

## The extent of medical service providers' knowledge of health quality standards in Buraidah Central Hospital in Al-Qassim

Nayef Sultan Al-Mutairi

Faculty of Business || Majmaah University || KSA

**Abstract:** The study aims to know the extent of medical service providers' knowledge of health quality standards in Buraidah Central Hospital in Al-Qassim, by identifying the reality of health quality standards in Buraidah Central Hospital in Qassim. And presenting proposals to increase the education of the medical services' practitioners to the health quality standards, and the study used the descriptive analytical approach to identify the study goals, and the study community consisted of medical service providers working in Buraidah Central Hospital, and a sample questionnaire consisted of (116) medical providers in Buraidah Central Hospital In Al-Qasim, the questionnaire was a study tool for collecting its data, and the data was analyzed using SPSS to analyze the study data.

The study reached a number of results, the most important of which is the presence of a positive (positive) and statistically significant relationship at the level of significance (0.01) between medical service providers' knowledge of health quality standards and the quality of health services, where the value of the Pearson coefficient (0.751) and a strong direct value. In light of the results.

**Keywords:** Medical Service Providers - Health Quality Standards - Buraidah Central Hospital.

## مدى معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم

نايف سلطان المطيري

كلية إدارة الأعمال || جامعة المجمعة || المملكة العربية السعودية

**الملخص:** هدفت الدراسة لمعرفة مدى معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، وذلك من خلال التعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم. وتقديم المقترحات لزيادة تثقيف القائمين بالخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من مقدمي الخدمات الطبية العاملين في مستشفى بريدة المركزي، وتم تطبيق الاستبانة عينة قوامها (116) من مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، وكانت الاستبانة أداة الدراسة لجمع بياناتها، وتم تحليل البيانات باستخدام SPSS لتحليل بيانات الدراسة. ومن أهم نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.751) وقيمة طردية قوية.

**الكلمات المفتاحية:** مقدمي الخدمات الطبية -معايير الجودة الصحية -مستشفى بريدة المركزي.

## مقدمة الدراسة:

نتيجة للتطورات الحاصلة التي يشهدها العالم في شتى ميادين الحياة، بالإضافة إلى الثورة المعرفية والتكنولوجية فلقد أصبح العالم قرية صغيرة، مما أدى اهتمام الكثير من القطاعات والمؤسسات إلى الاهتمام بجودة الخدمات التي تقدمها (الجزائري وآخرون، 2011).

وتعتبر صحة الإنسان هي المحور الرئيسي للمنظومة الصحية، وذلك لتحسين الوضع الصحي للأفراد، لذا أصبح موضوع الجودة يحظى باهتمام عالمي وإقليمي ومحلي، حيث يشهد العصر الحالي تغيراً مسارعاً ومستمرًا في جودة المنظومة الصحية وتطوير خدماتها، ويتطلب ذلك إحداث تغيرات مستمرة في الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، للمحافظة على أفضل مستوى للخدمات الصحية المقدمة للمرضى، ويتطلب ذلك زيادة الجهد الذي تبذله المنظمات الصحية للوصول لأعلى جودة لمستوى جودة خدمة تتفق مع المعايير الدولية وتلبي احتياجات المرضى (البكري، 2005).

وتسعى المنظمات الصحية إلى تطوير خدماتها وتحسين أدائها، من خلال اتباع عدد من الاستراتيجيات والمعايير المحلية والدولية، وذلك من أجل الوصول للمستوى المتميز في تقديم الخدمات من قبل مقدمي الخدمات الصحية، والاهتمام بالجودة باعتبارها من أهم أهداف المنظومة الصحية والغاية التي تسعى إليها، ويتحقق ذلك عن طريق دراية مقدم الخدمة بمعايير الجودة للإسهام في رفع المستوى المهني للكوادر الطبية على مختلف مستوياتها، وتطبيقها من خلال تقديم الخدمات العالية الجودة، وتلبية متطلبات واحتياجات وتوقعات العملاء، وما أعلنته المنظمات الصحية من أهداف معلنة وغير معلنة، فالجودة هي من أولويات القيادة الإدارية التي تهدف إليها ولرفع مستوى إنتاجيتها، فالجودة هي المحرك الأساسي لجميع المؤسسات بوجه عام، والمؤسسات الطبية بوجه خاص، وذلك لتحقيق أعلى ميزة تنافسية عن طريق تطبيق معايير الجودة.

ويكمن الاهتمام بجودة الخدمات في عملية استخدام الطرق العلمية والأساليب الإحصائية الحديثة لتطبيق برامج الجودة، وكذلك في وضع المعايير الملائمة وتقويم مستويات الأداء والمحافظة على أعلى مستوى من الأداء الإداري والفني والطبي لجميع مقدمي الخدمات الصحية، وإتقان مقدمي الخدمات الطبية ومعرفة معايير الجودة الطبية، وتطبيقها في المنظومة الصحية. (الجزائري، وآخرون، 2011)، وعليه فإن الدراسة تسعى لمعرفة مدى معرفة ودراية مقدمة الخدمات الصحية بمعايير الجودة الصحية.

## مشكلة الدراسة:

نظراً لأهمية الجودة من قبل المنظمات الصحية، وزيادة اهتمام الهيئات الصحية العالمية والمحلية، بأهمية جودة الخدمات الطبية في ضوء عدد من معايير الجودة الصحية، وبعد ملاحظة عدد من المنشآت الصحية أنها تعاني من عدد من المشاكل المتعلقة بجودة الخدمة الصحية، وضعف معرفة مقدمي تلك الخدمات بجودة الخدمة المطلوبة، وغياب تطبيق المعايير الصحية المتعارف عليها من قبل الهيئات والمنظمات المتخصصة.

بالإضافة إلى أنه يعد قياس جودة الخدمات أحد المداخل الأساسية لتحسين وتطوير الجودة في المنظمات الخدمية. ولكننا نجد أن هناك تبايناً في تحديد الكيفية التي يتم بها قياس جودة الخدمة والعوامل والمتغيرات المرتبطة بها خاصة في مجال العمل الصحي وذلك لاختلاف مدارس ومفاهيم الجودة. وقد ظهرت الحاجة إلى ضرورة قيام المستشفيات بالتعامل مع مفهوم الجودة والاهتمام وذلك بإتباعها لمعايير الجودة الصحية، وحرص مقدمي الخدمات الصحية على إتباع تلك التعليمات وتطبيقها في المجال الصحي.

ولأن جودة الخدمات الصحية أصبحت ضرورة لازمة تزداد أهميتها بازدياد قدرتها على إشباع الحاجات والرغبات الكاملة للمرضى داخل المستشفى، من خلال تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم المعلنة وغير المعلنة، فلن يتأتى ذلك إلا من خلال الدراية الكاملة لدى مقدمي الخدمات الصحية بمعايير الجودة، لذا دعت الحاجة إلى التعرف على مدى دراية مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، ومدى تطبيقها على أرض الواقع وأثرها على جودة الخدمات المقدمة من قبل مقدمي الخدمات الطبية، وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤلات التالي:

1. ما واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
2. ما واقع معرفة مقدمة الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
3. ما المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟

#### فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية.
- توجد علاقة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، وعدد سنوات الخبرة.
- توجد علاقة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد الدورات التدريبية.

#### أهداف الدراسة:

1. التعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم.
2. التعرف على مدى معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم.
3. التعرف على المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم.

#### أهمية الدراسة:

- تنقسم أهمية الدراسة إلى أهمية نظرية وأهمية تطبيقية:
1. الأهمية النظرية للدراسة: وتتمثل فيما يلي:
    - معرفة آراء واتجاهات مقدمي الخدمات الطبية نحو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية.
    - إثراء المكتبات بموضوع جديد وهو معرفة مدى دراية مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في المستشفيات بوجه عام ومستشفى بريدي المركزي بوجه خاص.
  2. الأهمية التطبيقية: وتتمثل فيما يلي:
    - الوصول لعدد من التوصيات والمقترحات لزيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية.
    - تقديم للقائمين على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية أسس معايير الجودة الصحية في المنشأة الصحية.

- مساعدة إدارة الموارد البشرية في القطاعات الصحية على تطوير وتدريب مقدمي الخدمات الصحية على معايير الجودة الصحية.

#### حدود الدراسة:

- المجال البشري: طبقت الدراسة على عينة من العاملين السعوديين في مستشفى بريدة المركزي بمدينة القصيم.
- المجال المكاني: طبقت الدراسة في مستشفى بريدة المركزي بمدينة القصيم.
- المجال الزمني: طبقت الدراسة مع بداية الفصل الثاني للعام الدراسي 1441هـ.

#### مصطلحات الدراسة:

##### ■ مقدمي الخدمات الطبية

التعريف الإجرائي: يمكن تعريف مقدمي الخدمات الطبية على أنهم الكوادر العاملة في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم سواء كوادر طبية أو تمريضية أو فنية أو إدارية، والذين يسهمون في تقديم الخدمات الطبية للمرضى المراجعين للمستشفى.

