

"مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات الصحية التي تقدمها من وجهة نظر المستفيدين بمدينة طرابلس"

بالتطبيق على مركز طرابلس الطبي كنموذج

د. الطاهر محمد الهميلي

كلية الاقتصاد والعلوم السياسية/ جامعة طرابلس

T_hamili@yahoo.com

Abstract

The research aims at finding out an extend of the availability of health services quality dimentions in health services which are provided by public (governmental) health organizations, from beneficiaries' points of view. This research is a field study that comprises a description as well as quantitative analysis for the primary data collected by a questionnaires were distributed to connivance sample of (100) persons (beneficiaries) from the research population whom they had received medical care services from Tripoli Medical Center, All of whom are Libyan citizen in Tripoli city.

The outcomes of analyzing process of the primary data resulted concluded several results. The most important are the following:

- 1- Some of health service quality dimentions were not available at Tripoli Medical Center which were: reliability, responsiveness, assurance, empathy. But the results showed the availability of the tangibles dimention.
- 2- There were some weakness in applying health service quality dimentions which were provided by Tripoli Medical Center to patients or (beneficiaries).
- 3- There were no relationship between health service quality and level of application of quality dimentions which were required in health service.

الجزء الأول: الإطار العام للبحث

أولاً: مقدمة

تحتل الخدمات الصحية عموماً في الوقت الحاضر بأهمية كبيرة ومتزايدة، وذلك لما تمثله من ضرورة حياتية لجميع المواطنين الذين يمثلون قطاعات واسعة من المرضى المستفيدين من تلك الخدمات؛ التي تقدمها المنظمات الخدمية الصحية المحلية العامة والخاصة على السواء.

ونظراً لتعدد وتنوع الخدمات الصحية وارتباطها المباشر بحياة الأفراد وحالاتهم الصحية؛ التي تعكس حالات الاستقرار العضوي والنفسي لديهم، فإن الأمر يقتضي وجود منظمات صحية حديثة ومتطورة وفعالة، يكون بمقدورها تقديم خدمات صحية ترقى إلى مستوى توقعات المستفيدين منها، من حيث الجودة والنوعية والاستمرارية... إلخ، خاصة مع ما يشهده قطاع الخدمات الصحية من تغير وتطور وتعدد؛ ليس فقط في الأساليب والأدوات وطرق العمل والتكنولوجيا المستخدمة، بل أيضاً في تعقد حاجات المستفيدين من الخدمات الصحية، وفي طبيعة المنافسة القائمة فيما بين المنظمات العاملة في مجالات تقديم الخدمات الصحية، كل ذلك جعل من الاهتمام بجودة الخدمات الصحية شأنًا عاماً يرقى إلى مستوى الالتزام الأخلاقي والمسؤولية الوطنية.

إن نجاح المنظمات الصحية المحلية العامة على وجه الخصوص في تقديم خدماتها للمستفيدين منها؛ يعتمد بشكل رئيس على مدى اهتمام تلك المنظمات بتوافر (تطبيق) أبعاد الجودة الواجب توافرها في الخدمات الصحية المقدمة إليهم، ليس فقط من وجهة نظر إدارات تلك المنظمات أو جمهور العاملين بها من الأطباء والمرضى وغيرهم، بل أيضاً من وجهة نظر المستفيدين من الخدمات الصحية التي تعمل على توفيرها تلك المنظمات، باعتبارهم طرفاً مهماً من أطراف العملية التبادلية - الذين يمثلون قطاع العملاء الذين تتعامل معهم المنظمة الصحية المحلية العامة - بالدرجة الأولى، الأمر الذي يؤثر إلى أهمية توافر أي تطبيق أبعاد الجودة في تقديم الخدمات الصحية المختلفة من وجهة نظر المستفيدين من تلك الخدمات، حيث أن تقييم المستفيدين لمدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوافر (تطبيق) أبعاد جودة الخدمات الصحية يُعد مدخلاً هاماً للتحسين المستمر لها.

إن تحديد مدى توافر أبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة لجمهور المستفيدين منها؛ يُعد دليلاً على مدى حرصها على تطبيق المعايير والمواصفات الدولية والمحلية المرعية في مجال تقديم الخدمات الصحية، بما يساعد تلك المنظمات على تطوير خدماتها، وتقديمها بالمواصفات والخصائص التي تحظى بقبول المستفيدين منها، من خلال قدرتها على إشباع حاجاتهم ورغباتهم المختلفة، وإرضاء أذواقهم وتفضيلاتهم المتنوعة، شأنها في ذلك شأن الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية الأجنبية التي تتميز بمستوى عال من الجودة، نتيجة اهتمامها بتطبيق الأبعاد الممثلة لتلك الجودة بكل دقة وحرفية خلال فترة طويلة من الزمن، حتى باتت البديل المفضل لديهم عن غيرها من الخدمات الصحية الأخرى.

ونظراً لما تمثله الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة من أهمية كبيرة للاقتصاد الوطني، فإن الاهتمام بها وبالمستفيدين منها - من خلال تطبيق تلك المنظمات لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها - يُعد أمراً ضرورياً لتطوير مستوى جودة تلك الخدمات، وتغيير المواقف والتصرفات المتكونة حيالها لدى المستفيدين منها على نحوٍ إيجابي يصب في مصلحة الأطراف المختلفة.

ثانياً: مشكلة البحث

على الرغم من وجود كثير من المنظمات الصحية المحلية العامة التي تقدم خدماتها لعموم الجمهور من المستفيدين؛ إلا أنهم في الغالب يوجهون كثيراً من الانتقادات نحو تلك المنظمات ونحو الخدمات المقدمة إليهم، ويبدون في الوقت ذاته الكثير من الشكاوى حول مستوى الجودة التي تقدم به تلك الخدمات. حيث يعكس ذلك كله - بصورة أو بأخرى - ضعف مستوى تطبيق المنظمات الصحية المحلية العامة لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها من وجهة نظر المستفيدين منها، ما يعني تراجع مستوى جودة تلك الخدمات مقارنة بغيرها من الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية العربية والأجنبية على السواء؛ والتي نُجحت إلى حدٍ كبيرٍ في استقطاب أعداد كبيرة من المستفيدين الليبيين وجذبهم إليها.

