



Diagnosing the Reality of Health Service Quality at Tikrit Teaching Hospital

Naji Abdul Sattar Mahmoud⁽¹⁾, Ali Majid Fasal⁽²⁾

University of Tikrit – College of Administration and Economics^{(1),(2)}

(1) Naje.abdulsattar@tu.edu.iq (2) AM230028pad@st.tu.edu.iq

Key words:

Quality of health service, Tikrit Teaching Hospital.

ARTICLE INFO

Article history:

Available online | 25 May. 2025

© 2025 THE AUTHOR(S). THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE DISTRIBUTED UNDER THE TERMS OF THE CREATIVE COMMONS ATTRIBUTION LICENSE (CC BY 4.0).

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



*Corresponding author:

Naji Abdul Sattar Mahmoud
 University of Tikrit

Abstract:

The research aims to know the extent of the availability of quality health services in Tikrit Teaching Hospital. To achieve the objectives of the research, the researcher adopted the descriptive analytical approach to describe the phenomenon under study. The research addressed the opinions of a sample of individuals (patients) in Tikrit Teaching Hospital within Salah al-Din Governorate. Data was collected using a questionnaire. It is a basic tool for it, as (286) questionnaires were applied to patients hospitalized, and the survey was conducted in the field, and the research reached a set of results, the most important of which is the low level of availability of health service quality in Tikrit Teaching Hospital according to patients' perception. In addition, the research presented a set of recommendations.

تشخيص واقع جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي
أ.د. ناجي عبد الستار محمود الباحث: علي ماجد فصال
جامعة تكريت - كلية الإدارة والاقتصاد جامعة تكريت - كلية الإدارة والاقتصاد
AM230028pad@st.tu.edu.iq Naje.abdulsattar@tu.edu.iq

المستخلص

يهدف البحث إلى معرفة مدى توافر جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي، ولتحقيق أهداف البحث اعتمد الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة المبحوث عنها، وتناول البحث آراء عينة من الأفراد (المرضى) في مستشفى تكريت التعليمي ضمن محافظة صلاح الدين، وقد تم جمع البيانات باستخدام الاستبانة أداة أساسية له، حيث تم تطبيق (286) استبياناً على المرضى الراقيدين في المستشفى، وتم إجراء الاستطلاع ميدانياً، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها، انخفاض مستوى توافر جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي حسب إدراك المرضى، بالإضافة إلى ذلك، قدم البحث مجموعة من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمة الصحية، مستشفى تكريت التعليمي.

المقدمة:

إن بيئة الأعمال اليوم تشهد العديد من التطورات السريعة، وهذه التطورات نتيجة لتغيرات العوامل الداخلية والخارجية للمنظمات على سبيل المثال. تغيرات العوامل التكنولوجية، والاقتصادية والثقافية والقانونية والسياسية وغيرها من العوامل الأخرى التي تجعل منظمات الأعمال تعيش تحديات مختلفة على كافة الأصعدة، وتسعى جميع المنظمات على استغلال التغيرات في ما يصب في مصلحتها وأهدافها، حيث تعمل على استغلال الفرص الناتجة عن تلك التطورات لتكوين حصة سوقية كبيرة وبناء سمعة ومكانة لها في سوق الأعمال وترسيخ علامتها في أذهان الزبائن، وتسعى المنظمات إلى اعتماد استراتيجيات مختلفة لرفع كفاءتها وإنتاجيتها وتحسين خدماتها الصحية التي تقدمها نتيجة إلى ما تطرحه التغيرات من فرص تعمل المنظمات على استغلالها لبناء اسمها في مجالها، وسد الفجوات بين مستوى الجودة التي يرغب بها الزبون وبين الجودة المتحققة.

وعليه برزت الحاجة لدراسة مفهوم جودة الخدمة الصحية لمعرفة مدى الاستفادة من مضمونها، إذ تعد جودة الخدمات الصحية أمراً ضرورياً في المنظمات الخدمية في القطاعين العام والخاص، وذلك لعدة أسباب منها ما يتعلق بعملية اكتساب الزبائن، ومنها ما يتعلق بمحاولة الوصول إلى ولاء الزبون اتجاه هذه المنظمة، فضلاً عن أسباب أخرى لهذه المفاهيم سوف يتم عرضها في الجانب النظري من البحث.

المحور الأول: الإطار المنهجي

أولاً: مشكلة البحث:

إن التغيرات البيئية التي تمارس فيها المنظمات أعمالها، تؤثر بشكل كبير على المنظمات، وإن هذا التغيرات تجعل من المنظمات تواجه صعوبات مختلفة، والتي من الضروري التعامل معها بشكل سليم لكي تضمن المنظمات النجاح في ميادين عملها، هذه التغيرات يمكن أن تؤثر على القطاع الصحي في العراق، الذي يعد من أهم القطاعات الخدمية داخل البلدان لكونه يتطلب مواصفات محددة ودقيقة، وعدم توفير هذه المواصفات يؤدي إلى عواقب وخيمة خاصة أنها تؤثر على كافة القطاعات الأخرى، وعدم الالتزام بجودة الخدمات الصحية المطلوبة يؤدي إلى زيادة التكاليف والخسائر خاصة بصحة الإنسان، لذا الخدمات الصحية لا تتشابه مع الخدمات الأخرى من حيث الأهمية والنوع والتأثير.

وقد لاحظ الباحثان من خلال الزيارة الاستطلاعية والميدانية لمستشفى تكريت التعليمي، أن هناك مشكلة من حيث الجودة، حيث يرى الباحثان هناك مؤشرات لانخفاض مستوى جودة الخدمة الصحية، لذلك من الضروري العمل على تطوير القطاع الصحي بكل مفاصلة من أجل الحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية، وهذا التطوير يعد هدفاً استراتيجياً للمنظمة الصحية، لذلك تأتي هذه الدراسة لتحسين واقع جودة الخدمات الصحية في المنظمة المبحوثة عن طريق تعزيز جودة الخدمات الصحية. وبناء على ما سبق تتبلور مشكلة البحث في سؤال مركزي وهو:

"ما مدى توافر جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي؟"

ثانياً : أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث في توضيح مفهوم جودة الخدمة الصحية، وذلك لما له أهمية كبيرة بسبب ارتباطه بحياة المرضى، حيث يعمل البحث على تحفيز مستشفى تكريت التعليمي على تبني نماذج جديدة ومتميزة في تعزيز جودة الخدمة الصحية لما لها من فوائد تعود على المنظمة بالنفع.

ثالثاً: أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى التعرف على مستوى توافر جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي، وكذلك تعريف المرضى الراقيدين في مستشفى تكريت التعليمي بمفهوم جودة الخدمة الصحية، وأهميتها ودورها في نجاح المستشفى واستمرارها في تقديم الخدمة الصحية.

رابعاً: منهج البحث:

اعتمد البحث المنهج الوصفي لوصف مدى توافر جودة الخدمة الصحية في مستشفى تكريت التعليمي، تم استخدام المنهج التحليلي المعتمد على البحث الميداني من خلال توزيع الاستبانة على المرضى الراقيدين في مستشفى تكريت التعليمي.

خامساً: حدود البحث:

تم إعداد البحث في مدة زمنية امتدت من 2023/11/14 إلى 2024/4/25، واتخذ البحث الحالي من مستشفى تكريت التعليمي مجتمعاً له، ويشمل المرضى الراقيدين في مستشفى تكريت التعليمي والبالغ عددهم (286)، وتحدد البحث معرفياً في مفهوم جودة الخدمة الصحية، وما يتضمن هذا المفهوم من أبعاد.

