



## تقييم جودة الخدمات الصحية بمستشفى يفرن العام من وجهة نظر المرضى والكادر الطبي " دراسة استطلاعية "

ناجي الهادي أبوراس<sup>1</sup>، أية علي جامع<sup>2</sup>، حياة عبدالحكيم جلاغم<sup>2</sup>، خلود ساسي قرادة<sup>2</sup>، ندى خليفة قرادة<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>كلية التقنية الطبية نالوت، <sup>2</sup>كلية التقنية الطبية يفرن.

Corresponding Author, ناجي الهادي أبوراس, Email : [n.aburas@nu.edu.ly](mailto:n.aburas@nu.edu.ly)

### المستخلص.

استهدفت الدراسة قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى يفرن العام من وجهة نظر المرضى والكادر الطبي. ابتدأت الدراسة في شهر نوفمبر 2019م وانتهت في شهر فبراير 2020م. ركزت الدراسة على مدى تأثير المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: الموقع والإمكانيات، النظافة والإعاشة، المناخ المتوفر للكادر الطبي، الوضع الأمني، برامج الحد من خطورة العدوى المكتسبة، الحالة الصحية للمرضى، التخطيط الغذائي، ومدى استجابة العاملين بالمستشفى للحقوق المشروعة للمرضى. أما المتغير التابع فهو استجابة المرضى والكادر الطبي لفقرات قياس جودة الخدمات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام الاستبانة المقيدة من خلال استطلاع رأي عينة عمدية. تم تحليل البيانات باعتماد الوسط الحسابي المرجح والنسب والأوزان المثوية، ومعامل ارتباط سبيرمان عند مستوى معنوية ( $P < 0.05$ ). بينت نتائج التحليل الإحصائي وجود تباين في مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، فقد كانت درجة جودة الخدمات من وجهة نظر الكادر الطبي (متوسطة)، بينما كانت من وجهة نظر المرضى (متدنية). بينت النتائج وجود علاقة طردية موجبة بين المتغيرات المدروسة، حيث تفاوتت قيم معامل الارتباط، كما بينت النتائج وجود مستوى متدني في الخدمات الصحية المتمثلة في التخطيط الغذائي، حماية الكادر الطبي من العدوى والأمراض المنقولة، ضعف الجانب الأمني وكذلك الجانب المتعلق بتطوير الكادر الطبي من خلال ورش العمل والدورات التدريبية.

**الكلمات المفتاحية:** جودة الخدمات الصحية، مستشفى يفرن العام، المستفيدين من الخدمات الصحية، قطاع الصحة.



## المقدمة.

يعد القطاع الصحي في الدول المتطورة من بين أهم القطاعات الاستراتيجية التي تحظى بالاهتمام والرعاية، فالصحة في نظر تلك الدول بمثابة سلعة استثمارية تساعد الأيدي العاملة الطبية على مواصلة العمل والتطور وتأمين المستوى الصحي لتحقيق الأهداف والتطلعات التي تسعى لها تلك الدول. يشهد قطاع الصحة كباقي القطاعات الاستراتيجية في ليبيا حالات من التدهور والتسيب في مستوى الخدمات الصحية (بركات، 2015) وكذلك ضعف الخدمات الصحية في المستشفيات الليبية العامة (أبوخريص، 2017). ولعل الأزمة السياسية الناتجة عن الانقسام السياسي ساهمت في الأخرى في عدم وجود استقرار أممي وعدم وجود تنظيم لمؤسسات الدولة، والذي وفر بدوره بيئة خصبة لحدوث مثل هذا التدهور في كثير من الخدمات ومن بينها الخدمات الصحية. حذرت الكثير من التقارير المحلية والدولية مغبة الوصول إلى انهيار حقيقي في الخدمات الصحية، وفي تقرير صدر عن منظمة الصحة العالمية World Health Organization (2016)، والذي حذرت فيه من حدوث أزمة حقيقة للوضع الصحي في ليبيا، حيث أوردت بناء على تقرير فريق تابع لها بأن حوالي 45% من المستشفيات العامة تعتبر غير قادرة بشكل كامل أو جزئي على تقديم الخدمات المطلوبة للمرضى. وفي المقابل فإن القطاع الخاص يشهد تطور سريع ومخيف في كثرة العيادات والمصحات والتي يراها العديد من رجال الأعمال مشروعاً استثمارياً مربحاً بغض النظر عن الجانب الإنساني، خاصة وأن هناك خدمات علاجية كثيرة بانت متوفرة في القطاع الخاص ويكوادر وطنية محسوبة على القطاع العام. قطاع الصحة لكبر حجمه ولأهميته ترصد له سنوياً ميزانية تقدر بمئات الملايين حسب ما ورد في تقرير المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات (2017) حيث تعرض التقرير للواقع والتحديات التي تواجه قطاع الصحة لتغطية المصروفات وتوفير اللازم من أدوية ومعدات وعلاج بالخارج نتيجة الحرب الدائرة في البلاد، ولكن بدون جدوى نتيجة الفساد المالي وسوء الإدارة، وبالرغم من الوضع الصعب الذي يعانيه قطاع الصحة إلا أن هناك عدة محاولات لتحسين الوضع وحلحلة المختنقات، ولعل من بينها التقسيم الإداري الصادر عن المجلس الرئاسي الذي تم فيه تقسيم ليبيا إلى ست مناطق طبية لها الذمة المالية المستقلة، يتولى إدارة كل منطقة وكيل مساعد وتخضع كل المستشفيات والمرافق الصحية إلى التبعية التامة لهذه المناطق كبادرة لتقسيم المهام والمسؤوليات وتصغير حجم دائرة العمل واحتواء المشاكل التي تعترض هذا القطاع الحيوي، ولكن للأسف لم يتم العمل بهذا القرار نتيجة تداخل المسؤوليات والواجبات والضعف الذي تعانيه الحكومة، وتم استبدال هذا المقترح بلجان أزمة،



كما حاولت المجالس البلدية في نهاية 2018م وبداية 2019م بالتنسيق مع إدارة المستشفيات الواقعة في نطاق بلدياتها من فرض رسوم على المواطن مقابل تلقيه للعلاج داخل المستشفيات العامة وهذه خطوة تراها المجالس البلدية حلاً جزئياً لمشكلة نقص الإمدادات الطبية من أدوية وأجهزة وخلافه. وقد ذكر بواعنة (2004) بأن المعالجة الطبية هي مكون وفرع وميدان من ميادين الرعاية الصحية، تركز على المرض أو الألم لإزالته أو تخفيفه، وبهذا فإن نطاقها ضيق ومحدود، وبعدها يبدأ دور الرعاية الصحية. أن لجودة الخدمات الصحية أهمية استراتيجية كبيرة على المستوى الوطني للدولة، إذ إنها تمثل أهم العوامل التي تحدد جودة الخدمات في المؤسسات الصحية، وفي عالم الاقتصاد القائم على المعرفة تسعى العديد من المنظمات إلى تحقيق الجودة الشاملة بهدف تحقيق المنافسة وتحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية بشكل عام. وقد أصبح مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلباً أساسياً تحرص عليه العديد من الدول وتؤكد عليه توجهات منظمة الصحة العالمية (WHO) من خلال التوجهات والإرشادات التي تقوم بنشرها وتعميمها من أجل تقديم المستشفيات لخدمات أفضل وتحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. أن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المستشفى والترويج والإعلان في خارجها. ويكون من الضروري على إدارة المستشفى أن لا تقدم وعوداً لا تستطيع تحقيقها نظراً لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك. وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها (Brown et al., 2008).