##### ■ الخدمات الطبية

تعرف الخدمة الطبية اصطلاحاً: بأنها "جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ". (البكري، 2012، ص56)  
أما كوتلر kotler فعرفها على أنها "أي أداء يقدمه طرف ما لطرف آخر، ويكون بالأساس غير ملموس ولا ينتج عنه أي ملكية، كما أن إنتاجه قد يكون مرتبطاً بتقديم منتج مادي ملموس وقد لا يكون". (النسور؛ الصغير، 2014: ص173)

كما عرفت أيضاً على أنها "مجملة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية، وجميع الجهات المختصة قصد المحافظة على صحة وسلامة الإنسان". (بوخلوة؛ قمو، 2016: ص7)  
التعريف الإجرائي: كافة العمليات والإسهامات الطبية التي تقدمها مستشفى بريدة المركزي من قبل العاملين إلى المرضى منذ وصوله للمستشفى وحتى خروجه، والمشملة على جميع الخدمات المعنوية وغير المعنوية بدقة وسرعة وعناية عالية بهدف الحفاظ على صحة وسلامة المرضى.

##### ■ معايير الجودة الصحية

##### - مفهوم المعيار

يعرف المعيار اصطلاحاً: بأنه مستوى موثوقاً متعارفاً عليه للأداء الجيد والأمن، أو متطلباً من المتطلبات الواجب توافرها لإنجاز العمل بطريقة صحيحة وأمنة، ويتميز بأنه قابل للتكرار والتطبيق، وهو قاعدة/ دليل إرشادي عام / مؤشريتم الاهتداء به.  
يعرف المعيار إجرائياً: هو مقياس أداء متكامل موثوق به ومتعارف عليه، يتم المقارنة به وتحقيقه والاستدلال به.

##### - مفهوم الجودة

تعرف الجودة اصطلاحاً: تعني خصائص المنتجات التي تلي احتياجات ورضا الزبائن. وهي تختلف باختلاف نوع المنتج والخدمات وطرق استخدامها. (كرادشه، 2012: ص13)  
تعرف الجودة إجرائياً: بأنه التحسين المستمر للخدمات المقدمة للمرضى وتحقيق توقعاتهم، ومواكبة معايير الجودة الصحية التي تسهم في تقليل الأخطاء الطبية، ومواكبة التطور الطبي العلمي والعالمي.

## ■ مستشفى بريدة المركزي

يمكن تعريف مستشفى بريدة المركزي بأنها " مستشفى بريدة المركزي العام تأسست سنة 1410هـ، وهو مستشفى حكومي عام يخدم قطاع عريض من المرضى ويقع في مدينة القصيم، ومن أهدافه خدمة المريض والحفاظ على خصوصية المرضى، والتميز في تقديم الخدمات الصحية، وكذلك الالتزام بتحقيق أهداف وتوجهات وزارة الصحة عليها في تقديمها للخدمات الصحية".

## 2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

### ماهية جودة الخدمات الصحية

تعتبر من أحدث المفاهيم الإدارية فالجودة بصفتها العامة هي مجموعة من الأفكار والأسس التي لا يمكن لأي إدارة تبناها من أجل الوصول لأداء أفضل، وأسلوب القيادة إلى تديره الجودة من أجل التحسين المستمر والسعي لتحقيق تطلعات المريض.

فقد عرف (مخير، والطعامنة، 2003: ص191) الجودة بأنها هي "مدى ملائمة المنتج للاستخدام أي القدرة على تقديم أفضل أداء وأصدق صفات".

وتعرف الخدمة بأنها "مجموعة من الخصائص والصفات للمنتج أو الخدمة التي تؤثر في الاستجابات إلى الاحتياجات المحددة والضمنية للزبون" (Rerder & Heizer, 2003: P190).

ويتضح من خلال التعاريف السابقة ما يلي:

- يتميز المنتج أو الخدمة بخصائص ومواصفات الجودة.
  - وصف الاحتياجات الفعلية أو المتوقعة للمرضى.
  - يرتبط مستوى الجودة بمدى رضی المرضى.
- ويشير (البكري، 2005) بأنه يمكن تعريف الجودة بأنها "تلك الخدمات الغير معرفة المعالم لذا فإنها علمية بالغة الصعوبة"

- المريض: تعني أنه ما يقدم في المنظومة الصحية للمعالجة.
- الطبيب: تعني توفير العلوم والمعارف الطبية لخدمة المرضى.
- المالكون: تعني توفير أكفاء كوادر بشرية، وتقديم الخدمة بسهولة.
- إدارة المستشفى: تعني الاستغلال الأمثل للموارد بما يلي حاجات المرضى، دون هدر، وفي حدود القدرة للإدارة العليا.

### مفهوم جودة الخدمات الصحية

- جودة الخدمات الصحية هي خدمات علاجية أو استشفائية يقدمها إحدى أعضاء الفريق الطبي، فالخدمة الصحية هي خدمة تقدم للمنتفعين وهدفها إشباع حاجات ورغبات المستهلك " وهناك الكثير من التعريفات ومنها:
- عرفت بأنها "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يفرض عنها قياسياً بما هو متوقع" (نشيدة، 2011).
  - عرفت منظمة الصحة العالمية على أنها "التماسي مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير تأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية" (who, 2006).

- وتعرف من وجهة نظر المرضى بأنها "مؤشر مفيد لنوعية الخدمة الصحية" (الجددي، 2018).

#### أهداف جودة الخدمة الصحية:

1. إيجاد تنافسية بين منشآت المنظومة الصحية، في تقديم أفضل الخدمات والسعي لنيل رضى المريض وبما يتناسب مع توقعاته.
2. توفير القيم الأساسية لإدارة الجودة التي تتوفر في المنظومة الصحية، والعمل على تحسين الجودة، وبالتالي كسب رضا المرضى.
3. جعل المنظمات الصحية تؤدي مهامها بفاعلية وكفاءة.
4. تحسين وتطوير التواصل بين المستنفدين من الخدمة ومقدميها.
5. ضمان الصحة الجسدية والنفسية للمرضى.
6. خلق ميزة تنافسية في المنظومة الصحية عن طريق تقديم الأفضل بتلبية حاجات المرضى.
7. تحقيق رضا المرضى وزيادة ولائهم للمؤسسة الصحية، من خلال تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالية والمميزة.
8. زيادة الثقة بين العاملين في المؤسسات الصحية وبين الإدارة، وبالتالي زيادة معنويات العاملين وبالتالي يؤثر على كفاءتهم وزيادة الجودة الصحية المقدمة. (الطويل، وآخرون، 2010)

#### معايير الجودة الصحية للمستشفيات:

- 1- حقوق المرضى وعائلاتهم:  
يقع على عاتق الكوادر الطبية مسؤولية فهم المريض والتجاوب بطريقة مناسبة برغم من أن المريض يثق بالمستشفى والطبيب، إلا أن النتائج المقدمة ليست كافية لإشراكهم في اتخاذ قرار الرعاية الصحية، وهنا تكون نتيجة الرعاية للمريض أكثر أماناً عند إشراك المرضى في القرارات المتعلقة بصحته.
- 2- منع العدوى والسيطرة عليها:  
إن أصعب التحديات التي تواجهه الأطباء والمرضى هي العدوى، فالحد منها عبر الممارسة الجيدة هو أمر محسوم لسلامة المريض، ولا شك في أن منع العدوى والقضاء عليها يحقق أعلى نتائج رضى المرضى، والهدف العام من هذه المعايير منع أو تقليل حدوث العدوى بهدف تحقيق السلامة الصحية.
- 3- التدريب والتثقيف:  
يجب على المنظومة الصحية تطوير مهارة الموظفين لديها وتبليبه حاجات المرضى، ولذلك يتوجب على قادة المستشفى تدريب الموظفين وتطويرهم الشخصي والمهني وغيرها من فرص التعليم وحتى تستطيع المستشفى القيام في الوظيفة الأولى وهي أفضل رعاية طبية مقدمة للمرضى، فلا بد من القيام بأنشطة التعليم والتدريب لرفع كفاءة العاملين فيها وهم المهنيين، الأطباء، الممرضين، الفنيين العاملين في مجال الطبي.
- 4- السجلات الطبية وإدارة المعلومات:  
تعد السجلات الطبية المرجعية هي وسيلة للاتصال والتفاعل بين المختصين في مجال الرعاية الصحية، والتي تعمل على نقل المعلومات بين الوحدات داخل المستشفى، إضافة إلى دوره في استمرار الرعاية أثناء وبعد العلاج في المستشفى لذلك يجب على السجل أن يحتوي على عد معايير وهي:  
أ- متطلبات خاصة بالأشخاص الذين ينامون على أسرة المستشفى.  
ب- أن يكون هناك سجلات طبية للمرضى الذين ينامون على الأسرة في المستشفى أو الذين يراجعون العيادات.

ج- سجلات خاصة بمراجعين العيادات: إن عملية الرعاية الصحية معقدة جداً، فهي تعتمد على نظام المعلومات وهو مستوى أساسي كما تستخدم السجلات الطبية من قبل الأطباء لإعطاء العلاج المناسب للمريض، والرعاية الصحية والتحسين المستمر يعتمدان على معلومات المستشفى، وعلاوة على ذلك يجب أن تكون السجلات واضحة ومحددة بخصوص الدراسة.

5- التحسين المستمر للجودة وسلامة المرضى:

إن السبب الأساسي من وجود معايير للجودة هو توفير متميز في الآليات الإدارية والرعاية السريرية كما تتطلب الجودة في المستشفى معايير للمعاملة التي تطبق مع المرضى، والعمل على تقليل المخاطر قد تواجه المريض بالمستشفى والتي يعقبها وفاة المريض، وتحسين الجودة يقلل المخاطر لذا يجب على المستشفى أن تقوم بقياس أداؤها باستمرار (كرادشة، 2012: ص 39-40).