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

ومن خلال التجارب والخبرات التي اكتسبها المستفيدون الليبيون - من خلال عمليات التعلم - نتيجة تلقيهم للخدمات الصحية المختلفة المحلية والأجنبية؛ فقد تكوّن لدى قطاع واسع منهم انطباعاً سلبياً نحو جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة، مقارنة بغيرها من الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية الأخرى الأجنبية (العربية والدولية)، مما دفع بالمستفيدين الليبيين إلى تفضيلها وشرائها، بل وحتى الولاء لها لأسباب عديدة لعل من أهمها تدني مستوى جودة الخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة.

وبناءً على ما تقدم فإن مشكلة البحث تتمثل في دراسة مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين الليبيين. وفي هذا الإطار يمكن بلورة مشكلة البحث في التساؤل التالي:

- ما مدى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة قيد البحث للمستفيدين الليبيين؟ أي مدى اهتمام تلك المنظمات بتوافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها من وجهة نظر المستفيدين الليبيين؟

ثالثاً: أهمية البحث

يستمد هذا البحث أهميته من كونه يتصدى لأحد الموضوعات التي تشكل أهمية كبيرة بالنسبة للمنظمات الصحية العامة المحلية، وللمستفيدين الليبيين، وكذلك للاقتصاد الوطني بصورة خاصة حيث:

1- تمثل الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية المحلية العامة جزءاً هاماً من حجم الخدمات الاستهلاكية التي يبحث عنها المواطن (المستفيد) الليبي، الأمر الذي يعني ضرورة توفيرها بالمستوى المطلوب من الجودة، من خلال اهتمام المنظمات الصحية بتطبيق الأبعاد المرعية في مجال جودة الخدمات الصحية.

2- أنه في ظل المنافسة - الآخذة في الاشتداد - التي تواجهها المنظمات الصحية المحلية عموماً والعامة خصوصاً أمام المنظمات الصحية الأجنبية، فإن الأمر يستلزم الاهتمام بجودة ما توفره من خدمات صحية، من حيث إنتاجها وتقديمها وفق المواصفات والمعايير الموضوعية في مجالات الجودة

الشاملة، وهذا يتطلب مراعاة تطبيق المنظمات الصحية المحلية العامة لأبعاد الجودة في مجال الخدمات الصحية عموماً، بما يمكنها من منافسة الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمات الصحية الأجنبية.

3- أن حرص المنظمات الصحية المحلية العامة على توافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية يُعد مدخلاً مهماً لتطوير وتحسين مستوى جودة تلك الخدمات، الأمر الذي يجدد طبيعة سلوك المستفيدين الليبيين نحو المنظمات الصحية المحلية العامة ونحو الخدمات التي تقدمها إليهم، مما يعزز من مكانتها في السوق، ويدعم قدراتها التنافسية أمام المنظمات الصحية الأخرى.

4- أن الخدمات الصحية التي تقدم من قبل المنظمات الصحية المحلية العامة، وما تتطلبه من عمليات إنتاج وتقديم تواجبهات أنشظة تسويق تُعد رافداً مهماً للاقتصاد الوطني، وبالتالي فإن الحاجة تقتضي ضرورة البحث عن عوامل تميز هذه الخدمات، من خلال الاهتمام بتطوير وتحسين مستوى جودة تلك الخدمات، وذلك بالتركيز على تطبيق الأبعاد المرتبطة بجودة الخدمات الصحية.

رابعاً: أهداف البحث

تمثل أهداف هذا البحث إجمالاً في تحقيق ما يلي:

1- التعرف على مدى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين الليبيين والعوامل المؤثرة في ذلك.

2- تحديد العلاقة بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية قيد البحث لأبعاد الجودة وبين مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المنظمة الصحية قيد البحث للمستفيدين الليبيين. إضافة إلى التعرف على مدى الاختلاف في مستوى توافر (تطبيق) الأبعاد المرتبطة بجودة الخدمات الصحية.

خامساً: فرضيات البحث

استناداً إلى طبيعة مشكلة البحث، وتحقيقاً للأهداف المتوخاة منه، فقد تم تطوير الفرضيات البحثية التالية:

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

- 1- هناك ضعف في مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها.
- 2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها.
- 3- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات المقدمة من قبل المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات.

سادساً: منهجية البحث:

1- تسمية المنهج المستخدم في البحث

تم الاعتماد على استخدام المنهج الوصفي؛ الذي ركّز على وصف مدى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث، لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها، إضافة إلى تحديد العلاقة بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية كمتغير مستقل، وجودة تلك الخدمات كمتغير تابع.

2- مصادر البيانات ووسائل جمعها:

تمثلت المصادر التي تم الاعتماد عليها في الحصول على البيانات الملائمة للبحث في نوعين رئيسيين هما:

1.1- مصادر ثانوية: تمثلت في القيام بإجراء مسح مكتبي للأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع البحث، من خلال المصادر والمراجع والكتب والدوريات والدراسات السابقة وغيرها.

2.2- مصادر أولية: تمثلت في مفردات العينة التي تم اختيارها من مجتمع البحث الأصلي.

أما وسيلة جمع البيانات الأولية للبحث؛ فقد تمثلت في صحيفة استبيان التي تم تطويرها خصيصاً لهذا الغرض.

3- مجتمع وعينة البحث: تمثل مجتمع البحث في مجموع المستفيدين الليبيين من الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي الواقع بمدينة طرابلس، وبالنظر إلى كبر حجم هذا المجتمع واتساع

نطاقه، إضافة إلى أنه ولأسباب عملية عديدة تتعلق بصعوبة استهداف جميع مفرداته، وكذلك صعوبة اختيار عينة كبيرة الحجم؛ فقد إرتأى الباحث حصر مفردات مجتمع البحث من المستفيدين الليبيين في أربع مناطق رئيسة - تمثل إلى حد كبير مدينة طرابلس - هي: حي الأندلس، غوط الشعال، عين زارة، الظهرة، حيث تم اختيار عينة ملائمة (Convince Sample) حجمها (100) مفردة، نظراً لكونها من أكثر أنواع العينات الإحصائية استخداماً في معظم الدراسات التسويقية، وذلك لأسباب عدة منها كبر حجم مجتمع البحث.

4- حدود البحث:

تمثلت حدود البحث في:

1.4- حدود زمانية شملت الفترة الزمنية التي تم خلالها تنفيذ مرحلة جمع وتحليل البيانات الأولية اللازمة للبحث، والتي تم إنجازها خلال الربع الأخير من العام 2015م.