#### أهداف الدراسة.

1. قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى يفرن العام من وجهة نظر مقدمي الخدمة والمستفيدين منها.
2. التعرف على القصور ومواطن الضعف في الخدمات الصحية في مستشفى يفرن العام.
3. معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى يفرن العام ومدى رضا المرضى عن هذه الخدمات.
4. تقليص الفجوة في مستشفى يفرن العام بين الخدمات المدركة Perceptions Service والخدمات المتوقعة Expectation Service للوصول لخدمات أفضل.

## متغيرات الدراسة.

قسمت متغيرات الدراسة إلى متغيرين حسب التالي:

أولاً المتغير المستقل Independent variable

يتمثل هذا المتغير بالنسبة للكادر الطبي في المحاور التالية:

المحور الأول: تقييم مستوى جودة الخدمات من ناحية الموقع و الإمكانيات بالنسبة للمستشفى و يشمل:

1. موقع المستشفى من الناحية المكانية و الخدمية
2. صالة الانتظار للزوار والمرضى بالمستشفى.
3. التجهيزات الموجودة في غرف النزلاء.
4. عدد الأسرة الموجودة بالمستشفى مقارنة بالمرضى.
5. الأجهزة و المعدات الموجودة بالمستشفى من حيث الكم.
6. الأجهزة و المعدات الموجودة بالمستشفى من حيث النوعية.
7. عدد سيارات الإسعاف ومدى كافيته لتغطية حالات الإحالة للمرضى.

المحور الثاني: تقييم مستوى جودة الخدمات من ناحية النظافة والإعاشة الموجودة في المستشفى ويشمل:

1. مستوى النظافة لممرات وأروقة المستشفى.
2. مستوى نظافة غرف المرضى.
3. مستوى الإعاشة والوجبات المقدمة للنزلاء.

المحور الثالث: تقييم مستوى جودة الخدمات من ناحية المناخ المتوفر للكادر الطبي و يشمل:

1. عدد الأطباء مقارنة بعدد المرضى.
2. عدد الأطقم الطبية المساعدة من ممرضين و مسعفين مقارنة بالمرضى.
3. عدد ساعات الدوام أو المناوبة أثناء تأدية العمل بالمستشفى.



4. مدى توافق عدد ساعات العمل في المستشفى العام مقارنة بالمرتب الشهري.
  5. الدورات التدريبية التي يقيمها المستشفى لتأهيل الأطقم الطبية و الطبية المساعدة.
- المحور الرابع: تقييم مستوى جودة الخدمات من ناحية الوضع الأمني وبرامج الحد من خطورة العدوى المكتسبة و يشمل:

1. البرامج الفعالة لتقليل خطورة العدوى المكتسبة بالمستشفى.

2. الوضع الأمني داخل المستشفى.

أما بالنسبة للمرضى يتمثل هذا المتغير في المحاور التالية:

المحور الأول: الحالة الصحية للمريض وتشمل:

1. الأمراض السابقة التي يعاني منها المريض قبل دخوله للمستشفى.

2. الكشف عن الفم من حيث وجود الأسنان لمعرفة القدرة على المضغ.

3. مدى حساسية المريض من الأدوية.

المحور الثاني: التخطيط الغذائي لتوفير الغذاء الأنسب للمريض ويشمل:

1. الوجبات التي يفضلها المريض.

2. مدى حساسية المريض من الأغذية ووجود اخصائي تغذية بالمستشفى لاقتراح نظام غذائي للمرضى.

3. مدى ملائمة الوجبة الغذائية المقدمة للمريض مع نوع المرض.

المحور الثالث: مستوى النظافة ومدى التنسيق بين أقسام المستشفى ويشمل:

1. مستوى الراحة داخل غرف الإيواء.

2. مدى التعاون والتنسيق بين الأنظمة المختلفة بالمستشفى لتقديم الرعاية الصحية للمرضى.



3. يوجد تنسيق لتقديم الرعاية الصحية للمريض عبر الأقسام الداخلية والخارجية للمستشفى.
  4. مدى استجابة الأطقم الطبية المساعدة لطلب المريض.
  5. أخذ إقرار كتابي عام من المرضى عند دخولهم للمستشفى للحصول على الخدمات الصحية.
- المحور الرابع : مدى استجابة العاملين بالمستشفى للحقوق المشروعة للمرضى ويشمل:

1. الحق في مشاركة المرضى لتلقي الرعاية الصحية.
2. إعلام المرضى بسعر الخدمات المقدمة قبل إجراء الخدمات الطبية أو العمليات.
3. منح الطبيب المعالج الحق للمرضى في رفض العلاج أو استبداله.
4. وجود سياسة لنيل الحقوق تكون واضحة ومعلنة للمرضى وذويهم وكل العاملين بالمستشفى.
5. الحفاظ على خصوصية وسرية بيانات المرضى داخل المستشفى.
6. تعريف الطاقم الطبي بالمستشفى للمرضى بالنتائج المتعلقة برفض أو عدم الاستمرار بالعلاج.
7. تدوين الاستشارة الطبية في الملف الطبي لضمان رعاية المريض وحصوله على العلاج في وقته.
8. إرسال صورة من محتويات الملف الطبي الخاص بالمريض عند تحويله إلى مكان آخر.

ثانياً المتغير التابع Dependent variable

ويعبر عن مدى استجابة المرضى والكادر الطبي والذي يمثل درجة جودة الخدمات الصحية المقدمة.

أداة الدراسة.

تم اختيار الاستبانة المغلقة (Closed questionnaire) كأداة لتقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة، حيث تم تقديم 100 استبانة صلح منها للتحليل الإحصائي 86 استبانة، بينما 14 استبانة تم استبعادها لعدم استيفائها للبيانات الأساسية. تم استخدام مقياس ليكرت (Likert scale) الثلاثي (غير موافق، محايد، موافق) لقياس جودة الخدمات الصحية المقدمة.



موافق)، (غير كافي، كافي نوعاً ما، كافي) وبأوزان مرجحة (1، 2، 3) على التوالي. تم حساب الوسط الحسابي المرجح لتحديد جودة الخدمة حسب الجدول (1).

الجدول (1) الوسط الحسابي المرجح و مستوى جودة الخدمة المقدمة حسب مقياس ليكرت الثلاثي.

| مستوى الجودة | الوسط الحسابي المرجح |
|--------------|----------------------|
| ضعيفة        | 1.66 – 1.00          |
| متوسطة       | 2.33 – 1.67          |
| جيدة         | 3.00 – 2.34          |

Source: Jamieson S. 2004

### التحليل الإحصائي.

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، بهدف تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى يفرن العام، وقد تم الاعتماد في تحليل البيانات على برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) الإصدار 25 حيث تم حساب النسب المئوية، ثبات وصدق الاستبانة ومعامل الارتباط لسبيرمان عند مستوى معنوية ( $P < 0.05$ ).