### طرق قياس جودة الخدمات الصحية

أشارت (لينده، 2011) عند دراستها في جودة الخدمات ووظيفتها في تحقيق أداء مميز لتحقيق الجودة فقد أصبحت هدف لجميع المنظمات سواء كانت قطاع خاص أو عام، وأياً كان نوعها إنتاجي أو خدمي فإن محور الجودة هو الزبون ويمكن قياسها بعدة طرق وهي:

1- طرق القياس المباشر: وهي تحتوي على منهج استقصاء يتم توزيع استمارة تحتوي على أسئلة حول موضوع الدراسة على عينة من المرضى ومن هنا يتم توجيه أسئلة لعملاء عن مستوى الخدمة.

2- طرق قياس غير مباشرة: كما يلي:

- مقياس الفجوة: يحدد بتوقعات المرضى لمستوى جودة الخدمة المقدمة وتحديد فجوة هذه التوقعات والإدراكات ويمكن قياس مدى تطابق توقعات الزبائن مع الخدمة المقدمة لتلبية توقعات المرضى.
- مقياس الأداء الفعلي (Servpref): وهو قياس يركز على الأداء الفعلي المقدم للخدمة ويعبر عنه بمعادلة: جودة الخدمة = الأداء

كما أشار (المحياوي، 2006) إلى إمكانية قياس جودة الخدمة من خلال المريض وهي:

- أ- مقياس الأداء الفعلي: يركز على الأداء الفعلي للخدمة، ويعتبر أن الجودة يتم الحكم عليها من ناحية الزبائن.
- ب- مقياس الرضا: يتم من خلاله توجيه أسئلة تقيس رضا المرضى تجاه جودة الخدمة المقدمة له.
- ج- مقياس الفجوة: وهو توقعات الزبائن وإدراكهم لمستوى الخدمات الفعلية.
- د- مقياس القيمة: وهو أن الخدمة المقدمة للزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على خدمات.

هـ- مقياس عدد الشكاوى: وهي عدد الشكاوى المقدمة من المريض نتيجة استيائهم من الخدمة المقدمة لهم.

وبناء على مقياس الفجوات ومعادلة جودة الخدمة وهي تساوي إدراك المرضى للأداء الفعلي ولها ثلاث

مستويات:

- الخدمة المميزة وتحدث عندما يكون مستوى الخدمة فاق التوقعات.
  - الخدمة الرديئة وتحدث عندما يكون مستوى الخدمة أقل من المتوقع.
  - الخدمة العادية عندما تتحقق بتعادل إدراك الزبون للخدمة مع توقع السابق عنها.
- وقد حددت المنظمة العالمية للصحة مقياس يحدث عن طريقة معرفة جودة الخدمات وذلك عن طريق ما

يلي:

- 1- الأمان: تقديم الخدمة بدون تعرض المريض للأذى.
- 2- العدالة: وهي تقديم الخدمات بدون تفریق بين المرضى.
- 3- الوصول للخدمة: وهي إمكانية الوصول للخدمة بسهولة ويسر.
- 4- الكفاءة: استخدام جيد للموارد المتاحة سواء أجهزة أو كوادر طبية لتحقيق أهداف صحة الإنسان.
- 5- الفعالية: وهي تحقيق الأهداف وحاجات المجتمع وتقوم على إحداث تحسين الوضع الصحي للمجتمع والفرد (جوابه، 2016: ص20).

#### ثانياً- الدراسات السابقة

دراسة (أبو حصيرة، 2016)، بعنوان: تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية.

هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الأداء الصحي في مستشفى الولادة بمجمع الشفاء الطبي لمعايير منظمة الصحة العالمية، وكان المنهج الوصفي التحليلي أداة للدراسة، وتكونت عينة الدراسة (200) من رؤساء الأقسام والمديرين (400) من المترددات على المستشفى، و(12) موظفاً، وقد استخدمت أداة (Path Tool) لتقييم جودة الخدمة في المستشفيات كأداة لجمع البيانات في الدراسة، بالإضافة إلى أسئلة مقابلة لرؤساء الأقسام والموظفين، واستبانة للمترددات. وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة إلى أنه لا يطبق غالبية معايير منظمة الصحة العالمية، وعدم معرفة كل العاملين بمعايير الجودة العالمية، وسوء البنية التحتية، وعدم رضا مقدمي الخدمات الصحية عن استجابات الإدارة لظروفهم. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة:

- ضرورة اعتماد المستشفى لمعايير المنظمة العالمية للصحة والعمل على تطبيقها.
- ضرورة عمل ملف طبي موحد لكل متلقي علاج، والاهتمام بالخدمات المساندة، بالإضافة لتثقيف العاملين بالمستشفى بالمعايير العالمية للصحة.

دراسة (الجوابه، 2016) بعنوان: "تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة في الخدمات الطبية العسكرية من وجهة نظر متلقي الخدمة (وسط وجنوب الضفة الغربية)"

تهدف لمعرفة تقييم مستوى معايير الجودة في المراكز الصحية التابعة لمدرية الخدمات العسكرية، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو منهج الدراسة للتعرف على أهدافها، وطبقت الدراسة على (370) منتفع من الخدمات، وكان الاستبانة أداة الدراسة، ومن أهم نتائج الدراسة أن مستوى درجة تقييم معايير جودة الخدمة الصحية جاء بدرجة عالية، وجاء ترتيب أبعاد جود الخدمة من حيث مستوى التطبيق تنازلياً الاعتمادية ثم الاستجابة ثم الثقة ثم التعاطف ثم الملموسية، وأن أكثر أبعاد الجودة المقدمة تأثيراً هي تمتع العاملون بمظهر وزي رسمي نظيف ومرتب، وأشارت النتائج إلى وجود فروق إحصائية لمتغير مركز المبحوث وجاءت النتائج لصالح مركز الخليل. وتوصي الدراسة:

- ضرورة تزويد المراكز الصحية بأطباء متخصصين في التخصصات الرئيسية.
- تكوين لجنة تقوم بتطبيق معايير الجودة الصحية وأبعادها، ومراقبة توفر الأجهزة والأدوية الطبية.

دراسة (خرخاش، 2015)، بعنوان "تقييم كفاءة أداء مؤسسات الصحة في الجزائر".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى كفاءة الخدمات الصحية المقدمة والأداء المقدم من قبل إدارة المستشفى، وتقييم وتطوير الخدمات المقدمة وتوقعات المرضى، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، كما تكونت عينة الدراسة ممن 50 عامل بالمستشفى، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وخلصت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات افراد

عينة الدراسة نحو كل المعايير كرضا عن الخدمة المقدمة وجودتها، وضعف الاتصال بين الطاقم الإداري والطاقم الطبي، وعدم اعتماد المستشفى على استخدام مؤشرات الأداء في عملية التقييم. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي:

- ضرورة تحديد مؤشرات لأداء الجودة وأن تقوم المستشفى باتباعها.
  - ضرورة الاستمرارية في عمليات التقييم، ووضع آلية لتسهيل الاتصال بين الطاقم الإداري والطاقم الطبي.
- دراسة (عبد القادر، 2015)، بعنوان: تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية -دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي.
- هدفت الدراسة إلى التعرف على أسس تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية، وتحليل واقع تقييم الأداء في المستشفيات العامة الليبية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة (5) مستشفيات عامة في ليبيا، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها أن من أسباب عدم تحسين الأداء في المستشفيات هو عدم فعالية التنظيم والإداري وعدم وضوح الأهداف، وكذلك عدم فعالية لائحة تقييم الأداء في تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية. وفي ضوء ذلك توصي الدراسة بما يلي:
- زيادة الوعي بأهمية العمليات الرقابية والإشرافية لمواجهة الظروف والمستجدات.
  - توفير المستلزمات وكمتطلبات العمل وسداد المرتبات في مواعيدها، وتفعيل نظام الحوافز لتحسين واقع الخدمات الصحية في المستشفيات.
- دراسة (محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، بعنوان: "قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها دراسة ميدانية لمركز إشراف الشامية" تهدف للتعرف على مستوى الخدمة في المراكز الصحية، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، وكانت العينة عدد من العائلات المراجعة للمراكز الصحية، وكانت الاستبانة أداة لجمع البيانات، ومن أهم نتائج الدراسة عدم وجود جودة صحية من وجهة نظر المراجعين. وتوصي الدراسة:
- بضرورة زيادة عدد الكوادر الطبية والتخصصات في مركز إشراف الشامية لتوفير كافة الخدمات للمرضى وبجوده عالية.
  - العمل على رفع مستوى الجودة المقدمة من خلال زيادة الاهتمام ببعيد الاعتمادية والملموسية.
  - العمل على تدريب الكوادر البشرية بالمراكز الصحية بهدف رفع جود الخدمات المقدمة وزيادة الاهتمام باحتياجات المرضى وتطلعاتهم.
- وتوصي الدراسة:
- التزام إدارة المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد، والاهتمام بمشاكلهم.
  - المحافظة على السجلات الطبية وسريتها، واحترام مواعيد المرضى، وتوفير أماكن انتظار دورات مياه مناسبة.
  - توفير الحوافز والدورات التدريبية للعاملين، واستحداث إدارات تعني بالجودة وأبعادها.
- التعقيب على الدراسات السابقة:
- تشابهت الدراسات السابقة مع هذه الدراسة من حيث الهدف، وهي التعرف على جودة الخدمات الصحية، والتعرف على معايير الجودة الصحية ومدى توافرها في المستشفيات.

وتشابهت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على هدف الدراسة.