2.4- حدود مكانية شملت المستفيدين الليبيين ببعض المناطق بمدينة طرابلس، وهي تحديداً: حي الأندلس، غوط الشعال، عين زارة، الظهرة.

3.4- حدود موضوعية تركزت في التعرف على مدى اهتمام المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث بتوافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين الليبيين.

5- مصطلحات البحث:

يمكن الإشارة إلى أهم المصطلحات الإجرائية المستخدمة في البحث وهي:

1.5- أبعاد الجودة

يُقصد بأبعاد الجودة أو (النوعية) في الخدمات الصحية العناصر الواجب توافرها؛ أي (تطبيقها) في تلك الخدمات، وهذه الأبعاد حسب نموذج كوتلر (Kotler)، تشمل: الاعتمادية، الاستجابة، التأكيد، الكياسة "اللطيف، الملموسية.

2.5- المستفيدين الليبيين:

يقصد بالمستفيدين الليبيين في هذا البحث أولئك الأشخاص الطبيعيين الذين يقومون بالبحث

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

عن والحصول على الخدمات الصحية المختلفة، من المنظمات الصحية المحلية العامة (الحكومية) سواء أكانوا مرضى أم مراجعين.

3.5- الخدمات الصحية

هي تلك الخدمات الصحية التي يتم تقديمها من قِبل المنظمات الصحية المحلية العامة (الحكومية)، بصرف النظر عما إذا كان تقديمها يتم بكوادر طبية وطنية أو أجنبية أو الاثنين معاً، ومن بين هذه الخدمات على سبيل المثال: الكشف الطبي، التصوير الشعاعي "أشعة"، تحليل طبية "مخبرية"، إيواء، إسعاف، متابعة، فحص دوري، تطعيمات ولقاحات، أدوية وعقاقير، وغيرها.

4.5- المنظمات الصحية المحلية العامة (الحكومية)

وهي جميع المنظمات الصحية المحلية العامة المملوكة للدولة، والتي تشرف على تسييرها وإدارتها الوزارات المختصة كوزارة الصحة، ويُعهد إليها تقديم الخدمات الصحية المختلفة سواء مجاناً أو مقابل رسوم رمزية، وهي هنا في هذا البحث يمثلها مركز طرابلس الطبي.

5.5- جودة الخدمات الصحية

يُقصد بجودة الخدمات الصحية مدى تقديمها بأقل قدر ممكن من الأخطاء المصاحبة لذلك، أي التطابق ما بين المواصفات والمعايير الموضوعية المحلية والدولية، وبين المواصفات والمعايير التي يتم بها تقديم تلك الخدمات.

سابعاً: الدراسات السابقة

بالرغم من الندرة الواضحة في الدراسات والأبحاث السابقة الامبيريقية منها على وجه الخصوص - والتي تعلقت بقياس وتحليل طبيعة اتجاهات المستفيدين نحو جودة الخدمات الصحية عموماً - سواء على المستوى المحلي أو المستوى الدولي، إلا أنه يمكن الإشارة إلى بعض الدراسات والأبحاث السابقة التي عشر عليها الباحث في هذا المجال، نردها فيما يلي:

1- دراسة (ديوب، عطية: 2005م) حول: "إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس"، وهي بحث ميداني أجري على عينة مكونة

من (150) مريضاً، حيث هدف البحث إلى دراسة واقع الخدمات الطبية المقدمة في بعض المشافي الحكومية والتعرف على أنواعها وأساليب تسويقها، إضافة إلى تحديد ودراسة أهم العوامل المؤثرة في تقديم الخدمات الطبية. أسفرت الدراسة الميدانية عن مجموعة من النتائج منها:

أ- أنه لا يتم أداء الجودة بصورة صحيحة دون أسس ومعايير تمكن من ضبط الجودة للخدمات الطبية والإدارية بأكبر قدر ممكن. وأن أغلب المبحوثين اقرؤا بجودة خدمات المشفين رغم أنها لا ترقى إلى مستوى الجودة "العالية" المطلوبة.

ب- تركزت أهم الأسباب التي أدت إلى عدم بلوغ المشفين مستويات الجودة المطلوبة في تقديم الخدمات الطبية في ضخامة المشفى وكثرة عدد المراجعين وطول فترة الانتظار والوصاية (الواسطة).

ج- لوحظ غياب إدارة التسويق عن الأقسام الإدارية التي تتضمنها المشفى ولا يوجد بديل آخر يقوم بعمل هذه الإدارة، كما لوحظ جهل العاملين (إداريين وأطباء) لهذه الإدارة على الرغم من أنها إدارة أساسية في هيكل إداري لمشفى تقدم خدمات طبية وتسعى إلى تحقيق أقصى درجات الجودة في تقديمها.

2- دراسة (العامري: 2009م) حول: "تسويق الخدمات الصحية" وهي دراسة حالة بمصحة أبوالقاسم بسكيكدة، حيث هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق الصحي في المنظمات الصحية، والتأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية. كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال الإطار النظري والإطار التطبيقي لها، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج لعل من أهمها:

أ- أن مفهوم التسويق الصحي كما هو مطبق في الخدمات الصحية الجزائرية ومنها مصحة أبوالقاسم يتمثل في تقديم خدمات صحية والترويج لها، وبالتالي فإن هذه المنظمات مازالت في مرحلة التوجيه بالمنتج أو مرحلة الترويج والبيع.

ب- أن تأخر المنظمات الصحية الجزائرية ومنها مصحة أبوالقاسم في تبني التسويق الصحي وعدم تحمسها لتطبيقه؛ يعود إلى عدة أسباب منها: ضعف المنافسة على مستوى السوق الصحية الجزائرية، وغياب الوعي الصحي لدى الجمهور.

3- دراسة (البكري، العبيدي: 2009م) حول: "التسويق الصحي في ظل المتغيرات المعاصرة" وهو بحث مكتبي اعتمد بشكل أساسي على الأدبيات النظرية المتعلقة بموضوعات التسويق الصحي ومتغيراته الرئيسة، وقد خلص البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها:

أ- أن التحدي الحقيقي الذي يواجه القطاع الصحي في هذه المرحلة لا يكمن في إضافة وظيفة التسويق إلى وظائف المستشفى، أو في تحديد موقع تنظيمي لإدارة التسويق في هيكلها فحسب، وإنما في أن تكون كل وظائف المستشفى وبضمنها وظيفة التسويق متجهة توجهاً تسويقياً يهدف إلى إشباع حاجات زبائن المستشفى ورغباتهم.