### النتائج والمناقشة.

تم قياس الثبات في هذه الدراسة لاستبانة الكادر الطبي بحساب معامل كرونباخ ألفا Alpha Crunbach والذي يعتمد اتساق أسئلة الاستبانة مع بعضها البعض. يبين الجدول (2) أن قيمة الثبات المقدر لبيانات هذا القياس باستخدام قيمة الثبات الداخلي كرونباخ ألفا هي 0.548 وعدد فقرات الاستبانة 17 فقرة وقيمة ألفا كرونباخ تشير إلى ثبات متوسط لفقرات الاستبانة. أما عن صدق الأداة (Validity) فقد بلغت قيمته 0.740 وهذه القيمة تعتبر جيدة بحسب ما ذكره دودين (2013). كما تم قياس الثبات في هذه الدراسة لاستبانة المرضى وذويهم بحساب معامل كرونباخ ألفا Alpha Crunbach والذي يعتمد على الاتساق



المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة  
28-27 مارس 2021 الجميل - ليبيا



الداخلي. يبين الجدول (2) أن قيمة الثبات المقدر لبيانات هذا المقياس باستخدام قيمة الثبات الداخلي كرونباخ ألفا هي 0.468 وعدد فقرات الاستبانة 19 فقرة وقيمة ألفا كرونباخ تشير إلى ثبات متوسط. أما درجة صدق الأداة فقد بلغت 0.684.

الجدول (2) مقياس (الثبات Reliability والصدق Validity) باستخدام معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach

| الاستبانة    | Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | Validity | N of Items |
|--------------|------------------|--|----------|------------|
| الكادر الطبي | 0.548            | 0.544  | 0.740    | 17         |
| 0.486        | 0.486            | 0.486  |          | 19         |

تحليل استجابة الكادر الطبي لمدى جودة الخدمات الصحية.

يبين الجدول (3) بأن الوسط الحسابي المرجح العام لقياس جودة الخدمات الصحية حسب تحليل استجابات الكادر الطبي قد بلغ 1.78 وبنسبة مئوية بلغت 59.41%. الوسط الحسابي المرجح للتقييم العام لجودة الخدمات الصحية كان في أدنى درجات المستوى المتوسط.

الفقرة (1) والخاصة بموقع المستشفى من الناحية المكانية والخدمية حظيت بالترتيب الأول (جدول 3)، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح 2.49 وبنسبة مئوية بلغت 82.88%. يرى معظم أفراد الكادر الطبي بأن موقع المستشفى من الناحية المكانية والخدمية يعتبر جيد حيث يتوسط العديد من البلديات المجاورة وهذا ينعكس بدوره على تغطية الخدمات بشكل جيد. جاءت الفقرة (14) في المرتبة الثانية والتي تخص توافق عدد الساعات التي يقضيها أفراد الكادر الطبي في المستشفى مع ما يتقاضونه من مرتب، وهذا أيضاً يحفز على بدل المزيد من العطاء والتفاني في العمل بسبب الرضا الوظيفي، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 2.38 وبنسبة مئوية بلغت 79.28% وهذا يعبر عن مستوى جيد من جودة الخدمات





## المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة 28-27 مارس 2021 الجميل - ليبيا



المقدمة بمستشفى يفرن العام. الفقرة (13) والمتعلقة بملائمة عدد ساعات الدوام أو المناوبة بالمستشفى جاءت في المرتبة الثالثة بوسط حسابي مرجح بلغ 2.11 وبنسبة مئوية 70.27% وهي تعبر عن مستوى متوسط حسب التصنيف المدرج في الجدول (1). أن الرضا الوظيفي للكادر الطبي عن عدد ساعات الدوام والمناوبة يزيد من قدرتهم على العطاء وتوفير الراحة للمرضى وتقديم الخدمات بشكل أفضل، وبالتالي فإن جودة الخدمات ستكون بمستوى جيد. حازت الفقرة (6) على المرتبة الرابعة المتعلقة بتوفير الأجهزة والمعدات الموجودة بالمستشفيات من حيث النوعية، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 1.97 وبنسبة مئوية بلغت 65.77% وهذا يعبر عن مستوى متوسط من جودة الخدمة. حظيت الفقرات (4،8،9) بالترتيب الخامس في سلم جودة الخدمات الصحية حيث تساوى الوسط الحسابي لهذه الفقرات والذي بلغ 1.92 وبنسبة مئوية بلغت 63.96% هذه الفقرات تتعلق بمستوى النظافة لأروقة المستشفى وغرف المرضى بالإضافة إلى عدد الأسرة المتوفرة للمرضى، حيث تعبر هذه النتيجة عن مستوى متوسط من جودة الخدمة. حازت الفقرة (11) على الترتيب السادس في سلم جودة الخدمات الصحية، حيث تعلقت هذه الفقرة بعدد الأطباء وتنوع تخصصاتهم مقارنة بالمرضى، أذ بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 1.86 وبنسبة مئوية بلغت 62.16% وهي تعبر عن مستوى متوسط من جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى يفرن العام في هذا الجانب. أما عن مدى ملائمة صالة الانتظار للزوار والمرضى والتي جاءت في الفقرة الثانية (جدول 3)، حيث جاءت هذه الفقرة في المرتبة السابعة بوسط حسابي مرجح بلغ 1.84 وبنسبة مئوية بلغت 61.26% وتعتبر هذه النتائج عن مستوى متوسط من جودة الخدمات المقدمة بالمستشفى. أن مستوى الإعاشة والوجبات المقدمة للمرضى والتي دونت في الفقرة (10) حصلت على المرتبة الثامنة بوسط حسابي مرجح بلغ 1.70 وبنسبة مئوية بلغت 56.76% وبمقارنة قيمة الوسط الحسابي المرجح مع التصنيف المبين في الجدول (1) يتبين بأن مستوى الخدمة المقدمة كان بدرجة متوسطة هذا طبعاً من



وجهة نظر الكادر الطبي. حازت الفقرة (5) على المرتبة التاسعة، حيث تعلقت هذه الفقرة بالأجهزة والمعدات المتوفرة في مستشفى يفرن العام من حيث كفايتها، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح 1.68 وبنسبة مئوية بلغت 55.86% وهذه النتيجة تعبر عن أدنى درجات المستوى المتوسط من حيث جودة الخدمات، إذ يفتقر المستشفى للعديد من الأجهزة الحديثة والمتطورة. أما التجهيزات الموجودة في غرف المرضى والتي جاءت في الفقرة (3) فقد جاءت في المرتبة العاشرة، وهي تعبر عن مستوى متدني وضعيف من حيث جودة الخدمات، إذ بلغ الوسط الحسابي المرجح 1.65 وبنسبة مئوية بلغت 54.95%، وهذا مؤشر لضعف الخدمات الصحية في هذا الجانب إذ أن توفير التجهيزات المناسبة لغرف المرضى يعكس رضا المرضى عن الخدمة وبتيح للكادر الطبي تقديم الخدمات بشكل أفضل. كما وجد عبدالقادر (2015) في دراسته التي اجراها على المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، حيث أوصت الدراسة بتهيئة المستشفيات الحكومية بالأجهزة والمعدات المطلوبة، وتوفير الكوادر الطبية والكوادر المساعدة المؤهلة، وتوفير التقييم المادي المناسب لها لضمان استمرارها في العمل، ولزرع الثقة والأمان في نفوس المرضى والمراجعين.

جاءت الفقرات (12، 7، 17، 15، 16) في مستوى ضعيف ومنتدني في جودة الخدمات المقدمة بمستشفى يفرن العام، حيث بلغت الأوساط الحسابية المرجحة لهذه الفقرات (1.62، 1.54، 1.54، 1.11، 1.05) وبنسب مئوية بلغت (54.05، 51.35، 51.35، 36.94، 35.14%) على التوالي. الفقرة (12) تعلقت بتغطية الممرضين والمسعفين من حيث العدد للخدمات الصحية المقدمة للمرضى، حيث يعاني مستشفى يفرن العام من نقص في بعض التخصصات التي تتعلق بالأطقم الطبية المساعدة، وقد تمت تعيينات بعقود مؤقتة لطلاب السنوات النهائية من أقسام التمريض الذين يقومون بالتدريب الميداني كحل مؤقت لهذه الإشكالية. حيث كان ذلك أثر مغادرة العديد من الممرضين والممرضات الاجانب إلى بلدانهم

بسبب ظروف الحرب الدائرة في ليبيا، أو بسبب انتهاء عقودهم، وبالتالي حدثت فجوة بشكل مفاجئ في تغطية هذا العجز. تساوت الفقرتان (7) و (17) واللتان تتعلقان بكافية عدد سيارات الإسعاف لتغطية الحالات وكذلك الوضع الأمني بالمستشفى، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهاتان الفقرتان 1.54 و يعبر هذا المقدار عن مستوى ضعيف وامتدني من جودة الخدمات الصحية.