وتشابهت هذه الدراسة (الجوايره، 2016)، ودراسة (محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، ودراسة (ذياب، 2012)، ودراسة (Hu-Chen Liu & Kenji Itoh, 2012)، ودراسة (الجزائري، وآخرون، 2010) من حيث استخدام الاستبانة كأداة للدراسة وجمع البيانات. واختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (أبو حصيرة، 2016)، حيث استخدمت دراسة (أبو حصيرة، 2016) أداة (Path Tool) المقابلة والاستبيان كأدوات للدراسة. ولكن الدراسة الحالية دمجت أداة (Path Tool) كجزء من الاستبانة الخاصة بالدراسة الحالية.

وتميزت هذه الدراسة بأنها تهدف إلى معرفة مدى معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، وتقديم المقترحات التي تسهم في زيادة معرفتهم لمعايير الجودة الصحية، فهي تعتبر من أولى الدراسات التي تهتم بمدى معرفتهم لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم.

### 3- منهجية الدراسة وإجراءاتها

#### منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، وقد عرفه (العساف، 2003: ص178) بأنه "ذلك النوع من البحوث الذي يتم بواسطته استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم، ذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب".

#### مجتمع الدراسة وعينته:

يتكون من مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، حيث تم توزيع الاستبانة بهذا العدد، وبلغ عدد الاستبانات المستردة (116) استبانة صالحة للتحليل.

#### أداة الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجد الباحث أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي (الاستبانة)، وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة.

#### صدق أداة الدراسة:

#### الصدق الظاهري للأداة:

للتحقق من الصدق الظاهري، تم عرض الاستبانة الأولية (ملحق رقم 2) على عدد من المحكمين المهتمين بمجال الدراسة (ملحق رقم 1)، للتعرف على آرائهم، ومقترحاتهم حول مدى أهمية العبارات، ووضوحها ومدى ملائمة العبارات لقياس ما وُضعت من أجله، ومدى مناسبة العبارات للمحور الذي تنتمي إليه، والاقتراحات التي يمكن من خلالها تطوير أداة الدراسة، بناءً على ما أبداه المحكمين من آراء ومقترحات، أجريت التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، من تعديل بعض العبارات وحذف عبارات أخرى، وفي ضوء ذلك تم اعتماد الاستبانة في صورتها النهائية (ملحق رقم 3).

### صدق الاتساق:

تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) للتعرف على صدق الاتساق بين عبارات الاستبانة وتحديد الدرجة الكلية للمحاور، كما يلي:

جدول رقم (7) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أداة الدراسة بالدرجة الكلية لكل محور

واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم									
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
المحور الخامس		المحور الرابع		المحور الثالث		المحور الثاني		المحور الأول	
0.776**	1	0.840**	1	0.751**	1	0.802**	1	0.721**	1
0.883**	2	0.780**	2	0.709**	2	0.805**	2	0.729**	2
0.844**	3	0.687**	3	0.625**	3	0.794**	3	0.766**	3
0.661**	4	0.702**	4	0.747**	4	0.749**	4	0.688**	4
0.910**	5					0.729**	5	0.744**	5
0.555**	6					0.740**	6	0.761**	6
								0.782**	7

\*\* دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

الجدول السابق رقم (7) يظهر أن العبارات دالة إحصائياً عند (0.01) وهذا يؤكد أن معاملات الاتساق الداخلي مرتفعة، مما يدل على ارتفاع الصدق الموثوقية بتطبيق الاستبانة على عينة الدراسة.

جدول رقم (8) معاملات ارتباط بيرسون لفقرات المحاور بالدرجة الكلية لكل محور

مدى معرفة (مقدم) الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم		المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم	
الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.304**	1	0.518**
2	0.364**	2	0.330**
3	0.547**	3	0.830**
4	0.675**	4	0.873**
5	0.413**	5	0.641**
6	0.326**	6	0.734**
7	0.825**	7	0.668**
8	0.438**	8	0.642**
9	0.572**	9	0.901**
10	0.692**	10	0.462**
11	0.871**	11	0.633**
12	0.890**	12	0.587**

\*\* دال عند مستوى 0.01

الجدول السابق رقم (8) يظهر أن العبارات دالة إحصائياً عند (0.01) وهذا يؤكد أن معاملات الاتساق الداخلي مرتفعة، مما يدل على ارتفاع الصدق الموثوقية بتطبيق الاستبانة على عينة الدراسة.

ثبات أداة الدراسة:

لقياس الثبات (للاستبانة) تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول رقم (10) معامل الثبات لمحاور الاستبانة.

جدول رقم (9) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

ثبات المحور	عدد العبارات	محاور وأبعاد الاستبانة
0.801	28	ما واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
0.990	12	ما واقع معرفة (مقدم) الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
0.661	12	ما المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
0.882	52	الثبات العام

يوضح الجدول رقم (9) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث جاء الثبات العام للدراسة (0.88) بينما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة ما بين (0.80-0.99-0.66)، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية statistical package for social sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (spss)، وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي. ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى (5-1=4)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (4/5=0.80)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يتضح في التالي:

- من 1.00 إلى 1.80 يمثل (غير موافق بشدة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 1.81 إلى 2.60 يمثل (غير موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 2.61 إلى 3.40 يمثل (محايد) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 3.41 إلى 4.20 يمثل (موافق) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.
- من 4.21 إلى 5.00 يمثل (موافق بشدة) نحو كل عبارة باختلاف المحور المراد قياسه.

حيث تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على استجابات الأفراد تجاه عبارات العبارات الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة، وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي (mean): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات) مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
- تم استخدام الانحراف المعياري ((standard deviation): وذلك من للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكل من عبارة من عبارات متغير الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسية، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.
- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون "person correlation": لمعرفة درجة الارتباط بين كل سؤال من أسئلة الدراسة.
- قام الباحث باستخدام معامل الفا كرونباخ (cronbach Alpha): لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.
- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون "person correlation": لاختبار فرضيات الدراسة.

#### 4- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

- الإجابة على التساؤل الأول: ما واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟ للتعرف على من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد الدراسة حول واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، وفيما يلي النتائج التفصيلية فيما يتعلق بأبعاد الدراسة:

أولاً: الجودة الخاصة بحقوق المرضى:

للتعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث الجودة الخاصة بحقوق المرضى من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الجودة الخاصة بحقوق المرضى من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (11) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الجودة الخاصة بحقوق المرضى حسب متوسطات

#### الموافقة

م	العبارات	النسبة %	درجة الموافقة				التكرار
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	
6	يأخذ المستشفى موافقة المريض عند الحاجة لتلقي علاج أو إجراء جراحي من قبل مقدمي الخدمات الطبية.	ك	74	38	4	0	0.56
		%	63.8	32.8	3.4	0	
1							4.59

م	العبارات	التكرار		درجة الموافقة				النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة					
2	يحافظ المستشفى على أسرار المرضى وخصوصية المعلومات الخاصة بهم.	ك	71	31	13	1	0	%	0.73	4.47	2
			61.2	26.7	11.2	0.9	0				
1	يقدم المستشفى العلاج المناسب والأمن لجميع المرضى.	ك	56	49	9	2	0	%	70.	4.36	3
			48.3	42.2	7.8	1.7	0				
4	يقدم مقدمي الخدمات الطبية بالمستشفى كافة المعلومات والفحوصات والتشخيصات الخاصة بالمرضى.	ك	56	40	16	3	1	%	0.86	4.25	4
			48.3	34.5	13.8	2.6	0.9				
5	يحترم المستشفى ومقدمي الخدمات المواعيد الخاصة بالمرضى.	ك	53	43	17	3	0	%	0.80	4.25	5
			45.7	37.1	14.7	2.6	0				
3	يتم تعريف المريض بهوية الطبيب ومقدمي الخدمات الصحية الذين يعتنون بالمرضى.	ك	56	33	24	3	0	%	0.86	4.20	6
			48.3	28.4	20.7	2.6	0				
7	يقوم المستشفى بتعريف المريض بقيمة الفاتورة قبل البدء في إجراءات تقديم الخدمة للمرضى.	ك	55	34	17	5	5	%	1.09	4.07	7
			47.4	29.3	14.7	4.3	4.3				
المتوسط العام للمحور											
								0.80		4.31	

من خلال النتائج في الجدول (11) يتضح أن استجابة أفراد الدراسة موافقون بشدة على عبارات محور واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث الجودة الخاصة بحقوق المرضى، بمتوسط (4.31)، ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك تقارب في موافقة أفراد الدراسة على عبارات محور الجودة الخاصة بحقوق المرضى، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.59 إلى 4.07) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة والرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى الموافقة إلى موافق بشدة - موافق على أداة الدراسة، مما يوضح التباين في وجهات النظر من حيث موافقة أفراد الدراسة على عبارات محور الجودة الخاصة بحقوق المرضى، والتي تم ترتيبها وفق الآتي:

- جاءت العبارة رقم (6) وهي " يأخذ المستشفى موافقة المريض عند الحاجة لتلقي علاج أو إجراء جراحي من قبل مقدمي الخدمات الطبية." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة، بمتوسط (4.59)، وانحراف معياري (0.56) وتشير تلك النتيجة إلى أهمية أخذ موافقة المرضى عند الحاجة علاج أو إجراء جراحي من قبل مقدمي الخدمات الطبية.
- جاءت العبارة رقم (2) وهي " يحافظ المستشفى على أسرار المرضى وخصوصية المعلومات الخاصة بهم" المرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.47)، وانحراف معياري (0.73).
- جاءت العبارة رقم (1) وهي "يقدم المستشفى العلاج المناسب والأمن لجميع المرضى" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.36) وانحراف معياري (0.70).