المحور الثاني: الإطار النظري

أولاً: جودة الخدمة الصحية:

جذبت جودة الخدمة اهتمام المنظمات الصحية العامة والخاصة في جميع أنحاء العالم، حيث أصبحت من القضايا المهمة لكل منظمات القطاع العام والخاص. في القطاع الخاص يضمن رضا الزبون وولاءه من خلال منتجات ذات جودة عالية، أما في القطاع العام فإن تحسين جودة الخدمة الصحية هو خطوة ضرورية تقود إلى تقديم فعال للخدمات، وأن المفهوم الحديث لجودة الخدمة يضع الزبون في مركز الاهتمام. يتضمن التركيز على الزبون فهم رغباتهم واحتياجاتهم، لأن الجودة تعني رضا الزبون (Gajic et al, 2020 : 182). ونظراً لأهميتها تطور النظام الصحي مع الانتقال من المفهوم التقليدي إلى صناعة الخدمات الموجهة نحو الزبائن. وقد أدى ذلك إلى تحديات أمام القطاع الصحي في تقديم خدمات عالية الجودة؛ خدمات آمنة وعادلة وفي الوقت المناسب وفعالة وتتمحور حول المريض (Alfiyani et al, 2023 : 193). بسبب ارتباط الخدمة الصحية بحياة الزبون، إن تقديم خدمة عالية الجودة هو الهدف الأساسي للمستشفيات ويمثل شرطاً أساسياً للحفاظ على صحة السكان على المستوى المحلي، وتشير الى مستوى اكتمال الخدمات الصحية لإحداث الرضا لدى كل مريض (Bintang et al, 2023 : 468). وفي ضوء ما تقدم يستعرض الباحثان آراء بعض الباحثين حول المفاهيم الخاصة بجودة الخدمة الصحية من خلال الجدول (1) :

الجدول (1) : مفهوم جودة الخدمة الصحية

ت	الباحث، السنة، الصفحة	المضمون
1	Kapologwe et al, 2019 : 3	تعبر عن الدرجة التي تقدم بها الخدمات الصحية للأفراد النتائج المرغوبة من ورائها بما يتفق مع معرفتهم الحالية وخبراتهم السابقة بخصوص هذه الخدمات
2	Upadhyai et al, 2019 : 105	الدرجة التي تزيد بها الخدمات الصحية للأفراد والسكان من احتمالية النتائج الصحية المرغوبة وتتوافق مع المعرفة المهنية الحالية
3	Alshurideh, 2022 : 327	تعني خلو الخدمات من العيوب ، وأن يتم إنتاج الخدمات بشكل صحيح في المرة الأولى، وأن تكون الخدمات مطابقة للمواصفات المطلوبة.
4	Bintang et al, 2023 : 468	تشير إلى مستوى كمال الخدمات الصحية في إحداث الرضا لدى كل مريض

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على المصادر الواردة فيه.

ويرى الباحثان، إن هذا المفهوم يمكن تعريفه إجرائيا في ميدان المبحوث بأنه " مدى توافر وتقديم الخدمة بمستوى عالي الكفاءة والفعالية والسلامة والتواصل الفعال وفقا للمعيار الطبي والأخلاقي المتعارف عليه لتحقيق المنظمات توقعات واحتياجات الزبائن وكسب رضائهم ونيل ولائهم"

ثانياً: أهمية جودة الخدمة الصحية:

إن جودة الخدمة اكتسبت خلال السنوات الماضية الاهتمام الكثير في العديد من القطاعات، حيث تم الاعتراف بجودة الخدمة العالية بوصفها وسيلة للتنافس والتفوق بالخدمة، وإن جودة الخدمة تعتبر ذات أهمية للمنظمات للبقاء والتنافس، وإن الموظفين لهم دور مهم من خلال رضا المستفيدين في المنظمات، والاهتمام المتزايد بالجودة في الخدمات الصحية في الآونة الأخيرة مؤشرا على أهميتها في القطاع الصحي، حيث ترتبط الجودة العالية للخدمات التي تقدمها المستشفيات بقضايا، مثل رضا المريض، والاستعداد لإعادة استعمال الخدمات في المستقبل (Abbasi et al, 2019 : 2). ويشير (العباسي, 2021, 33-34) الى ان أهمية جودة الخدمات الصحية تتجسد عبر الآتي :

1. مستوى جودة الخدمات الصحية ليس ثابت، فهو يخضع للتطوير والتحسين المستمرين، وهذا ما يتطلب وجود لجنة متخصصة لها موقع ضمن الهيكل التنظيمي للمنظمة الصحية مهمتها العمل على تحسين جودة تقديم الخدمات الصحية، وذلك في إطار من التكامل والشمولية .
2. ارتباط الخدمة بالجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا لدى المرضى .
3. أصبح للجودة أبعادا رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الجودة . علاوة على ذلك يرى كل من (بودور وبولاچه, 2021 : 110) الى أن تكمن أهمية جودة الخدمة الصحية في أنها مؤشر لمستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض عن تلك الخدمة . ويشير كل من الباحثين (مايده ولكموته, 2022, 1334) الى ان أهمية جودة الخدمة الصحية تكمن في الآتي :

1. تساعد برامج الجودة على تشجيع العاملين في المنظمات الصحية بمختلف مستوياتهم، على زيادة إنتاجيتهم، وحثهم على تقديم الأفضل .
2. تمكن ادارة المنظمة الصحية من التعرف على احتياجات المستهلكين (المرضى)، والعمل على تحقيقها مما يؤدي الى تحسين سمعة المنظمة الصحية .
3. تساعد في التركيز على المشاكل التي تؤثر في مستوى الخدمات الصحية المقدمة، مما يؤدي الى التوصل الى طريقة منسقة ومتكاملة، لتحديد المشاكل ومن ثم تسهيل الاجراءات اللازمة قبل ان تصبح المشاكل بالدرجة التي لا يمكن التعامل معها .

وتضيف كل من (أمنة وسوسن, 2023, 55-56) الى ان أهمية جودة الخدمات الصحية تتلخص في النقاط الآتية :

1. زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات المستفيد المريض .
2. زيادة قوس التنافس بين المنظمات الصحية المشابهة .
3. تأمين بيئة تساعد على سلامة المريض وبعث الاطمئنان في نفسه إلى سلامة الإجراءات المتخذة حيال وضعه الصحي بحيث تحقق القناة حول الإجراءات المقدمة له .
4. ضمان الاستخدام المناسب للموارد المستهدفة .

ثالثاً: أهداف جودة الخدمة الصحية :

تسعى المنظمات الصحية للارتقاء بمستوى الرعاية الصحية المقدمة للمجتمع حتى تصل للتفوق الذي يعد هدفاً يتوق إليه كل من مقدمي الخدمة والمستفيدين منها على حد سواء أذ تقوم تلك المنظمات باستعمال العديد من الاستراتيجيات من اجل تحسين مستوى ادائها, ومن اهم الاستراتيجيات التي ينبغي ان تتبناها المنظمات الصحية هو الاهتمام بالجودة واعتبارها أساساً لتطوير المنظمات الصحية (الساعدي, 2022, 58). وتكمن اهداف جودة الخدمة الصحية في الاتي (منير وآخرون, 2021, 524) :

1. توفير رعاية صحية عالية الجودة تحقق رضا الزبون وتزيد من ولائه للمنظمة الصحية .
2. أداة مهمة في البحث الاداري وتخطيط وتطوير حزم الرعاية الصحية .
3. تحسين معنويات مقدمي الخدمة على اعتبار أنهم أساس العملية الصحية ومن خلال تعزيز ثقتهم بيزيد ولاءهم وارتباطهم وانتماءهم .