ب- أن التوجه نحو الإنتاج أو المنتج أو نحو المبيعات لا يلائم مجال تسويق الخدمات في القطاع الصحي تحديداً، وأن أكثر ما يناسب المنظمات الصحية هو مفهوم التوجه التسويقي والقيام بتحسين العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية والمريض.

4- دراسة (الطويل، الجليلي، وهاب: 2009م)، حول: "إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية"، دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى بالعراق، حيث هدف البحث إلى التعرف على تحديد إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات قيد البحث، ووصف وتشخيص أبعاد جودة الخدمات الصحية، حيث اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، الذي جمع بين الوصف والتحليل للبيانات التي تم جمعها بواسطة صحيفة استبيان، وخلصت عملية تحليل البيانات الأولية للبحث إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

أ- تباين نسب اتفاق الباحثين على توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات قيد البحث.

ب- تباين استحابة المستشفيات قيد البحث مع أبعاد جودة الخدمات الصحية.

5- دراسة (الفراج: 2009م)، بعنوان: "تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى"، حيث هدفت الدراسة إلى تكوين مقياس يساعد في قياس فاعلية الخدمات الصحية وتقييم جودتها، وذلك من وجهة نظر المرضى، وقد تم استقصاء رأي (474) مريضاً أقاموا في أربعة مستشفيات تعليمية في سورية وهي:

المواساة، والأسد الجامعي، والأطفال، والتوليد وأمراض النساء، والتي اتخذت من دمشق العاصمة مقراً لها. وبناءً على ذلك توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج الهامة من بينها:

أ- أن مستوى الرضا العام للمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات موضوع الدراسة يتجاوز بشكل متوسط (2.5) نقطتان ونصف النقطة على مقياس من (1-4) نقاط، فيما يتعلق بالأبعاد المختلفة لمفهوم رضا المرضى.

ب- أن ثلاثة أرباع مفردات عينة الدراسة عبّروا عن رضاهم عن الخدمات المقدمة، وهي نسبة مقبولة إذا ما قورنت بالموارد المتاحة في المستشفيات حالياً (مالية، بشرية، مادية).

ج- تشكل سرعة استجابة المشفى لاحتياجات المريض عاملاً مهماً في خلق رضا عالٍ لدى المريض. وأن كفاءة الطبيب المهنية العامل في المشفى نفسه التي يقصدها المريض تؤدي دوراً أساسياً في تحسين سلسلة جودة خدمات الرعاية الصحية.

6- دراسة (العزاوي، أبوقاعود: 2010م) حول: "أثر توقعات الزبون على أبعاد الخدمة الصحية"، وهي دراسة تطبيقية في المستشفيات الأردنية، حيث هدفت الدراسة إلى بيان أثر توقعات الزبون على أبعاد جودة الخدمة الصحية، بالإضافة إلى بيان الإطار النظري لأبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في (الجانب المادي الملموس، الاستجابة، الاعتمادية، الثقة والأمان، التعاطف)، وقد اعتمدت الدراسة على استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي تضمن وصفاً كاملاً لمتغيرات البحث، ومن ثم تحليل البيانات التي تجميعها ميدانياً من مجتمع البحث؛ الذي تمثل في جميع المرضى الراقدين في عدد من المستشفيات الحكومية والخاصة في العاصمة عمان، وهي أربعة مستشفيات اثنان منها من القطاع العام هما: مستشفى السلط ومستشفى سحاب، واثنان من القطاع الخاص هما: المستشفى الإسلامي، ومستشفى الحمائدة، وقد بلغ عدد المرضى الذين تم استهدافهم بالبحث (330) مريضاً، ولغرض الحصول على البيانات الأولية ميدانياً فقد تم الاستعانة باستبانة صممت لهذا الغرض. وفي هذا السياق أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها ما يلي:

أ- الاختلاف الواضح بين المستشفيات في تقديم التسهيلات المادية للزبون (المريض)، حيث البعض منها من تقدم خدمات حديثة بواسطة تكنولوجيا، ومنها من تقدم الخدمة نفسها بواسطة معدات وأجهزة قديمة، إضافة إلى أن البعض من هذه المستشفيات لديها أفراد عاملون يمتلكون القابلية والمهارة والمظهر الملائم للحديث مع الزبون المراجع والبعض الآخر العكس.

ب- أن حسن الأداء واحترام الوقت والمواعيد هي سمة من السمات الضرورية في المستشفيات، إلا أن الملاحظ أن في عينة الدراسة هناك اختلاف في هذه السمات بين المستشفيات المستهدفة.

ج- أن رضا متلقي الخدمة هي أهم مبدأ من مبادئ إدارة الجودة الشاملة، إلا أن الوعي لدى العاملين في المستشفى من أطباء وممرضين وصيادلة يختلف من واحد إلى آخر، وهناك من الأطباء والممرضين والصيادلة من يعتبرها دليل عمل ضروري وهناك العكس.

د- يختلف مستوى إدراك الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة باختلاف خصائصهم الشخصية، وهي تحديداً (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، التصنيف الوظيفي، التخصص، الخبرة).

7- دراسة (ذياب: 2012م)، بعنوان: "قياس جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين"، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في مختلف محافظات المملكة الأردنية الهاشمية الاثني عشر، حيث هدفت هذه الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، وقد اعتمدت الدراسة على استخدام استبانتين (واحدة للموظفين والأخرى للمرضى) كأداة رئيسية لجمع البيانات لهذه الدراسة تتناسب وأهداف وأسئلة الدراسة، وتوصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها:

أ- أن المستشفيات الحكومية (توفر فيها) تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والأمان باستثناء بُعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات، مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التوفر (التطبيق) متباين بين الأبعاد الخمسة، وكان تقييم المرضى

للأبعاد نفسها مُتقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها، ما عدا بُعدي الاستجابة والتعاطف، ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديموغرافية.