➤ جاءت العبارة رقم (7) وهي "يقوم المستشفى بتعريف المريض بقيمة الفاتورة قبل البدء في إجراءات تقديم الخدمة للمرضى" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط (4.07)، ويرى الباحث ضرورة أن تقوم المستشفى بتعريف المريض بقيمة الفاتورة قبل البدء في إجراءات تقديم الخدمة للمرضى.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية في محور الجودة الخاصة بحقوق المرضى مع الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016) (خرخاش، 2015)، في الموافقة بشدة على الجودة الخاصة بخدمات المرضى من حيث تقديم العلاج المناسب والأمن وتقديم مقدمي الخدمات الطبية كافة المعلومات والفحوصات والتشخيصات الخاصة بالمرضى واحترام المستشفى ومقدمي الخدمات المواعيد الخاصة بالمرضى. وكذلك العناية بالمرضى، وإخطار المريض بقيمة فاتورة الخدمة المقدمة له قبل إجراء الخدمة. بينما اختلفت نتائج المحور عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة (أبو حصيرة، 2016)، و(الجوابرة، 2016)، و(عبد القادر، 2015)، و(محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، حيث جاءت نتائجها بأنه لا يطبق غالبية معايير منظمة الصحة العالمية، وعدم معرفة كل العاملين بمعايير الجودة العالمية، وسوء البنية التحتية، وعدم رضا مقدمي الخدمات الصحية عن استجابات الإدارة لظروفهم.

ثانياً- منع العدوى والسيطرة عليها:

للتعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث منع العدوى والسيطرة عليها من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور منع العدوى والسيطرة عليها وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (12) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور منع العدوى والسيطرة عليها حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	النسبة %	التكرار	درجة الموافقة			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الرتبة
				موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما			
5	يحرص المستشفى على توفير معقم للأيدي لكل غرف المرضى وفي جميع الأقسام.	ك	67	34	13	1	0.79	4.42	1
		%	57.8	29.3	11.2	0.9			
1	يحرص مقدمي الخدمات الطبية بالمستشفى على نظافة أيديهم عند تقديم الخدمة.	ك	66	34	13	2	0.82	4.40	2
		%	56.9	29.3	11.2	1.7			
2	يقوم المستشفى بعزل المرضى عن المرضى الآخرين لأغراض الوقاية إذا كان ذلك ضرورياً.	ك	62	41	9	2	0.84	4.37	3
		%	53.4	35.3	7.8	1.7			
4	تتوفر الأدوات الطبية وغير الطبية لتطبيق سياسات منع العدوى السيطرة عليها.	ك	56	38	18	2	0.90	4.24	4
		%	48.3	32.8	15.5	1.7			
6	يقوم المستشفى بمتابعة عمال التدبير (النظافة) في جميع	ك	55	39	14	6	0.96	4.20	5
		%	47.4	33.6	12.1	5.2			

م	العبارات	التكرار		درجة الموافقة			النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الرتبة	
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة					
	الأوقات في جميع مرافق المستشفى.										
3	يشرح مقدمي الخدمات الطبية خطط منع العدوى والسيطرة للمرضى.	ك	53	39	19	2	3	0.94	4.18	6	
		%	45.7	33.6	16.4	1.7	2.6				
		المتوسط العام للمحور							0.87	4.30	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول (12) يتضح أن استجابة أفراد الدراسة موافقون بشدة على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث منع العدوى والسيطرة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.30)، ويتبين من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.42 إلى 4.18) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق) على أداة الدراسة، مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول منع العدوى والسيطرة عليها من جهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، والتي تم ترتيبها وفق التالي:

- جاءت العبارة رقم (5) وهي " يحرص المستشفى على توفير معقم للأيدي لكل غرف المرضى وفي جميع الأقسام" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.42)، ويرى الباحث أن ذلك يعود إلى وعي مقدمي الرعاية الطبية بضرورة توفير معقم للأيدي لكل غرف المرضى وفي جميع الأقسام.
  - العبارة رقم (1) وهي " يحرص مقدمي الخدمات الطبية بالمستشفى على نظافة أيديهم عند تقديم الخدمة" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.40).
  - جاءت العبارة رقم (2) وهي "يقوم المستشفى بعزل المرضى عن المرضى الآخرين لأغراض الوقاية إذا كان ذلك ضرورياً" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.37).
  - جاءت العبارة رقم (3) وهي " يشرح مقدمي الخدمات الطبية خطط منع العدوى والسيطرة للمرضى" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.18)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى ضرورة الاهتمام من قبل مقدمي الرعاية الطبية بشرح خطط منع العدوى والسيطرة للمرضى.
- اتفقت نتائج هذا المحور مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016)، و(خرخاش، 2015) من حيث الحرص على منع العدوى والسيطرة عليها بدرجة موافقة عالية من حيث الحرص على توفير المعقمات ونظافة الأيدي والوقاية من العدوى واتخاذ كافة تدابير النظافة والسيطرة على الأمراض المعدية. بينما اختلف النتائج عن نتائج الدراسة السابقة كدراسة أبو حصيرة، 2016) و(الجوابرة، 2016)، و(عبد القادر، 2015)، و(محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، حيث جاءت النتائج تشير إلى ضعف وعي مقدمي الخدمات الطبية بمعايير الجودة الأساسية.

### ثالثاً- التثقيف والتدريب:

للتعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث توفر التثقيف والتدريب من وجهة نظر مقدمي الرعاية الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور التثقيف والتدريب وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (13) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور التثقيف والتدريب مرتبة تنازلياً حسب متوسطات

#### الموافقة

م	العبارات	التكرار		درجة الموافقة				المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة			
1	يوفر المستشفى مطبوعات توضيحية للتعريف بالخدمات المتوفرة لدية.	ك	46	49	13	7	1	4.14	0.90	1
		%	39.7	42.2	11.2	6	0.9			
4	يقوم مقدمي الخدمات بشرح تاريخ المرض للمرضى المراجعين وسبل الوقاية والعلاج.	ك	48	41	19	6	2	4.09	0.96	2
		%	41.4	35.3	16.4	5.2	1.7			
2	يقدم المستشفى الدورات التدريبية لمقدمي الخدمات الطبية.	ك	40	45	25	6	0	4.03	0.87	3
		%	34.5	38.8	21.6	5.2	0			
3	يتم توفير نشرات تثقيفية قبل إجراء الفحوصات والصور الشعاعية المطلوبة للمرضى.	ك	40	43	27	6	0	4.01	0.89	4
		%	34.5	37.1	23.3	5.2	0			
المتوسط العام							4.06	0.90		

من خلال النتائج في الجدول (13) يتضح أن واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم في بُعد التثقيف والتدريب من وجهة نظر مقدمي الرعاية الطبية جاء بمتوسط حسابي (4.06) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق، ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة على التثقيف والتدريب، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.14 إلى 4.01) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على التثقيف والتدريب والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " يوفر المستشفى مطبوعات توضيحية للتعريف بالخدمات المتوفرة لدية." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق، بمتوسط حسابي (4.14)، وتشير هذه النتيجة إلى وعي مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بأهمية أن يوفر المستشفى مطبوعات توضيحية للتعريف بالخدمات المتوفرة لدية.

- جاءت العبارة رقم (4) وهي "يقوم مقدمي الخدمات بشرح تاريخ المرض للمرضى المراجعين وسبل الوقاية والعلاج" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق وبمتوسط حسابي (4.09).
- جاءت العبارة رقم (2) وهي "يقدم المستشفى الدورات التدريبية لمقدمي الخدمات الطبية" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق وبمتوسط حسابي (4.03).
- جاءت العبارة رقم (3) وهي " يتم توفير نشرات تثقيفية قبل إجراء الفحوصات والصور الشعاعية المطلوبة للمرضى" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق وبمتوسط (4.01)، وتفسر هذه النتيجة ضرورة أن يكون هنالك نشرات تثقيفية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم قبل إجراء الفحوصات والصور الشعاعية المطلوبة للمرضى.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية في محور التثقيف والتدريب مع الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016) (خرخاش، 2015)، في الموافقة بدرجة موافق على التثقيف والتدريب من حيث شرح تاريخ المرض للمرضى المراجعين وسبل الوقاية والعلاج، وتقديم الدورات التدريبية لمقدمي الخدمات الطبية. بينما اختلفت نتائج المحور عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة (أبو حصيرة، 2016)، و(الجوابرة، 2016)، و(عبد القادر، 2015)، و(محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، حيث أكدت النتائج على عدم فعالية لائحة تقييم الأداء في تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية، وعدم وجود لائحة لتقديم الإرشادات وبرامج لتدريب الكوادر البشرية.