ويؤكد (العباسي, 2021, 32-33) على ان اهداف جودة الخدمة الصحية هي :

1. اعتماد الإجراءات السريرية المتميزة للحد من المضاعفات والأحداث التي يمكن تحاشيها أو الوقاية منها .
2. تبني العاملين لأشكال السلوك الإيجابي عند تعاملهم مع المرضى على النحو الذي يحفظ لهم كرامتهم الفردية أو العمل على إشراكهم في خطط الرعاية المرسومة لهم من قبل أطبائهم المعالجين.

فيما اضاف (سالم, 2021, 34). الى ان اهداف جودة الخدمة الصحية هي: ضمان الصحة النفسية والبدنية للمستفيدين (المرضى), وكذلك هي مؤشر لثقة المستفيد (المريض), فضلاً عن اكتساب الزبائن, حيث تساعد جودة الخدمة المقدمة للمنظمات على الاحتفاظ بالزبائن وجذبهم من خلال تلبية توقعاتهم, وكذلك تحقيق الولاء والميزة التنافسية, حيث إن جودة الخدمة الجيدة تسعى إلى مستويات عالية من الولاء والحفاظ على ميزتها التنافسية على الآخرين (: Bozbay et al, 2020 151) .

وتضيف كل من (خلود وايناس, 2022 : 26) الى ان اهداف جودة الخدمة الصحية تتلخص في النقاط الآتية :

1. تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيد (المرضى) من الخدمة الصحية ومقدميها .
2. تمكن المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية .
3. تحقيق مستويات إنتاجية أفضل .

رابعاً : أبعاد جودة الخدمة الصحية

لقد اختلف الباحثون والكتاب في عملية تحديد المعايير أو عدد الأبعاد لجودة الخدمة الصحية, فمنهم من حددها باللباقة, الاتصال, المصادقية, الكفاية, الوصول للخدمة, الملموسية, التعاطف, الأمان, الاستجابة, الاعتمادية والاقتصاد (Qiu et al, 2023 : 3). ومنهم من حددها بأقل من ذلك, إلا أن الأبعاد التي كانت أكثر اتفاقاً من قبل الباحثين والكتاب التي يجب توافرها لتقييم جودة الخدمة في القطاعات هي الاعتمادية, الاستجابة, الضمان, التعاطف والملموسية (Rashid &

(Wulandari et al, 2024). والتي سوف يتم اعتمادها لكونها تخدم توجهات الدراسة الحالية وهي كالآتي :

1. الاعتمادية

يشير مصطلح "الاعتمادية" إلى درجة الاتساق والموثوقية التي تعمل بها خدمة معينة، حيث يشار إلى قدرة موظفي تقديم الخدمات على تقديم الخدمات المحددة بدقة على أنها اعتمادية الخدمة (Khan et al, 2024 : 2). وتتعلق الاعتمادية بقدرة المنظمة على الوفاء بالتزاماتها، مثل تقديم معلومات دقيقة ومتسقة فيما يتعلق بالدورات والجدول الزمني والإجراءات الإدارية وغيرها من الالتزامات (Wider et al, 2024 : 2). وتتعلق الاعتمادية أيضا بدرجة الإيمان والثقة التي يتمتع بها الزبائن في الخدمات التي تقدمها المنظمة، ويشمل جوانب مختلفة، بما في ذلك تقديم الخدمات الصحيحة للزبائن بعد قيامهم بالدفع. تشمل الجوانب المحددة للاعتمادية الدقة في إعداد الفواتير، والاحتفاظ بسجلات دقيقة، وضمان تقديم الخدمات في الوقت المناسب (Suwarno et al, 2024 : 31). وأشار Setyawan et al إلى أن الاعتمادية هي قدرة الطاقم الطبي على تقديم الخدمات بسرعة ودقة وموثوقية ومرضية (Setyawan et al, 2019 : 52). ويمثل هذا البعد 32 % كأهمية نسبية في الجودة قياسا بالأبعاد الأخرى، ومن أهم عناصره (رضوان, 2021, 120) :

- أ- الوفاء بالخدمة الصحية في المواعيد المحددة، وتوافر كافة التخصصات اللازمة لتقديم خدمة صحية متكاملة، والاحتفاظ بالسجلات والملفات الطبية
- ب- الدقة وعدم الأخطاء في الخدمة، والثقة في الكوادر الطبية التي تقدم الخدمة الصحية.
- ت- الحرص الدائم على حل مشكلات المريض

2. الاستجابة

يشير مفهوم الاستجابة إلى تفاني المنظمة في الرد وحل استفسارات وقضايا الزبائن بشكل سريع وفعال (Sreejesh , 2024 : 4). وأشار الباحث (محمد) إلى الاستجابة بأنها قدرة المنظمة أو مزود الخدمة على تلبية الاحتياجات الجديدة والطارئة للزبائن من خلال المرونة في التعامل والإجراءات والوسائل المتبعة في تقديم الخدمات، وتتمثل في قدرة المنظمة على سرعة التعامل مع الشكاوى والاقتراحات والمبادرات التي يقدمها الزبائن بصدر رحب والعمل على تلبية احتياجاتهم قدر الإمكان (محمد, 2020 : 78). وقد وصف Wong and Chan الاستجابة بأنها "الاهتمام الفردي الذي توفره المنظمة لزيائنها"، وأن الاستجابة هي العنصر الأساسي الذي يجعل الزبائن يشعرون بأنهم حصلوا على خدمة رائعة من قبل مقدمي الخدمات. ويجب على المنظمة الاهتمام بزيائنها على الفور في حالة وجود أي طلبات أو شكاوى من أجل تحقيق معايير عالية من جودة الخدمة (Wong & Chan, 2023 : 6). وتحظى الاستجابة بأهمية كبيرة ويتم الاعتراف بها على نطاق واسع كعامل حاسم. ويمكن لوقت الاستجابة السريع أن يؤثر بشكل إيجابي على قرارات الشراء، حيث عندما تُظهر المنظمة استجابتها في تفاعلاتها مع الزبائن، يمكن أن يكون لها تأثيرات مستدامة وإيجابية قد تمتد إلى النتائج المالية. ولذلك فإن تعزيز ثقافة الاستجابة داخل المنظمة يمكن أن يكون له آثار بعيدة المدى على نجاحها وقدرتها التنافسية في السوق (Suwarno et al, 2024 : 33). ويمثل هذا البعد حسب Kotler 22 % كأهمية نسبية في الجودة، ومن أهم عناصر الاستجابة (رضوان, 2021, 120) :

- أ- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة، والاستجابة الفورية لاحتياجات المريض.
- ب- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض، الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى، إخبار المريض بالضبط عن مواعيد تقديم الخدمة والانتهاؤها منها.

