

ويرى الباحث أنه على الرغم من أن الأبعاد كلها ذات أهمية إلا أنه من الواضح أنها تختلف من مستفيد إلى آخر ومن مؤسسة خدمية إلى أخرى، فقد يكون بعد الاعتمادية أهم لمستفيد من المادية بعكس مستفيد آخر يرى المادية أهم من الاعتمادية وهكذا.

### 3- أهداف جودة الخدمة الصحية:

أهداف جودة الخدمة الصحية هي كما يلي:

- الارتقاء بمستوى أداء مقدمي الخدمة من خلال تطبيق معايير تتماشى مع التقدم العلمي.
- المشاركة الفاعلة في إنشاء وتطوير نظام الاعتماد الوطني في القطاعات الصحية.
- تطبيق مهارات ومبادئ الجودة الشاملة مما ينعكس إيجاباً على أداء ورضا مقدمي الخدمة والملتقن لها.
- القدرة على الوصول إلى مستوى فعال للرعاية الصحية في حدود الإمكانيات المتاحة.
- المساهمة مع مؤسسات الوزارة في تخطيط وتطوير سياسات العمل.
- الاستخدام الأمثل للموارد لتقليل الفاقد.
- ضمان تقديم الخدمات الصحية بكافة أنواعها في جميع أنحاء المملكة.

- العمل على مراقبة جودة الخدمات الصحية التي يتم تقديمها بشكل دوري لضمان الحفاظ عليها واستمرارية تحسين الجودة.

- إنشاء مرجع جودة وطني بمشاركة جميع القطاعات الصحية.

- بناء نظام معلومات الجودة الشاملة (الشرفات ، 2008: 53).

بينما يرى براون وآخرون أن جودة الخدمة الصحية الرئيسية هي طريقة للتفكير في رعاية المرضى ، مثل: ما هو مهم للمريض ، وما هي أولويات قياس الأداء ، والمتمثلة في الأبعاد التالية: (الملاءمة ، التوافر ، والكفاءة ، والاستمرارية ، والفعالية ، والوقاية - احترام الاكتشاف المبكر ، والسلامة) (Janet & Brown 2009,P6 -7) ،

#### أسباب الاهتمام بجودة الخدمة الصحية:

- تعتمد إدارة المستشفى على السلوك العلمي في قياس نتائج عملها ، وجعلها قابلة للتقييم الكمي وتحقيق التوازن.

- إن انتقال المستشفى من مفهوم المنظمة العامة إلى منظمة الأعمال التي تسعى إلى تحقيق نتائج مربحة في سياق عملها يتطلب منها استخدام مفهوم الجودة للإشارة إلى النتائج المالية التي تصل إليها.

- استبعاد الاعتقاد والفكرة السابقة بأن المبالغ المتعلقة بالقطاع الصحي هي فقط نفقات غير قابلة للاسترداد ، بل تعتبر تكاليف استثمارية تعود في وقت لاحق ، الأمر الذي يتطلب تقييمها وحسابها.
- توسع المنافسة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات العاملة في القطاع الخاص ، الأمر الذي يتطلب منها تحديد قدراتها الداخلية الحقيقية بدقة ، وتحديد نقاط قوتها ، ومواجهة المنافسين في سوق الخدمات الصحية وما يواجهونه ، وبالتالي التهديدات التي تصنعها. يفقدون القدرة على التنافس من أجل الاستمرارية والبقاء. (الشرفات، 2008م: 51)

ومن هذا المنطلق يرى الباحث أنه من أجل تقييم جودة الخدمة في المؤسسة الصحية ، لا يقتصر ذلك على معرفة المهام التي تؤديها المستشفى في المجالات الطبية المختلفة مثل الأشعة والجراحة ، ولكن أيضاً الخدمات مثل التمريض والطب. يجب أيضاً وصف الخدمات والفنادق وغيرها من المجالات الداعمة.

#### منهج الدراسة:

استخدم الباحث في إجراء هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على جمع البيانات عن الظاهرة قيد الدراسة من أجل اختبار الفرضيات أو الإجابة على تساؤلات الدراسة، وهو منهج يعمل على وصف الظواهر وصفا موضوعيا من خلال البيانات التي يتحصل عليها باستخدام أدوات وتقنيات البحث العلمي. (الشايب، 2008م، ص27)



### مجتمع وعينة الدراسة:

**مجتمع الدراسة:** يعرف المجتمع لدراسة الأصلي بأنه الجماعة التي يهتم بها الباحث والتي تريد أن تخلص بها إلى نتائج قابلة للتعميم عليها، وهو المجتمع الذي له خاصية واحدة على الأقل تميزه عن غيره من المجتمعات أو الجماعات (المغيري، 2019م). ويشمل مجتمع هذه الدراسة العاملين في عيادة الجراحة بمستشفى حوطة سدير.

### عينة البحث:

اعتمد الباحث على العينة العشوائية الطبقية، وذلك لاتفاقها مع الهدف العام للدراسة حيث تم اختيار عينة عشوائية ونظرا لكبر حجم مجتمع البحث بمستشفى حوطة سدير فسوف يتم أخذ عينة عشوائية من المجتمع. وبلغ حجم عينة الدراسة (60) فرد من العاملين في عيادة الجراحة بمستشفى حوطة سدير.