#### رابعاً- السجلات الطبية وإدارة المعلومات:

للتعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم في بُعد السجلات الطبية وإدارة المعلومات من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور السجلات الطبية وإدارة المعلومات وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (14) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور السجلات الطبية وإدارة المعلومات مرتبة تنازلياً حسب

#### متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار		درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق بشدة			
4	يحافظ المستشفى على سرية معلومات المتعلقة بالمرضى.	ك	64	36	15	1	4.43	0.71	1
		%	55.2	31	12.9	0.9			
1	يوفر المستشفى السجل الطبي الخاص بالمرضى بسهولة.	ك	61	43	11	1	4.41	0.69	2
		%	52.6	37.1	9.5	0.9			
3	يتم تزويد المرضى بملخص الحالة المرضية عند الخروج.	ك	58	43	15	0	4.37	0.70	4
		%	50	37.1	12.9	0			
2	يمكن للمريض الحصول على المعلومات الطبية الخاصة به بكل سهولة.	ك	51	53	10	2	4.32	0.70	3
		%	44	45.7	8.6	1.7			
		المتوسط العام					4.38	0.70	

من خلال النتائج في الجدول (14) يتضح أن وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي جاء بمتوسط حسابي (4.38) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة حول السجلات الطبية وإدارة المعلومات، ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك التجانس في موافقة أفراد الدراسة على السجلات الطبية وإدارة المعلومات، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.43 إلى 4.32) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة) على أداة الدراسة، مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على السجلات الطبية وإدارة المعلومات والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (4) وهي " يحافظ المستشفى على سرية معلومات المتعلقة بالمرضى" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة، بمتوسط حسابي (4.43)، وتشير هذه النتيجة إلى وعي مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بأهمية أن تحافظ المستشفى على سرية معلومات المتعلقة بالمرضى.
  - جاءت العبارة رقم (1) وهي " يوفر المستشفى السجل الطبي الخاص بالمرضى بسهولة." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.41).
  - جاءت العبارة رقم (3) وهي " يتم تزويد المرضى بملخص الحالة المرضية عند الخروج" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.37).
  - جاءت العبارة رقم (2) وهي " يمكن للمريض الحصول على المعلومات الطبية الخاصة به بكل سهولة" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.32)، وتفسر هذه النتيجة ضرورة أن يتوفر للمريض إمكانية الحصول على المعلومات الطبية الخاصة بكل سهولة ويسر.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية في محور السجلات الطبية وإدارة المعلومات مع الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016) (خرخاش، 2015)، في الموافقة بدرجة موافق على الاهتمام بالسجلات الطبية وإدارة المعلومات، وتسهيل إمكانية حصول المريض على المعلومات الخاصة به. بينما اختلفت نتائج المحور عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة (أبو حصيرة، 2016)، و(الجوابرة، 2016)، و(عبد القادر، 2015)، و(محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، حيث جاءت النتائج - بضعف المحافظة على السجلات الطبية وعمل أرفقها لمعلومات المرضى، وسوء البنية التحتية، وعدم رضا مقدمي الخدمات الصحية عن استجاباتهم.

#### خامساً- التحسين المستمر:

للتعرف على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث التحسين المستمر من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور التحسين المستمر وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (15) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور التحسين المستمر مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار		درجة الموافقة				النسبة %	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الرتبة
		موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق بشدة	غير موافق	غير موافق				
1	يضع المستشفى مصالح "المرضى" في مقدمة اهتمامات الإدارة ومقدمي الخدمات الطبية.	ك	60	44	11	1	0	%	0.69	4.41	1
			51.7	37.9	9.5	0.9	0				
3	توفر المستشفى لوحات ارشادية واضحة.	ك	47	49	18	1	1	%	0.79	4.21	2
			40.5	42.2	15.5	0.9	0.9				
2	يستجيب العاملون بالمستشفى لاستفسارات وأسئلة المرضى بسرعة وفعالية.	ك	44	50	18	4	0	%	0.80	4.16	3
			37.9	43.1	15.5	3.4	0				
7	يتواجد المسؤول دائماً لحل المشاكل ومساعد المرضى.	ك	44	47	20	4	1	%	0.87	4.11	4
			37.9	40.5	17.2	3.4	0.9				
6	جميع مرافق المستشفى نظيفة، والمباني نظيفة.	ك	46	47	15	4	4	%	0.98	4.09	5
			39.7	40.5	12.9	3.4	3.4				
5	يوفر المستشفى أماكن لانتظار وجلس مريحة للمرضى.	ك	42	51	18	2	3	%	0.90	4.09	6
			36.2	44	15.5	1.7	2.6				
4	يوفر المستشفى صناديق لاقتراحات شكاوى المرضى.	ك	43	44	23	4	2	%	0.93	4.05	7
			37.1	37.9	19.8	3.4	1.7				
المتوسط العام								4.16		0.85	

من خلال النتائج في الجدول (15) يتضح أن واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث التحسين المستمر من وجهة نظر مقدمي الرعاية الطبية جاء بمتوسط حسابي (4.16) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق، ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة على محور التحسين المستمر، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.41 إلى 4.05) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والثالثة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التباين في موافقة أفراد الدراسة على مستوى التحسين المستمر والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " يضع المستشفى مصالح "المرضى" في مقدمة اهتمامات الإدارة ومقدمي الخدمات الطبية." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة، بمتوسط حسابي (4.41)، وتشير هذه النتيجة إلى وعي مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بضرورة الاهتمام من قبل إدارة المستشفى بوضع مصالح المرضى في مقدمة اهتماماتها.
- جاءت العبارة رقم (3) وهي " توفر المستشفى لوحات ارشادية واضحة" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.21)، وتفسر هذه النتيجة بدور اللوحات الإرشادية للمرضى في المستشفى.

- جاءت العبارة رقم (2) وهي "يستجيب العاملون بالمستشفى لاستفسارات وأسئلة المرضى بسرعة وفعالية" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.16).
  - جاءت العبارة رقم (5) وهي " يوفر المستشفى أماكن لانتظار وجلس مريحة للمرضى." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بمتوسط (4.09) وتفسر هذه النتيجة ضرورة أن يوفر المستشفى أماكن لانتظار وجلس مريحة للمرضى.
  - جاءت العبارة رقم (4) وهي " يوفر المستشفى صناديق لاقتراحات شكاوى المرضى" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بمتوسط (4.05) وتفسر هذه النتيجة ضرورة أن يكون هنالك صناديق لاقتراحات شكاوى المرضى.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية في محور السجلات الطبية وإدارة المعلومات مع الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016) (خرخاش، 2015)، في الموافقة بدرجة موافق على التحسين المستمر. بينما اختلفت نتائج المحور عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة (عبد القادر، 2015). حيث جاءت النتائج بعدم فعالية لائحة تقييم الأداء في تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية.

● الإجابة على التساؤل الثاني: ما مدى معرفة (مقدم) الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟

للتعرف على مدى معرفة مقدم الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات محور مدى معرفة (مقدم) الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (16) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الثاني مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	النسبة %	درجة الموافقة				التكرار	الرتبة
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق		
12	أسمى لتحقيق راحة المرضى ورضاهم عن المستشفى.	ك	66	39	10	1	0	1
		%	56.9	33.6	8.6	0.9	0	
8	أحافظ على السجلات الطبية للمرضى، وحفظ أسرارهم.	ك	62	44	9	1	0	2
		%	53.4	37.9	7.8	0.9	0	
10	أقدم مصلحة المرضى فوق أي مصلحة أخرى.	ك	60	45	9	1	1	3
		%	51.7	38.8	7.8	0.9	0.90	
9	أحرص على تسهيل حصول المرضى على التقارير الطبية الخاصة بهم.	ك	58	48	10	0	0	4
		%	50	41.4	8.6	0	0	
3	أحرص على أخذ موافقة المريض قبل إجراء أي خدمات وتعريفه بقيمة الخدمة المقدمة له.	ك	63	37	16	0	0	5
		%	54.3	31.9	13.8	0	0	
11	أحرص كافة الإجابات والاستفسارات	ك	59	45	11	1	0	6

م	العبارات	النسبة %	درجة الموافقة				التكرار	الرتبة
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة		
	على أسئلة المرضى، وأقبل الشكاوى والاقتراحات.	%	50.9	38.8	9.5	0.9	0	
4	أحرص على الوقاية من العدوى والمحافظة على نظافة وتعقيم الأيدي والأدوات لمنع انتشار العدوى.	ك	61	39	14	1	1	7
		%	52.6	33.6	12.1	0.9	0.9	
5	أحرص على توفير كافة الأدوات والأجهزة الطبية بالمستشفى لتقديم كافة الخدمات الطبية.	ك	59	42	15	0	0	8
		%	50.9	36.2	12.9	0	0	
7	أحرص على تطوير مهاراتي والتدريب والتعرف على كافة ما هو جديد في الخدمات الطبية.	ك	56	47	13	0	0	9
		%	48.3	40.5	11.2	0	0	
1	أقدم الخدمة الطبية لأي مريض وأنساهل في إجراءات تقديم الخدمة للمريض، واحترام مواعيد المرضى.	ك	61	38	15	2	0	10
		%	52.6	32.8	12.9	1.7	0	
2	أحافظ على أسرار المرضى وأقوم بتعريف المريض عن هويتي.	ك	54	50	11	1	0	11
		%	46.6	43.1	9.5	0.9	0	
6	أحرص على تثقيف المرضى وتعريفهم بقواعد الصحة والسلامة والوقاية والعلاج.	ك	54	41	20	1	0	12
		%	46.6	35.3	17.2	0.9	0	
المتوسط العام للمحور								0.70

من خلال النتائج في الجدول (16) يتضح أن وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي حول مدى معرفة مقدم الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم جاء بمتوسط حسابي (4.39) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة، ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة على مدى معرفة مقدم الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.47 إلى 4.28) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على نوعية الأداء والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (12) وهي " أسعى لتحقيق راحة المرضى ورضاهم عن المستشفى " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة، بمتوسط حسابي (4.47)، وتفسر هذه النتيجة إلى أن هنالك درجة عالية من الوعي لدى مقدي الرعاية الطبية بتأهيل أنفسهم من أجل تحقيق راحة المرضى وبالتالي رضاهم عن المستشفى.