3. الضمان

يشير مفهوم الضمان إلى قدرة موظفي الخطوط الأمامية على أداء واجباتهم ومعرفة الخدمات وفهم احتياجات الزبائن والمساعدة وعلاقات العمل الجيدة (Abing et al, 2023 : 3773). وفي مجال الخدمة الصحية، يشير الضمان إلى تقديم خدمات بمستوى عالٍ من الأمان والتقليل من المخاطر

لأبعد الحدود مثل مخاطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الجانبية، حيث أن الضمان ينبع من ثقة المرضى بالأطباء العاملين فيها، والثقة بمؤهلاتهم ومهاراتهم وقدراتهم، أي القدرة على نقل الثقة وثقة الزبون المتصورة وإدارة الأقسام والامتثال والسلامة (Simangunsong & Setyorini, 2023 : 80). ويؤكد Khan et al على أن في قطاع الخدمات، يشير مصطلح "الضمان" إلى خبرة الموظفين ولطفهم وقدرتهم على بث الثقة (Khan et al, 2024 : 2). ويتم تطوير الضمان من خلال مستوى المعرفة التي يظهرها الموظفون في تقديم الخدمات وقدرتهم على غرس الثقة. بمعنى آخر، الضمان هو المعرفة والمجاملة للموظفين وكذلك قدرتهم على نقل الاطمئنان. ومن المتوقع أن يكون مقدمو الخدمات خبراء. ووفقا لهم، إذا كان مقدم الخدمة يتمتع بمهارات عالية، ولكن الزبائن لا يرون ذلك، فإن ثقتهم في هذا المقدم ستكون أقل، وكذلك تقييمهم لجودة الخدمة التي يقدمها المزود. وباعتبارهم "الوجه الإنساني" للمنظمة، يحتاج موظفو الاتصال بالزبائن إلى إظهار الثقة والنتيجة توليد الثقة والرضا لدى الزبائن (Sufian et al, 2023 : 73). ويمثل هذا البعد 19% كأهمية نسبية في الجودة حسب Kotler، ومن أهم عناصر الضمان (رضوان, 2021, 121) هي كالآتي :

- أ- الادب وحسن خلق الموظفين، والمعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والملاك التمريضي.
- ب- دعم الإدارة للعاملين وتأييدهم لأداء وظائفهم، والشعور بالأمان في التعامل، وسرية المعلومات الخاصة بالمريض، والمتابعة المستمرة والدورية للمريض.

4. التعاطف

يشير مفهوم التعاطف إلى التفاعل بين العاملين والزبائن، وكذلك بين الفريق الصحي والمجتمع بحيث تكون العلاقات قائمة على التجاوب والتعاطف وحسن الاستماع والاحترام. ويقوم التعاطف بتقييم قدرة المنظمة على فهم ومعالجة الاحتياجات والاهتمامات الفريدة للمرضى (Wider et al, 2024 : 2). ويهتم بُعد التعاطف في إظهار موقف الرعاية تجاه كل زبون، ومن ثم فإن بعد التعاطف يتطلب درجة عالية من التواصل من أجل فهم احتياجات الزبائن، وإن بُعد التعاطف يتعلق بإيلاء أقصى قدر من الاهتمام لجميع تفاصيل الزبائن وأخذ كل تفاعل مع الزبائن على محمل الجد، وقد يُظهر الموظفون التعاطف تجاه الزبائن من خلال التحية والترحيب بهم بشكل مناسب، والتعرف على تفضيلاتهم الفردية، والحساسية تجاه اختلافاتهم ومشاكلهم (Hatipoglu & Koc, 2023 : 4). وأشار كل من Suroto and Nurdyastuti إلى أن التعاطف يعني أن المنظمة تتفهم اهتمامات زبائنهم وتتصرف بما يحقق مصالحهم، ويعني ذلك أيضاً أن المنظمة تقدم خدمة شخصية وتعمل خلال ساعات مناسبة (Suroto & Nurdyastuti, 2023 : 20). ويمثل هذا البعد حسب Kotler 16% كأهمية نسبية في الجودة، ومن أهم عناصر التعاطف (رضوان, 2021, 122) :

- أ- الاهتمام الشخصي بالمريض، والوعي الكامل من إدارة المنظمة الصحية لاحتياجات المستفيدين من خدماتها.
- ب- وضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين بالمنظمة الصحية.
- ت- ملائمة ساعات العمل لتقديم الخدمة الصحية، وملائمة مواعيد العمل مع الظروف المختلفة لكافة المرضى.
- ث- العناية الشخصية بالمريض، وتقدير ظروف المريض والتعاطف معه.

5. الملموسية

تشير مفهوم الملموسية إلى العناصر المادية أو الملموسة للخدمات في بيئة الخدمات الصحية، ويشير إليها عادةً بأجواء الخدمة، وتشير الأشياء الملموسة إلى المباني والمعدات والمرافق المادية والأثاث والديكورات ومظهر موظفي الخدمة، وما إلى ذلك (Hatipoglu & Koc, 2023 : 3). وأشار الباحثان Alqasa and Afaneh إلى أن الملموسية تمثل موظفي المنظمات والمرافق المادية والمنتجات والمعدات ومواد الاتصالات كلها أشياء ملموسة (Alqasa & Afaneh, 2022 : 84).

ومن الضروري أن تمتلك المنظمة المظاهر الملموسة الجيدة كتوفير أماكن الاستراحة التي تليق بشخصية الزبون فضلاً عن التصميم الجيد للأماكن والذي سيكون عامل جذب للزبون كونه يعبر عن طبيعة الخدمات التي يقدمها العاملون في المستشفى (Wilson et al, 2016 : 36). ويقاس هذا البعد من خلال قيام الزبون بتقييم مباني المستشفى والمعدات والأجهزة، وكذلك موقع المستشفى وتصميمه من الداخل والخارج من حيث مدى توافر أماكن وقوف السيارات، ومظهر الأطباء والإداريين ومصادر المعلومات التي يحصل منها الزبائن على المعلومات اللازمة لهم وبيئة التعلم (Wider et al, 2024 : 2). ويمثل هذا البعد حسب Kotler 11% كأهمية نسبية في الجودة، ومن أهم عناصر الملموسية (رضوان, 2021, 121):

- أ- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج، وحداثة الأجهزة والمستلزمات الطبية.
- ب- المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة.
- ت- جاذبية المباني والتسهيلات المادية، والتصميمات والتنظيم الداخلي للمباني، و أماكن انتظار والاستقبال المناسبة.

المحور الثالث: الإطار الميداني

أولاً: معامل الصدق (ثبات الاستبانة)

تم اعتماد معامل الصدق لغرض اختبار صدق الاستبانة والتأكد من أن العبارات الموضوعة ضمن الاستبانة تعبر بصدق عما يراد قياسه، وقد تم احتساب معامل الصدق من خلال إيجاد الجذر التربيعي لمعامل الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، ويظهر الجدول (1) أن قيمة معامل الصدق (0.962) مما يدعم مستوى صدق الاستبانة وأنها تعبر بصدق عما يراد قياسه من متغيرات.

تم اختبار ثبات الاستبانة من خلال الثبات الذاتي للاستبانة باعتماد معامل الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وتم التأكد من خلال قيمة هذا المعامل من أن إجابات الافراد عن عبارات الاستبانة تتصف بالثبات وأن عملية إعادة الاستقصاء عن عبارات الاستبانة ضمن نفس الظروف ونفس الافراد فإن النتيجة تكون بالحصول على إجابات مقاربة للإجابات السابقة، ويتم الحكم على الثبات اذا كانت قيمة المعامل تساوي أو تتجاوز نسبة 70%، ومن خلال الاطلاع على الجدول (1)، يلاحظ أن القيمة المحتسبة للمعامل (0.925) مما يدعم ثبات الاستبانة وجاهزيتها للتحليل اللاحق.