جدول رقم (3-1) مجتمع وعينة الدراسة

العينة	فئات العاملين
14	أطباء

34	مرمضين
6	فنيين صحيين
6	عمالة إدارية
60	مجموع

وقد تم توزيع الاستبانة على أفراد الدراسة وتم استرداد 60 استبانة .

#### طرق جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على مصدرين لجمع البيانات وهما المصادر الثانوية والأولية كما يلي:

أ . المصادر الأولية: يتم تصميم استبيان يتم توزيعها على عينة البحث وبعد ذلك تجمع

الاستمارات لتبويب وادخل وتحليل البيانات.

ب . المصادر الثانوية: من خلال الحصول عليها من الكتب والمراجع والدوريات العلمية التي تناولت

موضوع الدراسة.

## أداة الدراسة:

تشمل أداة الدراسة استمارة استبيان وستشمل الأجزاء الآتية:

**الجزء الأول:** العوامل الديموغرافية وتشمل (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الخبرة، الدورات التدريبية).

**الجزء الثاني:** يحتوي هذا الجزء على الفقرات المتعلقة بمحاور المتغير المستقل جودة الخدمة الصحية.

**الجزء الثالث:** ويشمل الفقرات المتعلقة بمحاور المتغير التابع رضا المرضى

وتم تصميم الاستبيان باستخدام مقياس ليكرت الخماسي: (موافق بشدة)، (موافق)، (محايد)، (غير موافق)،

(غير موافق بشدة).

وعليه تم ترميز اجابات عينة الدراسة بما يتفق مع ذلك المقياس وذلك على النحو التالي:

(5) للإجابة أوافق تماماً.

(4) للإجابة أوافق.

(3) للإجابة محايد.

(2) للإجابة لا أوافق.

(1) للإجابة لا أوافق إطلاقاً.

ولتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات الاستبانة وعلى

كل مجال من مجالاتها

صدق وثبات أداة الدراسة:

ثبات أداة الدراسة:

تم استخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) وهو معامل الثبات

الداخلي بين الإجابات، ويدل ارتفاع قيمته على درجة ارتفاع الثبات ويكون قيمته مقبولة عند (60%) وما

فوق، والجدول (4) يوضح النتائج:

جدول (3-2) معاملات كرونباخ ألفا الخاصة بمحاور الدراسة

الرقم	المحور	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
	معايير جودة الخدمة الصحية	22	0.880
1	الخدمات الإدارية	8	0.822
2	الكادر الصحي	10	0.850

0.849	4	الأدوات والمعدات	3
0.891	10	رضا المرضى	
0.940	32	الأداة ككل	

يتضح من خلال الجدول السابق أن مقياس الدراسة يتمتع بثبات مرتفع إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل

الثبات الكلية (ألفا) (0.940) وهي درجة ثبات عالية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

الصدق البنائي:

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون للتعرف على مدى الصدق البنائي لأداة الدراسة حيث تم اجراء اختبار

الارتباط لفقرات كل محور من محاور الدراسة مع المحور الخاص بها، وقد بينت النتائج وجود ارتباط دال

احصائياً بين الفقرات والمحور الخاص بها كما هو موضح في التالي:

المحور الأول: الخدمات الإدارية:

جدول رقم (3-3): معامل ارتباط بيرسون لمحور الخدمات الإدارية

معامل الارتباط بيرسون	رقم العبارة
**0.635	1
**0.725	2

**0.769	3
**0.639	4
**0.652	5
**0.735	6
**0.536	7
**0.633	8

مستوى الدلالة \*\*0.05

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة الفقرة الكلية للمعيار الذي تنتمي إليه الفقرة (الخدمات الإدارية) هي قيم متوسطة وعالية، حيث تتراوح ما بين (0.685) و (0.769) وجميعها موجبة، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.

**المحور الثاني: الكادر الصحي:**

جدول رقم (3-4): معامل ارتباط بيرسون لمحور الكادر الصحي

معامل الارتباط بيرسون	رقم العبارة
**0.625	1
**0.765	2

**0.869	3
**0.539	4
**0.656	5
**0.835	6
**0.736	7
**0.533	8
**0.632	9
**0.642	10

مستوى الدلالة 0.05\*\*

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة الفقرة الكلية للمعيار الذي تنتمي إليه الفقرة (الكادر الصحي) هي قيم متوسطة وعالية، حيث تتراوح ما بين (0.533) و (0.869) وجميعها موجبة، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.

**المحور الثالث: الأدوات والمعدات**

جدول رقم (3-5): معامل ارتباط بيرسون لمحور الأدوات والمعدات

معامل الارتباط بيرسون	رقم العبارة
**0.735	1
**0.625	2
**0.569	3
**0.689	4

مستوى الدلالة 0.05\*\*

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة الفقرة الكلية للمعيار الذي تنتمي إليه الفقرة (الأدوات والمعدات) هي قيم متوسطة وعالية، حيث تتراوح ما بين (0.569) و (0.735) وجميعها موجبة، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.