8- دراسة (سلطان: 2012م)، بعنوان: "أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين"، وهي دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة من خلال قياس أبعاد جودة هذه الخدمات المتمثلة في: (المللموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف، الفندقية)، وقد تم توزيع صحيفة استبيان على عينة عشوائية حجمها (90) مستفيداً ممن تلقوا العلاج في ثلاث مستشفيات اختيرت لهذا الغرض وهي: (مستشفى الموسوي، مستشفى ابن البيطار، مستشفى النور)، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

أ- أن هناك تباين في نسب اتفاق الباحثين حول توفر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية موضوع الدراسة، وكذلك تباين المستشفيات الأهلية موضوع الدراسة في أبعاد جودة الخدمات الصحية.

ج- أن هناك قصور واضح في بُعدي المللموسية والاستجابة، وانخفاض في مستوى التعاطف.

د- لا تتوفر كافة الاختصاصات الطبية في المستشفيات الأهلية موضوع الدراسة وكذلك الأدوية المطلوبة والمختبرات، إضافة إلى ارتفاع أسعار العلاج والخدمات الصحية بالمستشفيات المذكورة.

هـ- لا يتمتع الكثير من الموظفين العاملين في الاستقبال والعلاقات العامة في المستشفيات الأهلية موضوع الدراسة بالأخلاق الحميدة في معاملة المرضى أو ذويهم.

9- دراسة (احمد: 2013م)، بعنوان: "جودة تقديم الخدمات الطبية. أبعادها ومحدداتها"، وهي دراسة تطبيقية على مركز سبها الطبي، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الجودة في الخدمات الطبية المقدمة بمجتمع الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

أ- أن مستوى الخدمات الطبية المقدمة بالمركز الطبي بسبها لا يرتقي لمستوى الجودة المطلوب.

ب- أن المركز الطبي بسبها يعاني من ضعف كفاءة مقدمي الخدمات من حيث المهارة في تقديم الخدمات الصحية، وعدم المرونة في التعامل مع المرضى، وكثرة الأخطاء الطبية، وكذلك للمركز سمعة سيئة لدى أفراد المجتمع، وهذا ما دفع الكثير من المرضى إلى التوجه للعلاج بالخارج.

10- دراسة (حوري: 2015م)، حول: "مدى تطبيق أبعاد الجودة للخدمات الصحية في المستشفيات العامة من وجهة نظر الأطباء"، وهي دراسة ميدانية على بعض المستشفيات العامة بمدينة طرابلس، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق أبعاد الجودة للخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة قيد الدراسة وهي تحديداً: (مركز طرابلس الطبي، مستشفى الخضراء، مستشفى طرابلس المركزي)، وكذلك التعرف على مستوى إدراك (وعمي) الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة والمقدمة لجمهور المستفيدين اعتماداً على خصائصهم الشخصية وهي: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، التصنيف الوظيفي، التخصص، الخبرة). وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية حجمها (339) مفردة من مجتمع الدراسة المتمثل في مجموع الأطباء العاملين ببعض المستشفيات العامة قيد الدراسة والبالغ عددهم (2819) طبيب وطبيبة تقريباً، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها ما يلي:

أ- أن إدارة المستشفيات العامة (الحكومية) قيد الدراسة لا تقوم بتطبيق أبعاد الجودة وهي: (المللموسية، الاعتمادية، والاستجابة، الكياسة، التأكيد) للخدمات الصحية التي تُقدمها لجمهور المستفيدين منها.

ب- أن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات العامة (الحكومية) قيد الدراسة لا تتميز بالجودة المطلوبة من وجهة نظر الأطباء العاملين بتلك المستشفيات، وأن هذا المستوى من الجودة يُعد منخفضاً مقارنة بما هو متوقع.

ج- يختلف مستوى إدراك (وعمي) الأطباء لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية المطبقة من قبل المستشفيات العامة قيد الدراسة باختلاف خصائصهم الشخصية، وهي تحديداً (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، التصنيف الوظيفي، التخصص، الخبرة).

الجزء الثاني: الإطار النظري للبحث

أولاً- مفهوم الخدمة الصحية

يشير مفهوم المنتج (بفتح التاء) بشكل عام إلى ما تقدمه المنشآت الاقتصادية أو تلك التي لا تهدف إلى الربح؛ إلى عملائها المرتقبين من سلع وخدمات وأفكار (عبد الحميد: 1997، 42). وعلى ذلك فإن المنتج هو من أكثر عناصر المزيح التسويقي أهمية.

إن المنتج هو أي شيء يعرض في السوق بقصد جذب الانتباه أو التملك أو الاستخدام أو الاستهلاك، ويتم من خلاله إشباع رغبة أو حاجة معينة (الخضر وآخرون: 2005، 181).

وتأسيساً على ما تقدم فإنه يمكن تصنيف المنتج إلى منتج مادي كالسلع ومنتج غير مادي كالخدمات وغيرها، وفي هذا الإطار يمكن تعريف الخدمة بأنها: "نشاط أو منفعة يقدمها طرف لطرف وتكون في الأساس غير ملموسة، ولا يترتب عليها أية ملكية لان تقديمها قد يكون مرتبطاً بمنتج مادي أو لا يكون" (الضمور، 2002: 20)، كما تُعرّف الخدمة كذلك بأنها: "تلك الأنشطة المعروفة وغير الملموسة، والتي تعد الهدف الرئيس لأي تعامل مصمم من أجل إشباع حاجات ورغبات أو متطلبات العملاء" (ناصر، ترجمان، 2006: 15)، كما يعرف البعض الخدمات بأنها: "نشاط يؤدي أو يقدم لإشباع حاجة أو رغبة معينة للعميل، وقد تقدم مقابل مبلغ معين مثل خدمة الفنادق أو تقدم مقابل مبلغ رمزي مثل خدمات المراكز الحكومية" (مصطفى، 1994: 136).

ويشير البعض إلى الخدمات بأنها: "منتج غير ملموس يقدم المنافع للمستفيد نتيجة لاستخدام جهد بشري أو آلي، ولا ينتج عن تلك المنافع حياة شيء مادي ملموس. وعُرفت بكونها أداء نشاط قد يشترك به المستفيد ويحقق له منفعة ما، من غير أن يؤدي إلى تملكه لشيء ملموس" (العجاردة، 2005: 21). وبناءً عليه فإنه يمكن تعريف الخدمات الصحية بأنها العلاج المقدم للمرضى، سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً، وينتج عنه رضا أو قبول أو انتفاع من قبل المرضى، وبما يؤوّل لأن يكون بحالة صحية أفضل (البكري: 2005، 168). وفي هذا

الإطار تقسم الخدمات الصحية "الطبية" عموماً إلى ثلاثة أنواع رئيسة هي: (ديوب، عطية: 2005، 116)

- 1- خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد وتتعلق بالتشخيص والعلاج.
- 2- خدمات طبية مساعدة تتعلق بالرعاية السريرية داخل المنظمة الصحية كالمستشفى مثلاً، ويندرج ضمنها خدمات التمريض وخدمات الصيدلة أو غيرها.
- 3- الرعاية الصحية وتهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة.