جدول (3) استجابة عينة الدراسة من الكادر الطبي بمستشفى يفرن العام حول جودة الخدمات الصحية المقدمة.

| ر.م | الفقرة (المتغير)  | الوسط<br>المرجح | الوزن<br>النسبي % | ترتيب<br>الفقرات |
|-----|---|-----------------|-------------------|------------------|
| 1   | موقع المستشفى من الناحية المكانية والخدمية                      | 2.49            | 82.88             | 1                |
| 2   | صالة الانتظار للزوار و المرضى بالمستشفى                         | 1.84            | 61.26             | 7                |
| 3   | التجهيزات الموجودة في غرف النزلاء                               | 1.65            | 54.95             | 10               |
| 4   | عدد الأسرة الموجودة بالمستشفى مقارنة بالمرضى                    | 1.92            | 63.96             | 5                |
| 5   | الأجهزة والمعدات الموجودة بالمستشفى من حيث الكم                 | 1.68            | 55.86             | 9                |
| 6   | الأجهزة والمعدات الموجودة بالمستشفى من حيث النوعية              | 1.97            | 65.77             | 4                |
| 7   | عدد سيارات الإسعاف كافي لتغطية حالات الإحالة للمرضى             | 1.54            | 51.35             | 12               |
| 8   | مستوى النظافة لممرات وأروقة المستشفى                            | 1.92            | 63.96             | 5                |
| 9   | مستوى نظافة غرف المرضى  | 1.92            | 63.96             | 5                |
| 10  | مستوى الإعاشة والوجبات المقدمة للنزلاء                          | 1.70            | 56.76             | 8                |
| 11  | عدد الأطباء مقارنة بعدد المرضى                                  | 1.86            | 62.16             | 6                |
| 12  | عدد الأطعم الطبية المساعدة من ممرضين ومسعفين مقارنة بالمرضى     | 1.62            | 54.05             | 11               |
| 13  | ملائمة عدد ساعات الدوام أو المناوبة التي يتم قضاءها في المستشفى | 2.11            | 70.27             | 3                |
| 14  | توافق عدد الساعات التي تقضى في المستشفى مع ما يتقاضى من مرتب    | 2.38            | 79.28             | 2                |
| 15  | القيام بدورات تدريبية يقوم بها المستشفى لتأهيل الكادر الطبي     | 1.11            | 36.94             | 13               |
| 16  | وجود برنامج فعال لتقليل خطورة العدوى المكتسبة بالمستشفى         | 1.05            | 35.14             | 14               |
| 17  | الوضع الأمني داخل المستشفى جيد                                  | 1.54            | 51.35             | 12               |
|     | الوسط الحسابي العام لدرجة جودة الخدمات الصحية                   | 1.78            | 59.41             |                  |



أنت الفقرتان (15) و (16) على التوالي في تدني وضعف جودة الخدمات المقدمة في مستشفى يفرن العام، أذ تتعلق الفقرة (15) بالدورات التدريبية والتطوير للأطقم الطبية والطبية المساعدة للرفع من كفاءة الخدمات، حيث يعتبر التدريب والتطوير نهج المؤسسات الناجحة، أما الفقرة (16) فقد تعلقت بالجانب الوقائي للأطقم الطبية والطبية المساعدة وتوفير برنامج فعال لمنع انتقال العدوى من المرضى للكادر الطبي، حيث تحرص العديد من المؤسسات الرائدة في المجال الطبي على توفير برامج حماية لكوادرها الطبية، وهذا غير متوفر في مستشفى يفرن العام.

#### تحليل استجابة المرضى لمدى جودة الخدمات الصحية.

يوضح الجدول (4) بأن الوسط الحسابي المرجح العام لقياس جودة الخدمات الصحية حسب تحليل استجابات المرضى قد بلغ 1.66 وبنسبة مئوية بلغت 55.37%، الوسط الحسابي المرجح للتقييم العام لجودة الخدمات الصحية كان في المستوى الأدنى، هذا طبعاً من ناحية الرأي بشكل عام عن تقييم الخدمات من وجهة نظر المرضى. الفقرة (11) المتعلقة بالحفاظ على خصوصية وسرية بيانات المرضى داخل المستشفى كما هو مبين في الجدول (4)، حظيت بالترتيب الأول من ناحية سلم جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح 2.59 وبنسبة مئوية بلغت 86.33%، حيث يرى أغلب المرضى بأن هناك حفاظ على سرية البيانات الخاصة بالمرضى، وهذا يدعو المرضى للاطمئنان والثقة في الكادر الطبي و يوطد العلاقة بين الطبيب والمريض وهذا ينعكس بدوره على تغطية الخدمات بشكل جيد. جاءت الفقرة (17) في المرتبة الثانية والتي تخص إرسال صورة من محتويات الملف الطبي الخاص بالمريض عند تحويله إلى مكان آخر، وهذا أيضاً يدل على خدمة صحية جيدة في هذا الجانب، وهذا يجعل المريض يطمئن للخدمة المقدمة وأن محتويات الملف في أيدي أمينة وبالتالي يزداد حجم الثقة الممنوحة للخدمات الصحية في هذا الإطار، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 2.57 وبنسبة مئوية بلغت



85.67% وهذا يعبر عن مستوى جيد من جودة الخدمات المقدمة بمستشفى يفرن العام. الفقرة (1) في الجدول (4) والمتعلقة بالسؤال عن الأمراض السابقة التي يعاني منها المريض قبل دخوله للمستشفى، قد جاءت في المرتبة الثالثة بوسط حسابي مرجح بلغ 2.51 وبنسبة مئوية بلغت 83.67% وهي تعبر عن مستوى جيد. يعد سؤال المريض عن الألم الذي يشكي منه دون سؤال المريض عن الأمراض السابقة التي يعاني منها المريض في السابق خلل من الطبيب في التشخيص، لا سيما أن كثير من الأعراض المرضية تظهر على المريض نتيجة أمراض سابقة لها علاقة مباشرة. لذلك وحسب الاتجاه العام لعينة الدراسة من المرضى تبين مستوى جيد من الخدمة الصحية التي يقدمها الأطباء بمستشفى يفرن العام. حيث عرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة بأنها السلامة الجسدية التامة والعقلية والصحية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو ضعف الجسم (جودة، 2008). حازت الفقرة (16) على المرتبة الرابعة المتعلقة تدوين الاستشارة الطبية في الملف الطبي لضمان رعاية المريض وحصوله على العلاج في وقته، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 2.37 وبنسبة مئوية بلغت 79.00% وهذا يعبر عن مستوى جيد من جودة الخدمة ويعطي المريض المزيد من الثقة في الخدمة الصحية المقدمة، وفي نفس الاتجاه يلزم الأطقم الطبية المساعدة بالقيام بواجباتها وتحملها مسؤولية أي تقصير في هذا الجانب. حظيت الفقرة (6) بالترتيب الخامس في سلم جودة الخدمات الصحية حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة 2.16 وبنسبة مئوية بلغت 72.00% هذه الفقرة تتعلق بمستوى الراحة داخل غرفة الإيواء للمرضى يعطى شعور بالراحة للمريض، حيث تعبر هذه النتيجة عن مستوى متوسط من جودة الخدمة. أن شعور المريض بالراحة داخل غرفة الإيواء ينعكس على العامل النفسي له وبالتالي ينعكس على سرعة الاستجابة والتماثل للشفاء. أما عن منح الطبيب المعالج للمريض الحق في رفض العلاج أو استبداله والتي جاءت في الفقرة (9) من الجدول (4) حيث جاءت هذه الفقرة في المرتبة السادسة بوسط حسابي مرجح بلغ 1.78 وبنسبة



## المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة 28-27 مارس 2021 الجميل - ليبيا



مئوية بلغت 59.33% وتعتبر هذه النتائج عن مستوى متوسط من جودة الخدمات المقدمة بالمستشفى. حظيت الفقرتان (8،12) بالترتيب السابع في سلم جودة الخدمات الصحية حيث تساوى الوسط الحسابي لهاتان الفقرتان إذ بلغ 1.67 وبنسبة مئوية بلغت 55.76% هذه الفقرات تتعلق بإعلام المرضى بسعر الخدمات المقدمة قبل الخدمات الطبية أو العمليات، وكذلك الفقرة المتعلقة بتعريف المستشفى للمريض وأسرتهم بالنتائج المتعلقة برفض أو عدم الاستمرار بالعلاج حيث تعبر هذه النتيجة عن أدنى مستوى متوسط من جودة الخدمة. أن سرعة استجابة الأطقم الطبية المساعدة لطلب المريض والتي دونت في الفقرة (19) حصلت على المرتبة الثامنة بوسط حسابي مرجح بلغ 1.61 وبنسبة مئوية بلغت 53.67% وبمقارنة قيمة الوسط الحسابي المرجح مع التصنيف المبين في الجدول (1) يتبين بأن مستوى الخدمة المقدمة كان بدرجة ضعيفة هذا طبعاً من وجهة نظر المرضى، حيث أن تأخر الطاقم الطبي عن طلب المريض يشعر المريض بالقلق وعدم الرضا عن الخدمات المقدمة. وعلى العكس من ذلك فقد وجد الفراج (2009) بأن مستوى الرضا العام للمرضى تجاه المستشفيات التعليمية في سوريا قد كان بدرجة متوسطة بلغت 2.5 نقطة فيما يتعلق بالأبعاد المختلفة لمفهوم رضا المرضى، كما وجد بأن حوالي 75% من المرضى راضين عن الخدمة. حازت الفقرة (15) في الجدول (4) على المرتبة التاسعة، حيث تعلقت هذه بوجود تنسيق لتقديم الرعاية الطبية للمريض عبر الأقسام الداخلية والخارجية بمستشفى يفرن العام لتقديم الرعاية الطبية للمرضى، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح 1.55 وبنسبة مئوية بلغت 51.67% وهذه النتيجة تعبر عن مستوى متدني وضعيف من حيث جودة الخدمات، إذ يفتقر المستشفى للتنسيق بين الوحدات المختلفة وهذا يرجع لوجود خلل في الإدارة. وفي دراسة أجراها بن سعيد وأمشير (2017) والتي كانت بعنوان "جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين" حيث بينت الدراسة بأن تقييم المستفيدين من الخدمات المقدمة بمستشفى الخمس التعليمي غير مرضية.



## المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة 28-27 مارس 2021 الجميل - ليبيا



أما بخصوص منح المستشفى الحق في المشاركة في تلقي الرعاية الصحية التي جاءت في الفقرة (7) ،  
كذلك الفقرة (14) من الجدول (4) التي تركز على وجود تعاون وتنسيق بين الأنظمة المختلفة بالمستشفى  
لتقديم الرعاية الطبية للمرضي فقد جاءت هاتان الفقرتان في المرتبة العاشرة، وهما تعبران عن مستوى  
متدني وضعيف من في جودة الخدمات المقدمة، إذ تساوي الوسط الحسابي المرجح لهما حيث بلغ 1.47  
وبنسبة مئوية بلغت 49.00%، وهذا مؤشر لضعف الخدمات الصحية في هذا الجانب إذ أن الحق في  
المشاركة في تلقي الرعاية الصحية نصت عليه العديد من التوجهات كمعيار من معايير جودة الخدمة  
الطبية، وكذلك فإن التنسيق بين الأجهزة المختلفة داخل المستشفى يسهل وينظم العمل الذي ينعكس بدوره  
على راحة المريض وكذلك على كفاءة العمل للطاقم الطبي. حازت الفقرتان (3،4) بالترتيب الحادي عشر  
في سلم جودة الخدمات الصحية حيث تساوى الوسط الحسابي لهاتان الفقرتان إذ بلغ 1.24 وبنسبة مئوية  
بلغت 41.33% هتان الفقرتان تتعلقان بالكشف عن الفم من حيث حالة الأسنان، حيث يعتبر الكشف عن  
المريض من حيث حالة الأسنان وخاصة كبار السن، والذي تعتمد عليه نوع الوجبة الغذائية المقدمة،  
ضعف حالة الأسنان أو عدم وجودها تصعب على المريض عملية المضغ لبعض الأطعمة كاللحوم مثلاً،  
أما الفقرة المتعلقة بالسؤال عن التحسس من بعض الأطعمة أو بعض الأدوية، يعد أمراً ضرورياً يترتب عليه  
نوعية العلاج وكذلك الوجبة الغذائية، حيث تعبر هذه النتيجة عن المستويات الضعيفة جداً من حيث جودة  
الخدمة حسب التصنيف المدون في الجدول (1). جاءت الفقرات (2، 13، 10، 18، 5) في مستوى  
ضعيف جداً وتدني في جودة الخدمات المقدمة بمستشفى يفرن العام، حيث بلغت الأوساط الحسابية  
المرجحة لهذه الفقرات (1.20، 1.20، 1.12، 1.12، 1.02) وبنسب مئوية (40.00، 40.00،  
37.33، 37.33، 34.00%) على التوالي. الفقرتان (2، 13) تعلقت الأولى بالوجبات التي يفضلها  
المريض، وهذه الفقرة مهمة بالنسبة للمريض فبجانب الأدوية تكون نوعية الوجبة الغذائية مساندة وتعجل من

سرعة تعافي المريض، فهناك بعض المرضى لا يفضلون الكثير من الأطعمة مما يتسبب عنه تأخر في استرداد عافيتهم. وهذه تعد مشكلة في الكثير من المستشفيات التي تقدم نفس النوع من الوجبات الغذائية المقدمة للمرضى. بينما تعلقنا الثانية بضرورة أخذ إقرار كتابي من المرضى عند دخولهم للمستشفى للحصول على خدمة علاجية، حيث أن توثيق المستندات والإقرار الكتابي الذي يقدمه المريض يضمن له حقه ويضمن حقوق المستشفى، فهذا يعتبر بمثابة عقد والعقد شريعة المتعاقدين. تساوت الفقرتان (10) و (18) و اللتان تتعلقان بوجود سياسة لحقوق المرضى واضحة ومعلنة للمرضى وذويهم والعاملين بالمستشفى، وكذلك مدى ملائمة الوجبة الغذائية مع حالة واحتياجات المريض الصحية، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجع لهاتان الفقرتان 1.12 ويعبر هذا المقدار عن مستوى ضعيف جداً وممتدني من جودة الخدمات الصحية.