المتغير التابع: رضا المرضى:

جدول رقم (3-6): معامل ارتباط بيرسون لمحور رضا المرضى

معامل الارتباط بيرسون	رقم العبارة	معامل الارتباط بيرسون	رقم العبارة
**0.722	6	**0.725	1
**0.724	7	**0.712	2



**0.665	8	**0.825	3
**0.675	9	**0.686	4
**0.785	10	**0.745	5

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة الفقرة الكلية للمعيار الذي تنتمي إليه الفقرة (رضا المرضى) هي قيم متوسطة وعالية، حيث تتراوح ما بين (0.665) و (0.825) وجميعها موجبة، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.

#### الأساليب الإحصائية:

تم الاعتماد على الحزمة الإحصائية (SPSS)، وتم استخدام الاختبارات التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية للخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.
2. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات استبانة الدراسة ومتغيراتها.
3. T test

#### النتائج:

1. توجد فروق دالة احصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين المتوسطات الحقيقية لدرجة جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير.
2. أن مستوى جودة الخدمات الصحية في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير بدرجة عالية.

3. توجد فروق دالة احصائية عند مستوى (0.05) فأقل بين المتوسطات الحقيقية لدرجة رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير.
4. قبول الفرضية أن مستوى رضا المرضى في عيادة الجراحة في مستشفى حوطة سدير بدرجة عالية.
5. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى حوطة سدير.
6. قبول الفرض الذي ينص على " توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى بمستشفى حوطة سدير". ومن خلال معامل الارتباط يتضح أن درجة الارتباط متوسطة.

#### ثالثاً: التوصيات:

1. زيادة الدورات التدريبية للعاملين بقسم الجراحة بمستشفى حوطة سدير.
2. الاهتمام برضا المرضى بما يحقق جودة عالية في الخدمة المقدمة.
3. توفير الإمكانيات في عيادة الجراحة والتي تزيد من قدرة العيادة على استقبال عدد أكبر من الجرحى والمصابين.

## المراجع:

- الحراحشة، حسين محمد (2011). إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، بيروت: مكتبة المنهل.
- الحريري، رافدة (2018). اتجاهات حديثة في إدارة الموارد البشرية، عمان: اليازوري للنشر والتوزيع.
- دودين، أحمد يوسف (2009). بطاقة الأداء المتوازن ومعوقات استدامها في منظمات الأعمال، عمان: دار جليس الزمان.
- شعيب، محمد عبد المنعم (2014) إدارة المستشفيات: منظور تطبيقي، الإدارة المعاصرة، تقييم الأداء، القاهرة: مكتبة المنهل.
- الصيرفي، محمد (2016). التسويق الصحي، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- طلحة، محمد السيد (2017). إدارة المستشفيات والمراكز الطبية، القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.
- طه، عاطف جابر (2013). قضايا عالمية معاصرة في الموارد البشرية، القاهرة: الدار الأكاديمية للعلوم.
- عبيدات، ذوقان. (2003م). "البحث العلمي: مفهومه - أدواته - أساليبه". الرياض. دار أسامة للنشر.

- عتيق، عائشة (2016). جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية، عمان: دار خالد اللحياني للنشر والتوزيع.
- عرابة، الحاج (2012). تقييم كفاءة استخدام الموارد البشرية الصحية في المستشفيات العمومية، دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات، مجلة الباحث، ع (10): صص 333-340.
- العودات، حمزة، والطروانة، عيس (2012). بطاقة الأداء المتوازن ودورها في تحسين أداء المستشفيات الخاصة الأردنية، مجلة الفكر المحاسبي، مجلد (16) 3: صص 405-433.
- الكردي، أحمد (2013). إدارة الأداء الفعال بمنظمات الأعمال، القاهرة: بدون ناشر.
- نافة، نهلة (2019). علانية التقييم أداة في خدمة إدارة الموارد البشرية لتحسين أداء عاملها، مجلة دراسات، العدد (76): صص 89-111.
- Correa, Marcose, Prochinik, Victor, Ferreira, Araceli and Vianna, Dilo (2014). **Brazilian Hospital Employee Perceptions of BSC**. Rio de Janeiro: Taylor & Francis Group, LLC
- Janet A, Brown R. N. , (2009). The Healthcare Quality Handbbok: A Professional Resource & Study Guide, 23rd Edition.
- Kalinichenko, O. ,Carla. A., Sérgio P. (2013) **Performance Assessment in Primary Health Care: A Systematic Literature Review**, University of Algarve , Faculty of Economics and CEFAGE-UE.

- Rahimi, H. , Khammar, M. , Kavos, Z. and Eslah,M. (2014) Indicators of Hospital Performance Evaluation: A Systematic Review. **International Journal of Hospital Research** 2014, 3(4):199-208.
- Saifalislam, M., Osman, A., & AlQudah, K. (2014). Human Resource Management Practices: Influence of recruitment and selection, and training and development on the organizational performance of the Jordanian Public University. **IOSR Journal of Business and Management**, 16(5): 43-46.