تميز الخدمات الصحية بخصائص عدة تشترك فيها مع الخدمات الأخرى ومن بين هذه الخصائص: اللاملموسية أي عدم إمكانية لمسها أو مشاهدتها، التلازمية أي تزامن تقديم الخدمة مع الانتفاع بها، وهذا يؤشر إلى ضرورة اشتراك كل من منتج الخدمة "مقدمها" مع المستفيد منها، إضافة إلى التباين فيما بين الخدمات المقدمة بسبب صعوبة إنتاجها أو تقديمها بصورة نمطية كما هو الحال في السلع المادية، وكذلك التلاشي أو الهلاك والتي تنبع من عدم إمكانية تخزين الخدمة أو حفظها إلى وقت الانتفاع بها والاستفادة منها، إضافة إلى عدم التملك أي إمكانية الانتفاع بالخدمة والاستفادة منها، دون امتلاك الوسائل المستخدمة في تقديمها.

ثانياً- مفهوم جودة الخدمة الصحية

وفي إطار تبيان مفهوم جودة الخدمات الصحية فإنه من المهم الإشارة إلى مفهوم جودة الخدمة بشكل عام، حيث تعني إنتاج وتقديم الخدمة المطلوبة وفق المعايير والمواصفات الموضوعية، أي دون أخطاء ينتج عنها إلحاق الضرر بالمستفيد منها أو عدم رضاه عنها. وفي هذا الجانب يشار إلى جودة الخدمات الصحية في أغلب الأحيان بالنوعية في الخدمات الصحية، حيث يمكن تعريفها - وفق الهيئة الأمريكية لاعتماد مؤسسات الخدمات الصحية - على أنها: "درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة" (شبكة المعلومات الدولية). كما تعرف جودة "نوعية" الخدمات الصحية كذلك بأنها: "السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة"

(العزاوي، أبوقاعد: 2010، 120). كما تُعرّف جودة "نوعية" الخدمات الصحية بأنها: "التطابق مع المواصفات أو الملائمة مع الغرض" (البكري: 2005، 198).

وعلى الرغم من أهمية قياس جودة "نوعية" الخدمات الصحية، إلا أن المرضى يعتمدون في تقييمهم للخدمة الصحية المقدمة إليهم على أساس مستوى أو درجة نوعيتها، معتمدين في ذلك التقييم على خمسة أبعاد هي: (Kotler, 1997: 478)

- 1- الاعتمادية. ويعني القدرة على الأداء في انجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق.
- 2- الاستجابة. وتعني المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة إلى الزبون.
- 3- التأكيد. وهي السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة.
- 4- الكياسة. "اللطف" وهي درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالزبون.
- 5- الملموسية. وتمثل في القدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال. وبالإضافة إلى الأبعاد السابقة يضيف البعض أبعاداً أخرى للجودة في قطاع المستشفيات من بينها: (ديوب، عطية: 2005، 123)

- 1- التمكن الفني والذي يرتبط بالمهارات والقدرات ومستوى الأداء الفعلي للإدارة ولتقديم الخدمة الصحية.
- 2- سهولة الوصول للخدمة الطبية دون عوائق وبالقرب من المستفيد منها.
- 3- الفعالية والتأثير بحيث تعتمد على مدى فعالية وتأثير الخدمات الطبية المقدمة على أسس علمية وبأنسب الطرق الممكنة تكنولوجياً مع مراعاة الظروف والمخاطر المحتملة.
- 4- العلاقات بين الأفراد وتعني التفاعل ما بين مقدمي الخدمات الطبية والمستفيدين منها.
- 5- الكفاءة وتعني تقديم الخدمات الضرورية والمناسبة والتخلص من الأنشطة التي تقدم بطريقة خاطئة أو على أسس غير سليمة.
- 6- الاستمرارية وتعني تقديم الخدمات على أساس مبدأ الاستمرارية دون توقف أو انقطاع.

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

7- الأمان والسلامة أي تقليل المخاطر إلى أدنى حد ممكن سواء لمقدم الخدمة أو للمستفيد.

8- الكماليات وتعلق بمواصفات الخدمة التي تساعد على إرضاء المرضى وإشباع رغباتهم، من غرف انتظار مريحة ودورات مياه نظيفة وستائر تحفظ أسرار المريض وخصوصياته.

الجزء الثالث: عرض وتحليل البيانات الأولية للبحث

أولاً- منهج وأداة البحث

اعتمد البحث على المنهج الوصفي؛ الذي جمع بين الوصف والتحليل للبيانات الأولية التي تم جمعها ميدانياً من العينة المختارة من مجتمع البحث؛ الذي تمثل في مجموع المستفيدين الليبيين من الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل مركز طرابلس الطبي، ونظراً لكبير حجم مجتمع البحث من حيث عدد مفرداته، وصعوبة الوصول إليها جميعها، وكذا صعوبة الحصول على إطار دقيق لمجتمع البحث الذي يمثل العدد الكلي والدقيق لمفرداته، كل ذلك حداً بالباحث إلى استهداف المستفيدين ببعض المناطق بمدينة طرابلس التي تمثل إلى حد كبير مجتمع المستفيدين الليبيين، مع الأخذ بعين الاعتبار التفاوت فيما بينهم من حيث مستويات المعيشة والدخل والتعليم وغيرها، وهي تحديداً: حي الأندلس، غوط الشعال، عين زارة، الظهرة، حيث أشارت الإحصاءات المتوافرة في حينها إلى أن عدد المستفيدين الليبيين في المناطق المذكورة كان كبيراً نسبياً يتعدى عشرات الآلاف، مما حداً بالباحث إلى الاعتماد على طريقة المعاينة (Sampling Method)، حيث تم اختيار عينة ملائمة (Convince Sample) بلغ حجمها (100) مفردة "مواطن أو مستفيد"، موزعة على المناطق السابق الإشارة إليها، وهو ما يمثل مجتمع العينة أي المجتمع الذي تم من خلاله اختيار عينة البحث.