جدول (4) استجابة عينة الدراسة من المرضى بمستشفى يفرن العام حول جودة الخدمات الصحية المقدمة.

| ر.م | الفقرة (المتغير)   | الوسط المرجح | الوزن % المئوي | ترتيب الفقرات |
|-----|--|--------------|----------------|---------------|
| 1   | الأمراض السابقة التي يعاني منها المريض قبل دخوله المستشفى                          | 2.51         | 83.67          | 3             |
| 2   | الوجبات التي يفضلها المريض   | 1.20         | 40.00          | 12            |
| 3   | الكشف عن الفم من حيث وجود الأسنان  | 1.24         | 41.33          | 11            |
| 4   | التحسس من بعض الأطعمة أو بعض الأدوية   | 1.24         | 41.33          | 11            |
| 5   | مقابلة أخصائي تغذية بالمستشفى واقتراح نظام غذائي معين                              | 1.02         | 34.00          | 14            |
| 6   | مستوى الراحة داخل غرفة الإيواء   | 2.16         | 72.00          | 5             |
| 7   | يمنح المستشفى الحق في المشاركة في تلقي الرعاية الصحية                              | 1.47         | 49.00          | 10            |
| 8   | الإعلام بسعر الخدمات المقدمة قبل الخدمات الطبية أو العمليات                        | 1.67         | 55.67          | 7             |
| 9   | منح الطبيب المعالج للمريض الحق في رفض العلاج أو استبداله                           | 1.78         | 59.33          | 6             |
| 10  | توجد سياسة لحقوق المرضى واضحة ومعلنة للمرضى وذويهم والعاملين بالمستشفى             | 1.12         | 37.33          | 13            |
| 11  | يتم الحفاظ على خصوصية وسرية بيانات المرضى داخل المستشفى                            | 2.59         | 86.33          | 1             |
| 12  | يقوم المستشفى بتعريف المريض وأسرته بالنتائج المتعلقة برفض أو عدم الاستمرار بالعلاج | 1.67         | 55.67          | 7             |
| 13  | أخذ إقرار كتابي من المرضى عند دخولهم للمستشفى للحصول على خدمة علاجية               | 1.20         | 40.00          | 12            |



|    |       |      |   |    |
|----|-------|------|---|----|
| 10 | 49.00 | 1.47 | يوجد تعاون وتنسيق بين الأنظمة المختلفة بالمستشفى لتقديم الرعاية الطبية للمرضى           | 14 |
| 9  | 51.67 | 1.55 | يوجد تنسيق لتقديم الرعاية الطبية للمريض عبر الأقسام الداخلية و الخارجية للمستشفى        | 15 |
| 4  | 79.00 | 2.37 | يتم تدوين الاستشارة الطبية في الملف الطبي لضمان رعاية المريض و حصوله على العلاج في وقته | 16 |
| 2  | 85.67 | 2.57 | يتم إرسال صورة من محتويات الملف الطبي الخاص بالمريض عند تحويله إلى مكان آخر             | 17 |
| 13 | 37.33 | 1.12 | تتلاءم الوجبة الغذائية مع حالة واحتياجات المريض الصحية                                  | 18 |
| 8  | 53.67 | 1.61 | استجابة الأطقم الطبية المساعدة لطلب المريض سريعة  | 19 |
|    | 55.37 | 1.66 | المتوسط العام   |    |

أنت الفقرة (5) في نهاية مستوى سلم جودة الخدمات الصحية، حيث تعلقت هذه الفقرة كما هو مدون في الجدول (4) بمقابلة أخصائي تغذية بالمستشفى واقترح نظام غذائي معين للمرضى حسب نوع المرض وحالة المريض الصحية، حيث ذكر أغلبية المرضى بعدم وجود أخصائي تغذية بالمستشفى، هذه النقطة تعد الأضعف في سلم الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى يفرن العام. أن أغلب المستشفيات في دول العالم يوجد بها أخصائي تغذية يعمل جنباً إلى جنب مع الطبيب المعالج، حيث يعمل أخصائي التغذية على اقتراح الوجبات التي تتماشى مع المرضى.

تحديد قوة واتجاه علاقة الارتباط بين متغير الحالة الصحية للمريض ومستوى جودة الخدمات الصحية حسب استجابة بالمرضى.

تشتمل الحالة الصحية للمريض على الفقرات: (1، 3، 4) الموضحة في الجدول (6)، حيث يبين الجدول (5) مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة باستخدام معامل الارتباط لسبيرمان وعند مستوى الدلالة ( $p < 0.05$ )، حيث بلغت درجة المعنوية ( $p = 0.000$ ) قيمة الارتباط بين متغيري الحالة الصحية للمريض و مستوى جودة الخدمات الصحية 0.526، وهذا يبين علاقة طردية موجبة وارتباط بدرجة متوسطة ودال إحصائياً، حتى عند مستوى المعنوية ( $p < 0.01$ )، هذه النتيجة تدعمها قيمة الأوساط الحسابية المرجحة



للفقرة الأولى والثالثة والرابعة في الجدول (4) إذ بلغ الوسط الحسابي المرجح للفقرة الأولى 2.51 وهي تدل على جودة بمستوى جيد، بينما الفقرة الثالثة والرابعة بلغ وسطهما الحسابي 1.24 وهذه القيمة تدل على مستوى متدني من الخدمة، فإذا ما تم حساب الوسط المرجح لكل الفقرات الثلاثة والذي بلغ 1.67 أي مستوى من جودة الخدمة بدرجة متوسطة.

#### علاقة التخطيط الغذائي والوجبات الغذائية بمستوى جودة الخدمات الطبية.

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي المبينة في الجدول (5) وجود علاقة عكسية سالبة بين التخطيط الغذائي ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط  $-0.073$  حيث بلغت درجة المعنوية ( $p=0.617$ ) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.05$ ). وهذا يدل على تدني وضعف في الخدمات المقدمة للمرضى في هذا الجانب. النتائج المتحصل عليها والتي تبين ارتباط سالب وعلاقة عكسية ضعيفة جداً تدعمها البيانات المسجلة في الجدول (4) وتحديداً الفقرة (2، 5، 18) والتي تتضمن محور التخطيط الغذائي، إذ تدل قيم الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرات والذي بلغ 1.20، 1.02، 1.12 على التوالي إلى تدني وضعف شديد في جودة الخدمات المقدمة في هذا الجانب.

#### علاقة مستوى النظافة والراحة بمستوى جودة الخدمات الطبية.

تبين نتائج التحليل الإحصائي الموضحة في الجدول (5) وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى النظافة والراحة ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.687 حيث بلغت درجة المعنوية ( $p=0.000$ ) وهي دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.01$ ). وهذا يدل على مستوى جيد في الخدمات المقدمة للمرضى في هذا الجانب. النتائج المتحصل عليها والتي تبين ارتباط موجب وعلاقة طردية قوية نوعاً ما تدعمها البيانات المسجلة في الجدول (4) وتحديداً الفقرة (6) والتي



تتضمن مستوى الراحة والنظافة، إذ تدل قيم الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرة والذي بلغ 2.16 إلى مستوى متوسط في جودة الخدمات المقدمة في هذا الجانب.