الجدول (1) : معامل الصدق ومعامل الفا كرونباخ

الابعاد والمتغيرات	الرمز	معامل الصدق	معامل الفا كرونباخ
الاعتمادية	yy1	0.962	0.925
الاستجابة	yy2	0.966	0.933
الضمان	yy3	0.966	0.933
التعاطف	yy4	0.972	0.944
الملموسية	yy5	0.966	0.933
جودة الخدمة الصحية	Y	0.991	0.983

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد برنامج (SPSS Ver.22)

ثانياً : وصف جودة الخدمة الصحية وابعادها

يظهر الجدول (2) التحليل الوصفي لجودة الخدمة الصحية وابعادها، وقد تم إجراء التحليل من خلال اعتماد الوسط الحسابي والانحراف المعياري، وأدنى وأعلى قيمة والأهمية النسبية وشدة الموافقة.

الجدول (2) : وصف جودة الخدمة الصحية وابعادها

المتغيرات والابعاد	الرمز	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
الاعتمادية	yy1	2.963	1.092	1	5	59.25%	متوسط

متوسط	60.38%	5	1	1.137	3.019	yy2	الاستجابة
متوسط	57.44%	5	1	1.120	2.872	yy3	الضمان
متوسط	61.59%	5	1	1.150	3.080	yy4	التعاطف
متوسط	58.14%	5	1	1.133	2.907	yy5	الملموسية
متوسط	59.48%	5	1	1.063	2.974	Y	جودة الخدمة الصحية

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22) كما يلاحظ من خلال الجدول (2) انخفاض مستوى توافر المتغير التابع جودة الخدمة الصحية بأبعاده الخمسة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف، الملموسة) كافة، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.974)، الذي سجل قيمة أدنى من الوسط الحسابي الفرضي البالغ (3) عدا بعد (التعاطف، الاستجابة)، وكذلك بدلالة الأهمية النسبية المنخفضة للأبعاد الخمسة وللمتغير التابع على المستوى الكلي، وقد لوحظ أن بعد (التعاطف) سجل أعلى مستوى توافر بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.080) والأهمية النسبية البالغة (61.59%)، يليه بعد (الاستجابة) بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.019) والأهمية النسبية البالغة (60.38%)، يليه بعد (الاعتمادية) بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.963) والأهمية النسبية البالغة (59.25%)، يليه بعد (الملموسية) بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.907) والأهمية النسبية البالغة (58.14%)، وأخيراً بعد (الضمان) بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.872) والأهمية النسبية البالغة (57.44%)، كما يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري على وجود اتساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجاباتهم، وهذا يعزز من الاستدلال الذي قدمه الوسط الحسابي والمتعلق بانخفاض الاتفاق حول توافر متغير جودة الخدمة الصحية بأبعاده الخمسة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف، الملموسية) في مستشفى تكريت التعليمي.

1. اتجاهات إجابات المرضى نحو بعد الاعتمادية

يظهر الجدول (3) التحليل الوصفي لبعد الاعتمادية وهو البعد الأول لمتغير جودة الخدمة الصحية، وقد تم إجراء هذا التحليل من خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية وأدنى وأعلى قيمة وشدة الموافقة على الإجابة.

الجدول (3) : وصف بعد الاعتمادية بناءً على إجابات المرضى

ت	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
Y1	خدمة الرعاية الصحية في المواعيد المحددة	3.206	1.318	1.00	5.00	64.13%	متوسط
Y2	الخدمات الطبية العلاجية بدون أخطاء	2.944	1.286	1.00	5.00	58.88%	متوسط
Y3	تحفظ سجلات المرضى بطريقة دقيقة لمتلقي العلاج	2.734	1.324	1.00	5.00	54.69%	متوسط
Y4	توفر الأدوية الجيدة ومن المصادر الرصينة	2.997	1.272	1.00	5.00	59.93%	متوسط
Y5	يتق المريض عند تلقي العلاج الطبي	3.150	1.312	1.00	5.00	63.01%	متوسط
Y6	جميع المعدات (تكييف الهواء، والتلفزيون، والراديو، والأضواء، وما إلى ذلك)، تعمل بشكل صحيح	2.671	1.347	1.00	5.00	53.43%	متوسط
Y7	يتم شرح العلاجات الطبية بشكل جيد	3.035	1.332	1.00	5.00	60.70%	متوسط

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22) يلاحظ من الجدول (3) وجود مستوى منخفض لاتجاه أفراد العينة من المرضى نحو توافر عبارات بعد الاعتمادية في مستشفى تكريت التعليمي، وذلك بدلالة الوسط الحسابي المنخفض لعبارات هذا البعد، كذلك يلاحظ أن العبارة رقم (Y1) المتمثلة بـ (خدمة الرعاية الصحية في

المواعيد المحددة) قد حققت أعلى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.206)، والأهمية النسبية البالغة (64.13%)، في حين حققت العبارة رقم (Y6) المتمثلة بـ (جميع المعدات (تكييف الهواء، والتلفزيون، والراديو، والأضواء، وما إلى ذلك،) تعمل بشكل صحيح) أدنى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.671)، والأهمية النسبية البالغة (53.43%)، كذلك يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري لعبارة البعد كافة على وجود اتساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجابات الأفراد، وهذا يعزز الاستدلال الذي يقدمه الوسط الحسابي لعبارة هذا البعد كافة في الاستبانة، ويفسر الباحثان النتائج بتدني قدرة المستشفى على أداء الخدمة الموعودة بشكل موثوق ودقيق وفقا لمتطلبات المرضى .

2. اتجاهات إجابات المرضى نحو بعد الاستجابة

يظهر الجدول (4) التحليل الوصفي لبعد الاستجابة وهو البعد الثاني لمتغير جودة الخدمة الصحية، وقد تم إجراء هذا التحليل من خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية وأدنى وأعلى قيمة وشدة الموافقة على الإجابة .

الجدول (4) : وصف بعد الاستجابة بناءً على إجابات المرضى

ت	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
Y8	يبلغ المرضى بمواعيد تقديم الخدمة لهم	3.028	1.324	1.00	5.00	60.56%	متوسط
Y9	تقديم الخدمة للمرضى بسرعة ومن دون تأخير	3.010	1.299	1.00	5.00	60.21%	متوسط
Y10	تجري الفحوصات والتشخيص اللازم بسرعة	2.923	1.251	1.00	5.00	58.46%	متوسط
Y11	ترد على استفسارات وشكاوى المرضى بشكل فوري	2.962	1.317	1.00	5.00	59.23%	متوسط
Y12	تسلم نتائج الفحوصات المختبرية والإشعة في الوقت المحدد	2.990	1.546	1.00	5.00	59.79%	متوسط
Y13	تتابع حالة المرضى حسب المواعيد المحددة	3.087	1.255	1.00	5.00	61.75%	متوسط
Y14	تقدم خدمات الطوارئ بصورة فورية وعلى مدار 24 ساعة	3.133	1.403	1.00	5.00	62.66%	متوسط

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22)

يلاحظ من الجدول (4) وجود مستوى مقبول لاتجاه افراد العينة من المرضى نحو توافر عبارات بعد الاستجابة في مستشفى تكريت التعليمي، وذلك بدلالة الوسط الحسابي المنخفض لعبارة هذا البعد، كذلك يلاحظ أن العبارة رقم (Y14) المتمثلة بـ(تقدم خدمات الطوارئ بصورة فورية وعلى مدار 24 ساعة) قد حققت أعلى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.133)، والأهمية النسبية البالغة (62.66%)، في حين حققت العبارة رقم (Y10) المتمثلة بـ (تجري الفحوصات والتشخيص اللازم بسرعة) أدنى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.923)، والأهمية النسبية البالغة (58.46%)، كذلك يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري لعبارة البعد كافة على وجود اتساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجابات الأفراد، وهذا يعزز الاستدلال الذي يقدمه الوسط الحسابي لعبارة هذا البعد كافة في الاستبانة، وتدل النتائج على قدرة المستشفى على تقديم الخدمة الصحية بسرعة مع ما هو غير متوقع أو خاص لدى المرضى، لكن بمستوى مقبول حيث تحتاج الى المزيد من التحسين في الاستجابة للوصول الى مستويات مرتفعة .