ولأغراض الحصول على البيانات الأولية اللازمة التي تخدم أهداف البحث في التحقق من الفرضيات التي قام عليها؛ فقد تم تطوير صحيفة استبيان أعدت خصيصاً لهذا الغرض؛ بحيث اشتملت على قسمين أساسيين من الأسئلة والعبارات، حيث اشتمل القسم الأول على مجموعة من الأسئلة التي تعلقت ببعض المتغيرات التي يمكن توظيفها في توصيف بعض خصائص عينة البحث من المستفيدين الليبيين، ومعرفة مدى تميز الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل مركز

طرابلس الطبي بالجوودة المطلوبة، بينما اشتمل القسم الثاني على مجموعة من الفقرات "العبارات" وعددها (43) فقرة "عبارة"؛ صممت لقياس مدى الإلتزام بتوافر (تطبيق) أبعاد الجوودة في الخدمات الصحية المقدمة من قِبل مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين، على مقياس ليكرت (Lickert Scale) ذي الأوزان الثلاثة؛ بحيث كانت الأوزان المعطاة على النحو التالي: (3) درجات للموافقة - (2) درجتان للحياد - (1) درجة واحدة لعدم الموافقة. وقد صيغت الفقرات "العبارات" الثلاث والأربعون بطريقة ايجابية بحيث أخذت التوزيع السابق للأوزان. حيث تكون الفقرة "العبارة" ايجابية بمعنى أن مفردات عينة البحث موافقون على محتواها، إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية للفقرة "العبارة" أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، والمتوسط الحسابي المرجح بالأوزان للفقرة "العبارة" أكبر من (2)، والعكس إذا كانت الفقرة "العبارة" سلبية؛ بمعنى أن مفردات عينة البحث غير موافقين على محتواها، إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية للفقرة "العبارة" أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، والمتوسط الحسابي المرجح بالأوزان للفقرة "العبارة" أكبر من (2)، وتكون آراء مفردات عينة البحث غير متأكدين (محايدين)؛ إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية للفقرة "العبارة" أكبر من مستوى المعنوية (0.05)، والمتوسط الحسابي المرجح بالأوزان للفقرة "العبارة" يساوي (2).

تم توزيع عدد (100) صحيفة استبيان على عدد (100) مستفيد يمثلون مفردات عينة البحث، وقد اعتمد الباحث أسلوب التوزيع المباشر لصحائف الاستبيان؛ حيث تم استعادة عدد (98) صحيفة استبيان، أي ما نسبته (98%) من إجمالي عدد صحائف الاستبيان الموزعة، والجدول التالي رقم (1) يوضح حركة صحائف الاستبيان الموزعة على مفردات عينة البحث:

جدول رقم (1): حركة صحائف الاستبيان الموزعة

على مفردات عينة البحث

| البيان | صحائف الاستبيان الموزعة | صحائف الاستبيان المعادة | صحائف الاستبيان غير المعادة | صحائف الاستبيان الصالحة للتحليل |
|----------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| العدد | 100 | 98 | 2 | 98 |
| النسبة % | %100 | %98 | %2 | %98 |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

من المهم الإشارة في هذا الصدد إلى أنه قد تم إجراء بعض الاختبارات اللازمة للتحقق من صدق وثبات أداة البحث المتمثلة في صحيفة الاستبيان، حيث تم عرضها على بعض المحكمين من الخبراء المختصين في المجالات التي صممت من أجلها الأداة، والذين أبدوا اتفاقهم مع الباحث على ما تضمنته من أسئلة وعبارات، واعتبروها كافية - إلى حدٍ كبيرٍ - للحصول على البيانات الأولية اللازمة في ضوء أهداف البحث، وكذلك إمكانية استخدامها في اختبار فرضيات البحث وقياس متغيراته الرئيسة، كما تم أيضاً إجراء اختبار (ألفا كرونباخ) للتحقق من مدى ثبات أداة البحث المتمثلة في صحيفة الاستبيان، حيث بلغت قيمة الاختبار المذكور الخمسة محاور أساسية من صحيفة الاستبيان - تمثل أبعاد الجودة في الخدمات الصحية - حوالي (0.93)، مما يشير إلى تمتع أداة البحث بالثبات، ومن ثم الاتساق الداخلي بين محتوياتها من الأسئلة والعبارات المختلفة. والجدول التالي رقم (2) يوضح ذلك:

جدول رقم (2): نتائج اختبار معامل ألفا كرونباخ للثبات

| م | المحور "البعد" | عدد الفقرات "العبارات" | قيمة معامل ألفا كرونباخ |
|---|-----------------------------|------------------------|-------------------------|
| 1 | بُعد الاعتمادية | 9 | 0.82 |
| 2 | بُعد الاستجابة | 7 | 0.71 |
| 3 | بُعد التأكيد | 8 | 0.83 |
| 4 | بُعد الكياسة "اللطيف" | 8 | 0.80 |
| 5 | بُعد الملموسية | 11 | 0.84 |
| 6 | جميع المحاور "جميع الأبعاد" | 43 | 0.93 |

تم الاعتماد في تحليل البيانات الأولية المتحصل عليها بواسطة صحيفة الاستبيان على أساليب التحليل الإحصائي، باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" (Statistical Package For Social Sciences)، والمعروف اختصاراً ببرنامج (SPSS)، بعد القيام بالخطوات اللازمة لتجهيز البيانات الأولية وتهيئتها لعملية التحليل.

اشتمل التحليل الإحصائي على تطبيق بعض أساليب الإحصاء الوصفي والاستنتاجي معاً، والتي تتلاءم وطبيعة بيانات البحث التي تُعد اسمية في مجملها (Nominal)، إضافة إلى كون بعضها

ترتيبية (Ordinal)، وقد تم استخدام بعض مقاييس الإحصاء الوصفي كالتكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، بالإضافة إلى استخدام بعض مقاييس الإحصاء الاستنتاجي - المتمثلة في بعض اختبارات الدلالة الإحصائية في إثبات صحة الفرضيات الإحصائية التي قام عليها البحث - منها اختبار (T) للعينة الواحدة (One Sample T-Test)، واختبار مربع كاي للاستقلالية (Chi-Square Test). وقد ركزت عملية تحليل بيانات البحث الأولية في جانبين هما: التحليل الوصفي، والتحليل الاستنتاجي.