- جاءت العبارة رقم (8) وهي " أحافظ على السجلات الطبية للمرضى، وحفظ أسراهم" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة وبمتوسط حسابي (4.44)، ويرى الباحث أن ذلك يعود إلى أهمية السجلات الطبية للمرضى وضرورة المحافظة على أسراهم من قبل مقدمي الرعاية الطبية.
  - جاءت العبارة رقم (10) وهي "أقدم مصلحة المرضى فوق أي مصلحة أخرى." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.43).
  - جاءت العبارة رقم (2) وهي " أحافظ على أسرار المرضى وأقوم بتعريف المريض عن هويتي." بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.35)، وتفسر هذه النتيجة أهمية أن يحافظ مقدم الرعاية الطبية على أسرار المرضى وأن يقوم بتعريف المريض عن هويتي.
  - جاءت العبارة رقم (6) وهي " أحرص على تثقيف المرضى وتعريفهم بقواعد الصحة والسلامة والوقاية والعلاج" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.28)، وتفسر هذه النتيجة أهمية أن أحرص على تثقيف المرضى وتعريفهم بقواعد الصحة والسلامة والوقاية والعلاج.
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية في محور السجلات الطبية وإدارة المعلومات مع الدراسات السابقة كدراسة (الجوابرة، 2016) (خرخاش، 2015)، في القدرة العالية في معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الطبية. بينما اختلفت نتائج المحور عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة (أبو حصيرة، 2016)، و(الجوابرة، 2016)، و(عبد القادر، 2015)، و(محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور، 2014)، حيث جاءت النتائج بعدم فعالية لائحة تقييم الأداء في تحسين الأداء وتطوير جودة الخدمات الصحية، وكذلك عدم وجود جودة صحية من وجهة نظر المراجعين، وعدم رضا مقدمي الخدمات الصحية عن استجابات الإدارة لظروفهم..

● الإجابة على التساؤل الثالث: ما المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟

للتعرف على المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (17) استجابات أفراد الدراسة على عبارات محور الثالث مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	النسبة %	درجة الموافقة				التكرار	الرتبة
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة		
5	حرض مقدمي الخدمات الطبية على توفير مخارج الطوارئ وتوفير اللوحات الإرشادية الخاصة بها.	ك	69	39	8	0	0.62	4.53
		%	59.5	33.6	6.9	0		
4	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على كيفية الحد من انتشار العدوى ومكافحتها.	ك	66	44	6	0	0.59	4.52
		%	56.9	37.9	5.2	0		
9	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على	ك	69	36	10	1	0.69	4.49

م	العبارات	النسبة %	درجة الموافقة				التكرار	الرتبة
			موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق		
	مواجهة الأمراض الوبائية المستعصية.	%	0	0.9	8.6	31	59.5	
4	ضرورة الاهتمام بالتعقيم الشخصي لمقدمي الخدمات الطبية والاهتمام بنظافة وتعقيم الأدوات والمرافق بالمستشفى.	ك	0	0	12	36	68	10
		%	0	0	10.3	31	58.6	
5	حرض المستشفى على تحصين مقدمي الخدمات الطبية وأخذ التطعيمات اللازمة.	ك	0	1	9	40	66	7
		%	0	0.9	7.8	34.5	56.9	
6	ضرورة الاهتمام باللوحات الإرشادية التي توجه المرضى في المستشفى	ك	0	0	13	36	67	1
		%	0	0	11.2	31	57.8	
7	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على التعامل مع الحرائق والكوارث التي قد تحدث بالمستشفى.	ك	0	0	11	40	65	2
		%	0	0	9.5	34.5	56	
8	طباعة اللوحات التوعوية التي تسهم في تثقيف مقدمي الخدمات الطبية على الأمراض والوبئة.	ك	0	0	13	39	64	8
		%	0	0	11.2	33.6	55.2	
9	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على أنظمة الحاسب في المستشفى والتي تحفظ السجلات والمعلومات الخاصة بالمرضى.	ك	1	1	10	39	65	6
		%	0.9	0.9	8.6	33.6	56	
10	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على التعامل مع طوارئ الحريق.	ك	0	1	11	42	62	11
		%	0	0.9	9.5	36.2	53.4	
11	عمل دورات تدريبية بصفة مستمرة لتثقيف مقدمي الخدمات الطبية عن معايير الجودة الصحية.	ك	0	0	13	42	61	12
		%	0	0	11.2	36.2	52.6	
12	تدريب مقدمي الخدمات الطبية على كيفية التعامل على الاعتداءات على مقدمي الخدمات الطبية.	ك	0	0	13	43	60	3
		%	0	0	11.2	37.1	51.7	
0.67	4.46	المتوسط العام للمحور						

من خلال النتائج في الجدول (17) يتضح أن المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي جاء بمتوسط حسابي (4.46) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة ويتبين كذلك من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة على المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.53 إلى 4.41) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على المقترحات التي تسهم في

زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- جاءت العبارة رقم (5) وهي " عرض مقدمي الخدمات الطبية على توفير مخارج الطوارئ وتوفير اللوحات الإرشادية الخاصة بها" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة، بمتوسط حسابي (4.53)، وتشير هذه النتيجة إلى وعي مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي بأهمية توفير مخارج الطوارئ وتوفير اللوحات الإرشادية الخاصة بها.
- جاءت العبارة رقم (4) وهي " تدريب مقدمي الخدمات الطبية على كيفية الحد من انتشار العدوى ومكافحتها." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة وبمتوسط حسابي (4.52)، ويرى الباحث أن ذلك يعود لدور التدريب على مقدمي الخدمات الطبية في تعليمهم كيفية الحد من انتشار العدوى وآلية المكافحة.
- جاءت العبارة رقم (9) وهي "تدريب مقدمي الخدمات الطبية على مواجهة الأمراض الوبائية المستعصية." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.49).
- جاءت العبارة رقم (12) وهي " عمل دورات تدريبية بصفة مستمرة لتثقيف مقدمي الخدمات الطبية عن معايير الجودة الصحية" بالمرتبة قبل الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق إلى حد ما بمتوسط (4.41)، وتشير هذه النتيجة إلى أهمية عمل الدورات التدريبية لتثقيف مقدمي الخدمات الطبية عن معايير الجودة الصحية بطريقة دورية.
- جاءت العبارة رقم (3) وهي " تدريب مقدمي الخدمات الطبية على كيفية التعامل على الاعتداءات على مقدمي الخدمات الطبية" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.41)، وتشير هذه النتيجة إلى أهمية تقوم إدارة المستشفى بتدريب مقدمي الخدمات الطبية على كيفية التعامل على الاعتداءات على مقدمي الخدمات الطبية.

اتفقت النتائج الدارسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في تقديم مقترحات وتوصيات تسهم في زياد معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية مثل ضرورة اعتماد المستشفى لمعايير المنظمة العالمية للصحة والعمل على تطبيقها. وضرورة عمل ملف طبي موحد لكل متلقي علاج، والاهتمام بالخدمات المساندة، بالإضافة لتثقيف العاملين بالمستشفى بالمعايير العالمية للصحة. وضرورة تزويد المراكز الصحية بأطباء متخصصين في التخصصات الرئيسية. وتكوين لجنة تقوم بتطبيق معايير الجودة الصحية وأبعادها، ومراقبة توفر الأجهزة والأدوية الطبية. وضرورة تحديد مؤشرات لأداء الجودة وأن تقوم المستشفى باتباعها. وضرورة الاستمرارية في عمليات التقييم، ووضع آلية لتسهيل الاتصال بين الطاقم الإداري والطاقم الطبي. والتزام إدارة المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد، والاهتمام بمشاكلهم. والمحافظة على السجلات الطبية وسريتها، واحترام مواعيد المرضى، وتوفير أماكن انتظار دورات مياه مناسبة. وتوفير الحوافز والدورات التدريبية للعاملين، واستحداث إدارات تعني بالجودة وأبعادها.

#### • اختبار الفرضيات:

- 1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية.

ولاختبار الفرضية أعلاه استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية. والجدول التالي يبين ذلك:  
جدول رقم (18) معامل ارتباط بيرسون ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية

معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	جودة الخدمات الصحية
0.01	0.751**	

\*\* عند مستوى دلالة 0.01

وجود "علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.751) وقيمة طردية قوية، ويتضح من النتائج أنه كلما زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، وتفسر هذه النتيجة أو العلاقة دور معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في تحقيق مستوى جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الجودة بشكل عام عن الخدمات التي تقدمها المستشفى.  
2- توجد علاقة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، وعدد سنوات الخبرة.

ولاختبار الفرضية أعلاه استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد سنوات الخبرة. والجدول التالي يبين ذلك:  
جدول رقم (19) معامل ارتباط بيرسون ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، وعدد سنوات الخبرة.

معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عدد سنوات الخبرة
0.01	0.641**	

\*\* عند مستوى دلالة 0.01

وجود "علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد سنوات الخبرة حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.641) وقيمة طردية قوية، ويتضح من النتائج أنه كلما زاد عدد سنوات الخبرة زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي.