### علاقة حقوق المرضى بمستوى جودة الخدمات الطبية.

بينت نتائج التحليل الإحصائي المدونة في الجدول (5) وجود علاقة طردية موجبة بين حقوق المرضى و مستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.609 حيث بلغت درجة المعنوية ( $p=0.000$ ) وهي دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.01$ ). وهذا يدل على مستوى متوسط من جودة الخدمات المقدمة للمرضى في هذا الجانب. النتائج المتحصل عليها والتي تبين ارتباط متوسط و علاقة طردية موجبة تدعمها البيانات المسجلة في الجدول (4) وتحديداً الفقرة (7، 8، 9، 10، 11، 12، 16، 17) والتي تتضمن محور حقوق المرضى، إذ تدل قيم الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرات والذي بلغ 1.47 ، 1.67 ، 1.78 ، 1.12 ، 2.59 ، 1.67 ، 2.37 ، 2.57 على التوالي إلى مستوى متوسط من جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى في هذا الجانب ، حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح لمجموع الفقرات الثمانية السابقة 1.90 وهذا يدعم نتائج الارتباط. وفي دراسة أجراها Jawahar (2007) عن مستوى الرعاية الصحية في المستشفيات، حيث أوضح بأن رضا المرضى عنصر مهم ويتسم بالمنافسة في تقديم الخدمة الصحية، و بين الباحث في هذه الدراسة بأن 90% من عينة الدراسة راضون عن مستوى الخدمة، وأوصت الدراسة بوجوب تحسين سلوك مقدمي الخدمة تجاه المرضى من حيث اللباقة والكمياسة في التعامل.

الجدول (5) مصفوفة الارتباط لمتغيرات الدراسة حسب استجابة المرضى باستخدام معامل ارتباط سبيرمان

| أسم المتغير               | معامل سبيرمان /<br>( $p < 0.05$ ) | مستوى<br>الجودة | الحالة الصحية<br>للمريض | التخطيط<br>الغذائي | مستوى النظافة و<br>الراحة | حقوق<br>المرضى |
|---------------------------|-----------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|---------------------------|----------------|
| مستوى الجودة              | معامل الارتباط                    | 1.000           |                         |                    |                           |                |
|                           | P value                           | .               |                         |                    |                           |                |
| الحالة الصحية<br>للمريض   | معامل الارتباط                    | 0.526**         | 1.000                   |                    |                           |                |
|                           | P value                           | 0.000           | .                       |                    |                           |                |
| التخطيط الغذائي           | معامل الارتباط                    | -0.073-         | 0.039                   | 1.000              |                           |                |
|                           | P value                           | 0.617           | 0.790                   | .                  |                           |                |
| مستوى النظافة و<br>الراحة | معامل الارتباط                    | 0.687**         | 0.064                   | -0.072-            | 1.000                     |                |
|                           | P value                           | 0.000           | 0.660                   | 0.622              | .                         |                |
| حقوق المرضى               | معامل الارتباط                    | 0.609**         | 0.086                   | -0.258-            | 0.142                     | 1.000          |
|                           | P value                           | 0.000           | 0.558                   | 0.073              | 0.330                     | .              |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

علاقة متغير الموقع الجغرافي والامكانيات المتوفرة للمستشفى مع مستوى جودة الخدمات الصحية حسب استجابة الكادر الطبي.

يبين الجدول (6) مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة باستخدام معامل الارتباط لسبيرمان وعند مستوى الدلالة ( $p < 0.05$ )، حيث بلغت درجة المعنوية ( $p = 0.000$ ) قيمة الارتباط بين متغيري الموقع الجغرافي والامكانيات المتوفرة للمستشفى ومستوى جودة الخدمات الصحية 0.799، وهذا يبين علاقة طردية موجبة وارتباط بدرجة قوية ودال إحصائياً، حتى عند مستوى المعنوية ( $p < 0.01$ )، هذه النتيجة تدعمها قيمة الأوساط الحسابية المرجحة للفقرة من (1 إلى 7) حيث شكلت الفقرة الأولى في الجدول (3) والمتعلقة بموقع المستشفى والتي بلغ وسطها الحسابي المرجح 2.49 والتي دلت على مستوى جيد من الجودة. بشكل عام بلغ الوسط الحسابي المرجح ل فقرات هذا المحور على التوالي من حيث 1.84، 1.92، 1.97، 2.49،



1.68، 1.65، 1.54 وكمحصلة لمتوسط جودة الخدمات الصحية بشكل عام لفقرات هذا المحور والتي بلغ وسطها الحسابي المرجح 1.87 هي تدل على جودة بمستوى متوسط بشكل عام، أي مستوى من جودة الخدمة بدرجة متوسطة.

#### علاقة النظافة والإعاشة بمستوى جودة الخدمات الطبية.

تبين نتائج التحليل الإحصائي الموضحة في الجدول (6) وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى النظافة والراحة ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام حسب استجابات الكادر الطبي، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.531 وبلغت درجة المعنوية ( $p=0.001$ ) وهي دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.01$ ). وهذا يدل على مستوى متوسط في الخدمات المقدمة في جانب النظافة والإعاشة. النتائج المتحصل عليها والتي تبين ارتباط موجب وعلاقة طردية متوسطة نوعاً ما تدعمها البيانات المسجلة في الجدول (3) وتحديد الفقرات (8، 9، 10) المرتبطة ببرنامج النظافة والإعاشة والتي تتضمن مستوى الراحة والنظافة، إذ تدل قيم الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرات والذي بلغ ، 1.92 ، 1.92 و 1.70 على التوالي حسب ترتيب الفقرات حيث تشير هذه الأوساط المرجحة إلى مستوى متوسط في جودة الخدمات المقدمة.

#### علاقة مناخ عمل الكادر الطبي بمستوى جودة الخدمات الطبية.

تبين نتائج التحليل الإحصائي المبينة في الجدول (6) وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى مناخ عمل الكادر الطبي ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام حسب استجابات الكادر الطبي، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.591 حيث بلغت درجة المعنوية ( $p=0.000$ ) وهي دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.01$ ). وهذا يدل على مستوى متوسط في الخدمات المقدمة في جانب مناخ عمل الكادر الطبي. النتائج المتحصل عليها والتي تبين ارتباط موجب وعلاقة طردية متوسطة نوعاً ما تدعمها البيانات



المسجلة في الجدول (3) وتحديداً الفقرات (11، 12، 13، 14، 15) المرتبطة ببرنامج مناخ عمل الكادر الطبي والتي تتضمن مستوى من الأداء والرضا الوظيفي، إذ تدل قيم الوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرات والذي بلغ ، 1.86 ، 1.62 ، 2.11 ، 2.38 و 1.11 على التوالي حسب ترتيب الفقرات حيث تشير بعض هذه الأوساط المرجحة إلى مستوى ضعيف في الجودة المقدمة كما في الفقرة 12 و 15 المتعلقان بعدد الأطقم الطبية المساعدة من ممرضين ومسعفين مقارنة بالمرضى وكذلك القيام بدورات تدريبية يقوم بها المستشفى لتأهيل الكادر الطبي، أما باقي فقرات المحور فقد كانت بدرجة متوسطة في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

#### علاقة الوضع الأمني و مكافحة انتقال العدوى بمستوى جودة الخدمات الطبية.

نتائج التحليل الإحصائي الموضحة في الجدول (6) والخاصة بالفقرات (16، 17) المدونة في الجدول (3) والتي تشير إلى جود علاقة طردية موجبة ضعيفة جداً بين الوضع الأمني ومكافحة انتقال العدوى مقارنة بمستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام حسب استجابات الكادر الطبي، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط 0.371 حيث بلغت درجة المعنوية ( $p=0.024$ ) وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية ( $p<0.01$ ).