3. اتجاهات إجابات المرضى نحو بعد الضمان

يظهر الجدول (5) التحليل الوصفي لبعد الضمان وهو البعد الثالث لمتغير جودة الخدمة الصحية، وقد تم إجراء هذا التحليل من خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية وأدنى وأعلى قيمة وشدة الموافقة على الإجابة.

الجدول (5) : وصف بعد الضمان بناءً على إجابات المرضى

ت	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
Y15	توفر بروتوكولات إرشادية طبية بعد خروج المرضى	2.811	1.308	1.00	5.00	56.22%	متوسط
Y16	يشعر المرضى بالأمان عند تعاملهم مع كادر المستشفى	2.850	1.271	1.00	5.00	56.99%	متوسط
Y17	يتابع الكوادر الطبية حالة المرضى باستمرار	3.017	1.347	1.00	5.00	60.35%	متوسط
Y18	يشعر المرضى بالأمان عند دخول المستشفى	2.773	1.303	1.00	5.00	55.45%	متوسط
Y19	يثق المرضى بخبرات ومهارات الممرضات	2.776	1.222	1.00	5.00	55.52%	متوسط
Y20	يثق المرضى بخبرة الطبيب ومهاراته.	3.003	1.315	1.00	5.00	60.07%	متوسط

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22)

يلاحظ من الجدول (5) وجود مستوى منخفض لاتجاه أفراد العينة من المرضى نحو توافر عبارات بعد الضمان في مستشفى تكريت التعليمي، وذلك بدلالة الوسط الحسابي المنخفض لعبارات هذا البعد، كذلك يلاحظ أن العبارة رقم (Y17) المتمثلة بـ (يتابع الكوادر الطبية حالة المرضى باستمرار) قد حققت أعلى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.017)، والأهمية النسبية البالغة (60.35%)، في حين حققت العبارة رقم (Y18) المتمثلة بـ (يشعر المرضى بالأمان عند دخول المستشفى) أدنى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.773)، والأهمية النسبية البالغة (55.45%)، كما يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري لعبارات البعد كافة على وجود اتساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجابات الأفراد، وهذا يعزز الاستدلال الذي يقدمه الوسط الحسابي لعبارات هذا البعد كافة في الاستبانة وتدل النتائج على عدم إمام الموظفين بالمستشفى بالواجبات والمهام الموكلة إليهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من العيوب.

4. اتجاهات إجابات المرضى نحو بعد التعاطف

يظهر الجدول (6) التحليل الوصفي لبعد التعاطف وهو البعد الرابع لمتغير جودة الخدمة الصحية، وقد تم إجراء هذا التحليل من خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية وأدنى وأعلى قيمة وشدة الموافقة على الإجابة.

الجدول (6) : وصف بعد التعاطف بناءً على إجابات المرضى

ت	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
Y21	يتصرف العاملون بالأدب واللطفافة	3.000	1.338	1.00	5.00	60.00%	متوسط
Y22	يقدم العاملون الاهتمام والوقت الكافي لرعاية المريض	3.101	1.361	1.00	5.00	62.03%	متوسط
Y23	تمتاز الملاكات الطبية والصحية والتمريضية والساندة فيها بالأخلاق المهنية والاجتماعية	3.119	1.384	1.00	5.00	62.38%	متوسط

متوسط	58.95%	5.00	1.00	1.330	2.948	تقدم النصح والإرشاد بصورة دائمة لمساعدة المرضى	Y24
متوسط	63.85%	5.00	1.00	1.312	3.192	يتعاطف العاملون مع حالات المريض من ذوي الاحتياجات الخاصة	Y25
متوسط	62.24%	5.00	1.00	1.336	3.112	يتصف العاملون بالروح المرحّة والصادقة في التعامل مع المرضى	Y26
متوسط	65.94%	5.00	1.00	1.535	3.297	يستجيب الطاقم الطبي لشكاوى المرضى بشكل سريع	Y27
متوسط	57.34%	5.00	1.00	1.249	2.867	المرضات يفهم احتياجات المرضى.	Y28

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22)

يلاحظ من الجدول (6) وجود مستوى مقبول لاتجاه أفراد العينة من المرضى نحو توافر عبارات بعد التعاطف في مستشفى تكريت التعليمي، وذلك بدلالة الوسط الحسابي المنخفض لعبارات هذا البعد، كذلك يلاحظ أن العبارة رقم (Y27) المتمثلة بـ (يستجيب الطاقم الطبي لشكاوى المرضى بشكل سريع) قد حققت أعلى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.297)، والأهمية النسبية البالغة (65.94%)، في حين حققت العبارة رقم (Y28) المتمثلة بـ (المرضات يفهم احتياجات المرضى) أدنى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.867)، والأهمية النسبية البالغة (57.34%)، كذلك يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري لعبارات البعد كافة على وجود أنساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجابات الأفراد، وهذا يعزز الاستدلال الذي يقدمه الوسط الحسابي لعبارات هذا البعد كافة في الاستبانة، وتدل النتائج الى ان المستشفى تعتني بالمرضى وترعاهم وتهتم بمشاكلهم وتعمل على إيجاد الحلول بطريقة إنسانية ومتعاطفة، وتعامل المرضى بشكل شخصي، لكنها تحتاج الى المزيد من تعزيز التعاطف، لأنه بمستوى مقبول وليس مرتفع

5. اتجاهات إجابات المرضى نحو بعد الملموسية

يظهر الجدول (7) التحليل الوصفي لبعد الملموسية وهو البعد الخامس لمتغير جودة الخدمة الصحية، وقد تم إجراء هذا التحليل من خلال الوسط الحسابي والانحراف المعياري والأهمية النسبية وأدنى وأعلى قيمة وشدة الموافقة على الإجابة.