وتفسر هذه النتيجة أو العلاقة عدد سنوات الخبرة ومعرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في تحقيق مستوى جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الجودة بشكل عام عن الخدمات التي تقدمها المستشفى.  
3- توجد علاقة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، وعدد الدورات التدريبية.

ولاختبار الفرضية أعلاه استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد الدورات التدريبية. والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (20) معامل ارتباط بيرسون ما بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد الدورات التدريبية.

معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية		
مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عدد الدورات التدريبية
0.01	0.631**	

\*\* عند مستوى دلالة 0.01

وجود "علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد الدورات التدريبية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.631) وقيمة طردية قوية. ويتضح من النتائج أنه كلما زادت عدد الدورات التدريبية، زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، وتفسر هذه النتيجة أو العلاقة بين عدد الدورات التدريبية ومعرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في تحقيق مستوى جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الجودة بشكل عام عن الخدمات التي تقدمها المستشفى.

اتفقت نتائج الفرضية مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة دراسة (الجوايرة، 2016) حيث أكدنا على أنه كلما زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية، وكذلك كلما زاد عدد سنوات الخبرة وعدد دورات التدريبية كلما زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية.

## ملخص نتائج الدراسة

### أولاً: نتائج تساؤلات الدراسة

- نتائج التساؤل الأول: ما واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟
- أظهرت نتائج الدراسة أن استجابة أفراد الدراسة موافقون بشدة على عبارات محور واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث بُعد الجودة الخاصة بحقوق المرضى، بمتوسط (4.31). وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة.
- أظهرت نتائج الدراسة أن استجابة أفراد الدراسة موافقون بشدة على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث بُعد منع العدوى والسيطرة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.30)، وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة.
- أظهرت نتائج الدراسة أن استجابة أفراد الدراسة موافقون على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم في بُعد التثقيف والتدريب من وجهة نظر مقدمي الرعاية الطبية جاء بمتوسط حسابي (4.06) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق.
- أظهرت نتائج الدراسة أن استجابة أفراد الدراسة موافقون بشدة على عبارات محور واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من حيث بُعد السجلات الطبية وإدارة المعلومات، بمتوسط (4.38). وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق بشدة.

- أظهرت نتائج الدراسة أن استجابة أفراد الدراسة موافقون على واقع معايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم في بُعد التحسين المستمر من وجهة نظر مقدمي الرعاية الطبية جاء بمتوسط حسابي (4.06) وهذا المتوسط الحسابي يقع في المدى الذي يشير إلى موافق.

• نتائج التساؤل الثاني: ما مدى معرفة (مقدم) الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟

أن وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي حول مدى معرفة مقدم الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم جاء بمتوسط حسابي (4.39)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.47 إلى 4.28) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على نوعية الأداء.

• نتائج التساؤل الثالث: ما المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم؟

أن المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي جاء بمتوسط حسابي (4.46)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.53 إلى 4.41) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على المقترحات التي تسهم في زيادة معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالقصيم.

#### ثانياً: نتائج فرضيات الدراسة

- يوجد علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وجودة الخدمات الصحية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.751) وقيمة طردية قوية.
- يوجد "علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد سنوات الخبرة حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.641) وقيمة طردية قوية.
- يوجد "علاقة ارتباطية طردية (موجبة) ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية وعدد الدورات التدريبية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.631) وقيمة طردية قوية.

#### الخاتمة:

مما سبق يتضح أن جودة الخدمات الصحية تتوقف على مدى معرفة ودراسة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة وتطبيقها في التعامل مع المرضى بشكل يقابل توقعات واحتياجات المرضى، وتتمثل معايير جودة الخدمات في خمسة جوانب أساسية وهي الجودة الخاصة بحقوق المرضى، منع العدوى والسيطرة عليها، والتثقيف والتدريب، والسجلات الطبية وإدارة المعلومات، والتحسين المستمر، وإن تطبيق تلك المعايير من جانب مقدمي الخدمات الطبية له تأثير كبير في تحقيق الجودة الصحية الشاملة التي يتطلع إليها المريض. حيث تؤكد نتائج الدراسة

على أنه كلما زادت معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية، زادت مستويات جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمات الطبية في مستشفى بريدة المركزي، ويرجع ذلك لدور معرفة مقدمي الخدمات الطبية لمعايير الجودة الصحية في تحقيق مستوى جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الجودة بشكل عام عن الخدمات التي تقدمها المستشفى.

### توصيات الدراسة.

استنادا لنتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

- ضرورة عمل دورات تدريبية لمقدمي الخدمات الطبية للتعريف والتدريب على معايير الجودة الصحية.
- ضرورة تدريب مقدمي الخدمات الطبية على أنظمة الحاسب والتي تحفظ السجلات والمعلومات الخاصة بالمرضى، والمحافظة على أسرار المرضى.
- ضرورة العمل من قبل مقدمي الخدمات الطبية بوضع الخطط واستراتيجيات منع العدوى والسيطرة للمرضى.
- ضرورة حرص مقدمي الخدمات الطبية على تثقيف المرضى وتعريفهم بقواعد الصحة والسلامة والوقاية والعلاج.
- ضرورة توفير الأدوات والأجهزة الطبية بالمستشفى لتقديم كافة الخدمات الطبية، وعلى تطوير مهاراتي والتدريب والتعرف على كافة ما هو جديد في الخدمات الطبية.
- ضرورة توفير إدارة المستشفى أماكن لانتظار وجلس مريحة للمرضى، وتوفير صناديق لاقتراحات شكاوى المرضى.

### قائمة المراجع.

- أبو حصيرة، ميساء عيد (2016)، تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية "دراسة حالة مستشفى بمجمع الشفاء الطبي". رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية: غزة.
- باديس، بوخلوة، وقمو، سهيلة (2016)، أثر الدعم التنظيمي على جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية بمستشفى الم والطفل بتقرت، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، (5)، الجزائر.
- البكر، ثامر ياسر (2005)، تسويق الخدمات الصحية. دار اليازور العلمية للنشر والتوزيع: عمان.
- البكري، ثامر ياسر (2012)، إدارة المستشفيات. دار اليازور العلمية للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- الجدي، بلال جمال محمد (2018)، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة. رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية: غزة.
- الجزائري، صفاء محمد هادي، محمد، على غباش، وشنت، بشرى عبد الله (2011)، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام. رسالة ماجستير، العراق.
- الجوابره، نشأت نافز راشد (2016)، تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة في الخدمات الطبية العسكرية من وجهة نظر متلقي الخدمة (وسط وجنوب الضفة الغربية). رسالة ماجستير، جامعة القدس: فلسطين.
- خرخاش، صباح (2015)، تقييم كفاءة أداء مؤسسات الصحة بالجزائر. رسالة ماجستير، قيم مراقبة التسيير، جامعة محمد بوضياف: الجزائر.

- ذياب، صلاح محمود (2012)، قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 20(1). ص ص 69-104.
- الطويل، أكرم أحمد، الجليلي، آلاء حسيب، ووهاب، رياض جميل (2010)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية" دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 6(19)، ص ص 9-38.
- عبد القادر، بركات أحمد (2015)، تقييم أداء الخدمات الصحية في المستشفيات العامة الليبية -دراسة نظرية ومقارنة على بعض المستشفيات العامة الليبية العاملة بمدينة بنغازي. مجلة العلوم والدراسات الإنسانية، (8)، ص ص 1-27.
- عتيق، عائشة (2012)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد: الجزائر.
- كرادشة، وفاء نايل عطا الله (2012)، تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للأطفال في الأردن: دراسة حالة من وجهة نظر مقدمي الخدمة ومرافقي متلقي الخدمة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية الأعمال: جامعة الشرق الأوسط: الأردن.
- لينده، فليس (2011)، واقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. رسالة دكتوراه، جامعة أحمد بوقره: الجزائر.
- محمود، حبيب، وأسعد، باسل أنور (2014)، قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية من وجهة نظر المستفيدين منها دراسة ميدانية لمركز إشراف الشامية. مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 36(5). ص ص 195-213.
- المحياوي، قاسم نايف (2006)، إدارة الجودة في الخدمات. دار الشروق: عمان.
- مخيمر، عبد العزيز، والطعامنة، محمد (2003)، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم التطبيقية). المنظمة العربية للتنمية الإدارية: القاهرة.
- المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية، 2015.  
<http://cbahi.securehostsite.biz/Library/Assets/CBAHI%20profile%20second%20edit%20final-021108.pdf>
- النسور، إياد عبد الفتاح، والصغير، عبد الرحمان عبد الله (2014)، قضايا وتطبيقات تسويقية معاصرة، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع: الأردن.
- نشيده، معزوز، وفتيمة، عبد العزيز (2011)، التغيير التنظيمي وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية. مداخلة مقدمة من المؤتمر الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة. دراسة وتحليل تجارب وطنية دولية 18 و 19 مايو، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب البليدة.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Heizer, Jay H, Rerder, Barry, (2003)," operation management by Heizer prentice Hall, 10th ed., Pearson Education.Inc, New Jersey.
- Hu-Chen, L.,& Kenji, I. (2012). Holistic hospital management framework based on performance indicators. Tokyo, Japan: Tokyo Institute of Technology.
- World Health Organization, (2006), Quality of care: a process for making strategic choices in health systems, Geneva.