الجدول (6) مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة حسب استجابة الكادر الطبي باستخدام معامل ارتباط سبيرمان

| اسم المتغير                     | معامل سبيرمان /<br>( $p < 0.05$ ) | مستوى الجودة | الموقع و<br>الإمكانيات | النظافة و<br>الإعاشة | مناخ العمل | الوضع الأمني و<br>مكافحة العدوى |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------------|------------------------|----------------------|------------|---------------------------------|
| مستوى الجودة                    | معامل الارتباط                    | 1.000        |                        |                      |            |                                 |
|                                 | P value                           | .            |                        |                      |            |                                 |
| الموقع و الإمكانيات             | معامل الارتباط                    | 0.799**      | 1.000                  |                      |            |                                 |
|                                 | P value                           | 0.000        | .                      |                      |            |                                 |
| النظافة و الإعاشة               | معامل الارتباط                    | 0.531**      | 0.037                  | 1.000                |            |                                 |
|                                 | P value                           | 0.001        | 0.830                  | .                    |            |                                 |
| مناخ العمل                      | معامل الارتباط                    | 0.591**      | 0.196                  | 0.408*               | 1.000      |                                 |
|                                 | P value                           | 0.000        | 0.245                  | 0.012                | .          |                                 |
| الوضع الأمني و<br>مكافحة العدوى | معامل الارتباط                    | 0.371*       | 0.273                  | 0.001                | -.080-     | 1.000                           |
|                                 | P value                           | 0.024        | 0.102                  | 0.993                | 0.638      | .                               |

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح لهذه الفقرات 1.05 ، 1.54 على التوالي وهذه المتوسطات المرجحة تدل على مستوى متدني من الخدمات وهذا يدل على مستوى ضعيف في الخدمات المقدمة في الجانب الأمني وكذلك فيما يتعلق بحماية الكادر الطبي من انتقال العدوى وهذا جانب ضعيف في مستوى الخدمات المقدمة في مستشفى يفرن العام، حيث يعد الوضع الأمني مهم جداً تترتب عليه العديد من مستويات الخدمات المقدمة.

## الخلاصة.

بينت نتائج الدراسة بأن بعض المتغيرات لها تأثير إيجابي في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، في حين أن بعض المتغيرات الأخرى لها تأثير سلبي وامتدني على جودة الخدمات الصحية في مستشفى يفرن العام. بينت نتائج التحليل الإحصائي وجود علاقة طردية موجبة وارتباط بدرجة متوسطة ودال إحصائياً بين الحالة الصحية للمريض ومستوى جودة الخدمات الصحية، كما بينت النتائج وجود علاقة طردية موجبة وارتباط بدرجة متوسطة بين مستوى النظافة والراحة ومستوى جودة الخدمات الطبية وكذلك بين حقوق المرضى ومستوى جودة الخدمات الطبية. بينت النتائج وجود علاقة عكسية سالبة بين التخطيط الغذائي ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن العام، وقد بينت هذه العلاقة ضعف في جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى يفرن العام. أما من وجهة نظر الكادر الطبي، كما بينت النتائج وجود ارتباط بين متغيري الموقع الجغرافي والامكانيات المتوفرة للمستشفى ومستوى جودة الخدمات الصحية، كما بينت النتائج وجود علاقة طردية موجبة بين مستوى النظافة والراحة ومستوى جودة الخدمات الطبية بمستشفى يفرن وقد بينت قيمة معامل الارتباط من وجود ارتباط بدرجة متوسطة في هذا الجانب وهذه النتائج تتوافق مع تقييم المرضى بمستشفى يفرن العام والذين ذكروا بأن النظافة ذات درجة متوسطة من الجودة، أما عن علاقة الوضع الأمني ومكافحة انتقال العدوى بمستوى جودة الخدمات الطبية، فقد بينت النتائج بوجود علاقة موجبة وارتباط ضعيف جداً، وتدنى في مستوى جودة الخدمات في هذا الجانب، عليه فإن نتائج الدراسة قد بينت مواطن القوة والضعف من ناحية جودة الخدمات المقدمة في مستشفى يفرن العام، فعلى صناع القرار أخذ هذه النقاط بعين الاعتبار ومحاولة الرفع من مستوى الخدمات المقدمة في مستشفى يفرن العام بما ينعكس إيجاباً على صحة المرضى، ويعزز و يوفر أفضل السبل لعمل الكادر الطبي، لأن ذلك يرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية بمستشفى يفرن العام.





## التوصيات.

1. تهيئة وتزويد مستشفى يفرن العام بالأجهزة والمعدات المطلوبة للرفع من كفاءة وجودة العمل.
2. زرع الثقة والأمان في نفوس المرضى من خلال تقديم خدمات صحية ذات مستوى عالي من حيث الجودة والاداء .
3. الاهتمام بالتخطيط الغذائي للمرضى من خلال تعيين أخصائيين في التغذية أسوة بالمستشفيات في الدول المتقدمة.
4. التركيز على الجانب الأمني و توفير الطمأنينة للمرضى والكادر الطبي ، باعتبار أن الجانب الأمني إذا غاب لا يعول على أي خدمات صحية ذات جودة في أي قطاع صحي.
5. وضع سياسة لنيل الحقوق تكون واضحة ومعلنة للمرضى وذوهم وكل العاملين بالمستشفى.
6. الاهتمام بالجوانب الملموسة في المستشفى ومنها (قاعة الانتظار- الحقائق- الكافيتيريا- دورات المياه - موقف السيارات)، لما لها من أثر إيجابي على المرضى لكادر الطبي.

## المراجع.

- أبوخريص، محمد أحمد (2017). جودة الخدمات الصحية وأثرها في رضا العملاء " دراسة ميدانية بمستشفى الأصابعة التعليمي" ، رسالة ماجستير، الأكاديمية الليبية، قسم التسويق.
- بركات، أحمد عبدالقادر (2015). تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية " دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي"، مجلة العلوم و الدراسات الإنسانية ص 8 - 27.



المؤتمر العلمي الأول لكلية الصحة العامة  
28-27 مارس 2021 الجميل - ليبيا



بن سعد، مختار عطية؛ أمشير، حليلة علي (2017). جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين ، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس. ص 1 - 28.

بواعنة، عبد المهدي (2004). إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية (مفاهيم ، نظريات، و اساسيات في الإدارة الصحية) ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ، المجلد الأول.

جودة، محفوظ أحمد (2008). إدارة الجودة الشاملة " مفاهيم و تطبيقات" عمان، الأردن، دار وائل للنشر و التوزيع ، الطبعة الثانية.

دودين، حمزة (2013). التحليل الإحصائي المتقدم للبيانات باستخدام SPSS، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة. عمان، الأردن.

تقرير المنظمة الليبية للسياسات والاستراتيجيات (2017). مجلة السياسات والاستراتيجيات، العدد الثاني. يونيو 2017.

عبدالقادر، محمد نور الطاهر (2015) قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المرضى و المراجعين " دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم ، الجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 11، العدد 4. ص 899 - 920.

الفراج، أسامة (2009). تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى " نموذج لقياس رضا المرضى" ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية و القانونية ، المجلد 25، العدد 2، ص 53 - 93.

Brown, Lori Diprete., Franco, Lynne Miller., Rafeh, Nadwa., Hatzell, Theresa (2008). " Quality Assurance of Health Care In Developing Countries", Quality Assurance Project, Bethesda, USA.

Jamieson, S. (2004). Likert scales: how to abuse them Blackwell Publishing Ltd Medical Education 2004; 38: 1212–1218.

World Health Organization (2016). The work of WHO in the Eastern Mediterranean Region: Annual report of the Regional Director 1 January–31 December 2016.