الجدول (7) : وصف بعد الملموسية بناءً على إجابات المرضى

ت	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	الأهمية النسبية	شدة الموافقة
Y29	تمتاز مرافق (صيدليه، مواقف سيارات...) المستشفى بالنظافة والجاذبية وسهولة الوصول	2.976	1.352	1.00	5.00	59.51%	متوسط
Y30	الزي الرسمي للموظفين نظيف وجميل وأنيق.	3.126	1.391	1.00	5.00	62.52%	متوسط
Y31	تستخدم أجهزة ومعدات تشخيصية وعلاجية متطورة وحديثة	2.892	1.321	1.00	5.00	57.83%	متوسط
Y32	توفر وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض مثل صالات انتظار مجهزة بكامل المستلزمات	3.017	1.349	1.00	5.00	60.35%	متوسط
Y33	توفر كافة الأدوية التي يحتاجها المريض	2.619	1.358	1.00	5.00	52.38%	متوسط
Y34	المعدات الطبية حديثة وبحالة جيدة	2.913	1.291	1.00	5.00	58.25%	متوسط
Y35	الوجبات المقدمة نظيفة وصحية	2.808	1.330	1.00	5.00	56.15%	متوسط

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بالاعتماد مخرجات البرنامج الإحصائي (SPSS Ver.22)

يلاحظ من الجدول (7) وجود مستوى منخفض لاتجاه افراد العينة من المرضى نحو توافر عبارات بعد التعاطف في مستشفى تكرير التعليمي، وذلك بدلالة الوسط الحسابي المنخفض لعبارات هذا البعد، كذلك يلاحظ أن العبارة رقم (Y30) المتمثلة بـ (الزي الرسمي للموظفين نظيف وجميل وأنيق) قد حققت أعلى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (3.126)، والأهمية النسبية البالغة (62.52%)، في حين حققت العبارة رقم (y33) المتمثلة بـ (توفر كافة الأدوية التي يحتاجها المريض) أدنى مستوى توافق، بدلالة الوسط الحسابي البالغ (2.619)، والأهمية النسبية البالغة (52.38%)، كذلك يدل الانخفاض في قيمة الانحراف المعياري لعبارات البعد كافة على وجود اتساق كبير في اتجاهات إجابات المرضى أفراد العينة، أي عدم وجود تشتت في إجابات الأفراد، وهذا يعزز الاستدلال الذي يقدمه الوسط الحسابي لعبارات هذا البعد كافة في الاستبانة، وتدل النتائج على أن المظاهر المادية للمستشفى مثل الأجهزة التشخيصية ووسائل الاتصال والمظهر الخارجي للموظفين والترتيبات الداخلية للمستشفى ليست بالمستوى المطلوب.

المحور الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

وتتمثل الاستنتاجات فيما يلي :

1. انخفاض قدرة المستشفى على أداء الخدمة الموعودة بشكل موثوق ودقيق وفقاً لمتطلبات المرضى.
2. قدرة المستشفى على تقديم الخدمة الصحية بسرعة مع ما هو غير متوقع أو خاص لدى المرضى، لكن بمستوى مقبول حيث تحتاج إلى المزيد من التحسين في الاستجابة للوصول إلى مستويات مرتفعة.
3. انخفاض مستوى الضمان حيث هنالك عدم إلمام الموظفين بالمستشفى بالواجبات والمهام الموكلة إليهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من العيوب.
4. أن المستشفى تعتني بالمرضى وترعاهم وتهتم بمشاكلهم وتعمل على إيجاد الحلول بطريقة إنسانية ومتعاطفة، وتعامل المرضى بشكل شخصي، لكنها تحتاج إلى المزيد من تعزيز التعاطف، لأنه بمستوى مقبول وليس مرتفع.
5. انخفاض مستوى المظاهر المادية المتنوعة التي تخص مستشفى تكرير التعليمي، وهي ليست بالمستوى الذي يطمح لتوفره الزبائن.

ثانياً: التوصيات

1. التوصية الأولى: توجيه إدارة مستشفى تكرير التعليمي في نصب اهتمامهم نحو تحديد متطلبات الجودة واحتياجات المستشفى المستقبلية وجوانب القصور ونقاط قوتها من أجل المعالجة.

● آلية التنفيذ

- أ. تكوين فريق وظيفته تحديد متطلبات الجودة بشكل دوري
- ب. دراسة المتطلبات المستقبلية للمستشفى لوضع خطة لكيفية توفيرها مستقبلاً، ودراسة ومعالجة نقاط الضعف في خدماتها.

2. التوصية الثانية: حث إدارة المستشفى على مراعاة المخاطر التي تواجه حياة المرضى نتيجة تراجع مستوى الجودة وعدم المشاركة الفعالة للكوادر الطبية الساندة والمواكبة على احتوائها.

● آلية التنفيذ

- أ. العمل على وضع معايير تنسم بالوضوح والموضوعية عند تقديم الخدمات لتجنب المخاطر التي تهدد حياة المرضى.

- ب. تشجيع ادارة المستشفى على تعزيز قدرتها للتعامل مع المخاطر دون خوف او تردد والعمل على احتوائها.
3. **التوصية الثالثة:** توجيه مستشفى تكريت التعليمي نحو توفير الدعم للأطباء والكوادر الساندة لهم للنهوض بالواقع الصحي في بيئة المستشفى .
- **آلية التنفيذ**
 - أ. حرص ادارة المستشفى على تقديم المكافآت المادية والمعنوية والتي تساهم في تشجيع الاطباء والكوادر الساندة لهم .
 - ب. تشجيع الاطباء والكوادر الساندة من خلال توفير اجواء تشعرهم بالانتماء للمنظمة الصحية
4. **التوصية الرابعة:** ضرورة تطبيق نظام ذكي لإدارة المواعيد والموارد
- **آلية التنفيذ**
 - أ. استخدام الذكاء الاصطناعي لتحليل بيانات المرضى التاريخية وأنماط الحضور لتوقع الطلب على الخدمات المختلفة.
 - ب. نظام حجز مواعيد مركزي عبر الإنترنت وتطبيق الهاتف المحمول، يعتمد على الذكاء الاصطناعي لتحديد أفضل أوقات للمواعيد بناءً على توفر الأطباء والموارد واحتياجات المرضى.
 - ت. نظام ذكي لإدارة غرف العمليات وتوزيع الأطباء والمعدات بكفاءة لتقليل التأخير.
5. **التوصية الخامسة:** استخدام مساعدين افتراضيين (Chatbots) مدعومين بالذكاء الاصطناعي.
- **آلية التنفيذ**
 - أ. تطوير مساعد افتراضي متعدد اللغات على موقع المستشفى وتطبيق الهاتف المحمول للإجابة على الاستفسارات الشائعة للمرضى حول الإجراءات، وأوقات الزيارة، والخدمات المتاحة.
 - ب. توجيه المرضى إلى الأقسام والعيادات المناسبة بناءً على أعراضهم الأولية، وتوفير معلومات حول أوقات الانتظار المتوقعة في الأقسام المختلفة.
6. **التوصية السادسة:** تطبيق أنظمة ذكية لدعم القرارات السريرية وتقليل الأخطاء الطبية.
- **آلية التنفيذ**
 - أ. استخدام الذكاء الاصطناعي لتحليل السجلات الطبية والصور التشخيصية للمساعدة في الكشف المبكر عن الأمراض وتقديم توصيات علاجية مبنية على الأدلة.
 - ب. أنظمة تنبيه ذكية لتذكير الأطباء بالتفاعلات الدوائية المحتملة أو الجرعات غير المناسبة.
 - ت. استخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل بيانات المرضى لتحديد المخاطر المحتملة لحدوث مضاعفات واتخاذ تدابير وقائية.
7. **التوصية السابعة:** استخدام الذكاء الاصطناعي لتحسين البيئة المادية وتجربة المريض الحسية.
- **آلية التنفيذ**
 - أ. أنظمة ذكية لإدارة الإضاءة ودرجة الحرارة في غرف المرضى بناءً على تفضيلاتهم وحالتهم الصحية.
 - ب. استخدام الذكاء الاصطناعي لتحسين تصميم المساحات في المستشفى بناءً على تدفق المرضى وسهولة الوصول.
 - ت. تطبيق أنظمة ذكية لإدارة النظافة والصيانة لضمان بيئة مريحة وآمنة.

المصادر:

1. العباسي, رمزي, (2021), "تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة من وجهة نظر الزبون -دراسة حالة عينة من المؤسسات بولاية عنابة", اطروحة دكتوراه, **جامعة الشهيد حمه لخضر**.
 2. بودور, سناء, ميساء بولاحة, (2021), "جودة الخدمات الصحية في الجزائر دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي – ولاية قالمة" رسالة ماجستير, **جامعة 8 ماي**.
 3. مايده, محمد فيصل, ابراهيم لعموت, (2022), "تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الموظفين (الطاقم الطبي والاداريين) دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي", **مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة**, المجلد (5), العدد (1), الجزائر.
 4. أمنة, مشطر, مخانية سوسن, (2023), "واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض - دراسة ميدانية بمستشفى الحكيم عقبي- قالمة", رسالة ماجستير, **جامعة 8 ماي 1945- قالمة**.
 5. الساعدي, حيدر حسن علي, (2022), "علاقة البراعة الاستراتيجية في تعزيز إبعاد جودة الخدمة الصحية – بحث ميداني في وزارة الصحة", رسالة ماجستير, **جامعة بغداد**.
 6. منير, خروف, فريحة ليندة, بوعزيز ناصر, (2021). "قياس مستوى جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية باستخدام مقياس SERVQUAL دراسة عينة من مرضى المؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية عنابة", **مجلة رؤى الاقتصادية**, المجلد (11), العدد (1), الجزائر.
 7. سالم, عطيه عبدالواحد, (2021), "تقييم دور إدارة الرعاية الطبية في إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية- دراسة ميدانية عن مستشفى طرابلس الجامعي في بلدية طرابلس الكبرى", **مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية**, المجلد (8), العدد (1), الجزائر.
 8. خلود, شبيل, كمال إيناس, (2022), "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية في الجزائر- دراسة حالة بالمؤسسة الاستشفائية الأمير عبدالقادر وادي الزناتي", رسالة ماجستير, **جامعة 8 ماي**.
 9. محمد, أيوب محمود, (2020), "أثر جودة الخدمة في تحقيق ولاء الزبون – دراسة تطبيقية على عينة من مشتركى شركة أيرث لينك لخدمات الانترنت في محافظة اربيل", رسالة ماجستير, **جامعة زاخو**.
1. Gajic, T., Petrović, M. D., Radovanović, M. M., Tretiakova, T. N., & Syromiatnikova, J. A. (2020). Possibilities of turning passive rural areas into tourist attractions through attained service quality. *European Countryside*, Vol.,12,. No., 2 .
 2. Alfayani, L., Setiyadi, N., Yakob, A., Mulyono, D., Rohmat, R., & Rizqi, M., (2023). "An Analysis of Community Satisfaction Index on Health Service Quality: CFA and Gap Analysis". *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, Vol., 16, No., 2.
 3. Bintang, A., Ramli, R., Septin, M., Nurhaedah, N., Arfah, A., & Adam, A. M., (2023). "Study of the Quality of Health Services for Inpatients at Enrekang District Hospital". *International Journal of Health Sciences*, Vol.,1, No., 4.
 4. Kapologwe, N., Kalolo, A., Isanzu, N., Borghi, J., & Kibusi, S., (2019). The structural quality of maternal health services in primary health care facilities in Tanzania: Findings from a baseline study.

5. Upadhyai, R., Jain, A., Roy, H., & Pant, V., (2019). "A review of healthcare service quality dimensions and their measurement". Journal of Health Management, Vol., 21, No., 1.
6. Alshurideh, M., (2022). "Does electronic customer relationship management (E-CRM) affect service quality at private hospitals in Jordan ?". Uncertain Supply Chain Management, Vol., 10, No., 2.
7. Abbasi-Moghaddam, M., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P., (2019). "Evaluation of service quality from patients' viewpoint". BMC health services research, Vol., 19, No., 1.
8. Bozbay, Z. , Baghirov, F., Zhang, Y., Rasli, A., & Karakasoglu, M. (2020). International students' service quality evaluations towards Turkish universities. Quality Assurance in Education, Vol.,28 No., 3
9. Qiu, Y., Xiao, C., & Li, J. (2023). "Service quality evaluation of county-level public hospitals in Chongqing under smart healthcare" .
10. Rashid, D., & Rasheed, D., (2024). "Logistics service quality and product satisfaction in e-commerce". SAGE Open, Vol., 14, No., 1.
11. Khan, M. R., Pervin, M. T., Arif, M., & Hossain, S., (2024). "The impact of technology service quality on Bangladeshi banking consumers' satisfaction during the pandemic situation: Green development and innovation perspective in banking service". Innovation and Green Development, Vol., 3, No., 2 .
12. Wider, W., Tan, F., Tan, Y., Lin, J., Fauzi, M., Wong, L., & Hossain, S., (2024). "Service quality (SERVQUAL) model in private higher education institutions: a bibliometric analysis of past, present, and future prospects". Social Sciences & Humanities Open, Vol., 9 .
13. Suwarno, B., Dhewanto, W., & Belgiawan, P., (2024). "Evaluating Service Quality Dimensions in Social Commerce - A Semi-Systematic Literature Review". International Journal of Applied Business Research.
14. Suwarno, B., Dhewanto, W., & Belgiawan, P., (2024). "Evaluating Service Quality Dimensions in Social Commerce - A Semi-Systematic Literature Review". International Journal of Applied Business Research.
15. Setyawan, F., Supriyanto, S., Tunjungsari, F., Hanifaty, W., & Lestari, R., (2019). "Medical staff services quality to patients satisfaction based on SERVQUAL dimensions". International Journal of Public Health Science (IJPHS), Vol., 8, No., 1.
16. Sreejesh, S., (2024). Integrated banking channel service quality (IBCSQ) : Role of IBCSQ for building consumers' relationship quality and brand equity". Journal of Retailing and Consumer Services, Vol., 76.

17. Wong, T., & Chan, J., (2023). "Experience attributes and service quality dimensions of peer-to-peer accommodation in Malaysia". Heliyon, Vol., 9, No.,7.
18. Abing, O., Gumaquil, H., Salistre, G., De Leon, R., & Janapon, E., (2023). "Measuring Service Quality Dimensions through Client Satisfaction in a Science and Technology University". Remittances Review, Vol., 8, No., 4.
19. Simangunsong, E., & Setyorini, M., (2023). "Analysis of exhibition service quality dimensions - A case in Indonesia". Jurnal Aplikasi Bisnis dan Manajemen (JABM), Vol., 9, No., 1.
20. Sufian, J., Abdullahi, S., Adegbola, E., Olusana, S., & Ibrahim, M., (2023). "Effect of service quality dimensions on customer satisfaction of telecommunication companies in fct-abuja Nigeria". UMM Journal of Accounting and Financial Management, Vol., 3, No., 1.
21. Hatipoglu, S., & Koc, E. (2023). The influence of introversion–extroversion on Service Quality Dimensions: a trait activation theory study. Sustainability, Vol., 15, No., 1 .
22. Suroto, S., & Nurdyastuti, T., (2023). "Impact of service quality dimensions on student satisfaction". Manajemen dan Bisnis, Vol., 22, No., 1.
23. Alqasa, K., & Afaneh, J., (2022). "Exploring the impact of service quality dimensions on customer loyalty with a moderating role of customer trust - An Applied study on the Saudi commercial banks in Eastern Province, Saudi Arabia". International Journal of Operations and Quantitative Management, Vol., 28, No., 1.
24. Wilson, A., Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D., (2016). "EBOOK : Services Marketing: Integrating customer focus across the firm". McGraw Hill.