ثانياً- التحليل الوصفي للبيانات الأولية للبحث

شمل هذا التحليل وصفاً لبعض خصائص مفردات عينة البحث اعتماداً على بعض المتغيرات المتضمنة بصحيفة الاستبيان وهي: (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة الحالية، مستوى الدخل الشهري)، بالإضافة إلى معرفة مدى تميز الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي بالجودة المطلوبة من وجهة نظر مفردات عينة البحث من المستفيدين الليبيين، حيث تبين من خلال التحليل الوصفي ما يلي:

1- أن ما يزيد عن نصف مفردات عينة البحث من المستفيدين الليبيين هم من الذكور أي بنسبة (53.1%)، وأن أغلبية مفردات عينة البحث هم من الفئة العمرية الأقل من 30 سنة أي بنسبة (69.4%)، كما أن الغالبية العظمى من مفردات عينة البحث هم من حملة المؤهلات الجامعية أي حوالي (71.4%)، وأن النسبة الأكبر كذلك من مفردات عينة البحث لفئة الموظفين أي حوالي (26.5%)، كما أن ما يزيد عن ثلاثة أرباع مفردات عينة البحث هم من فئة ذوي الدخل الشهري الأقل من 1000 د.ل أي بنسبة (84.7%).

2- أن ما يزيد عن نصف مفردات عينة البحث من المستفيدين الليبيين؛ أفادوا بعدم تميز الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي بالجودة المطلوبة أي بنسبة (53.1%)، وأن نسبة (42.9%) منهم أفادوا بتميزها بالجودة المطلوبة إلى حدٍ ما.

جدول رقم (3): التوزيع التكراري لإجابات مفردات عينة البحث حول فقرات

"عبارات" البُعد الأول/ الاعتمادية (Reliability)

| الإجمالي | غير موافق | غير متأكد | موافق | البيان | الفقرة "العبرة" |
|----------|-----------|-----------|-------|----------|---|
| 98 | 50 | 37 | 11 | التكرار | يتمتع المركز بالقدرة الكافية على تقديم الخدمات الصحية التي يعد بها للجمهور من المرضى بجودة عالية. |
| %100 | 51 | 37.8 | 11.2 | النسبة % | |
| 98 | 58 | 28 | 12 | التكرار | يلتزم المركز بتقديم خدماته الصحية المختلفة للجمهور من المرضى في مواعيد محددة ودونما أي تأخير. |
| %100 | 59.2 | 28.6 | 12.2 | النسبة % | |
| 98 | 24 | 40 | 34 | التكرار | يقدم المركز الخدمات الصحية المختلفة في أماكن محددة ومعروفة بالنسبة للجمهور من المرضى. |
| %100 | 24.5 | 40.8 | 34.7 | النسبة % | |
| 98 | 58 | 29 | 11 | التكرار | يقدم المركز الخدمات الصحية للجمهور من المرضى بشكل مطابق للمواصفات الموضوعية محلياً ودولياً ودون أدنى انحراف عنها. |
| %100 | 59.2 | 29.6 | 11.2 | النسبة % | |
| 98 | 55 | 30 | 13 | التكرار | يستخدم المركز أفضل الموارد المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى. |
| %100 | 56.1 | 30.6 | 13.3 | النسبة % | |
| 98 | 32 | 45 | 21 | التكرار | البيانات التي يقدمها المركز للجمهور من المرضى وغيرهم صحيحة ويمكن الوثوق بها، سواء أكانت في شكل تقارير طبية أو نتائج فحوص أو فواتير أو |
| %100 | 32.7 | 45.9 | 21.4 | النسبة % | |

| | | | | | |
|------|------|------|------|----------|---|
| | | | | | غيرها. |
| 98 | 47 | 39 | 12 | التكرار | ينجز المركز وعوده التي يقطعها على نفسه لجمهوره من المرضى وغيرهم بشأن توفير الخدمات الصحية المختلفة، وحل المشكلات التي يواجهونها باستمرار. |
| %100 | 48 | 39.8 | 12.2 | النسبة % | |
| 98 | 62 | 27 | 9 | التكرار | يمكن الاعتماد على المركز في الحصول على الخدمات الصحية المختلفة كأي مركز أو مستشفى آخر متقدم في كثير من الدول العربية أو الأجنبية. |
| %100 | 63.2 | 27.6 | 9.2 | النسبة % | |
| 98 | 56 | 31 | 11 | التكرار | يشعر المريض بالراحة النفسية التامة نتيجة حصوله على الخدمات الصحية التي يحتاجها من المركز. |
| %100 | 57.2 | 31.6 | 11.2 | النسبة % | |

جدول رقم (4): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفقرات "العبارات" الممثلة لبُعد الاعتمادية (Reliability)

| الفقرة "العبارة" | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | إحصاء الاختبار | الدلالة الاحصائية | الدلالة |
|---|----------------|-------------------|----------------|-------------------|-----------|
| يتمتع المركز بالقدرة الكافية على تقديم الخدمات الصحية التي يعد بها للجمهور من المرضى بجودة عالية. | 1.60 | 0.68 | -5.753 | 0.000 | غير موافق |
| يلتزم المركز بتقديم خدماته الصحية المختلفة للجمهور من المرضى في | 1.53 | 0.71 | -6.578 | 0.000 | غير موافق |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

| | | | | | |
|-----------|-------|--------|------|------|--|
| | | | | | مواعيد محددة ودونما أي تأخير. |
| موافق | .191 | 1.318 | 0.77 | 2.10 | يقدم المركز الخدمات الصحية المختلفة في أماكن محددة ومعروفة بالنسبة للجمهور من المرضى. |
| غير موافق | 0.000 | -6.860 | 0.69 | 1.52 | يقدم المركز الخدمات الصحية للجمهور من المرضى بشكل مطابق للمواصفات الموضوعية محلياً ودولياً ودون أدنى انحراف عنها. |
| غير موافق | 0.000 | -5.909 | 0.72 | 1.57 | يستخدم المركز أفضل الموارد المادية والبشرية لتقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى. |
| غير موافق | .131 | -1.521 | 0.73 | 1.89 | البيانات التي يقدمها المركز للجمهور من المرضى وغيرهم صحيحة ويمكن الوثوق بها، سواء أكانت في شكل تقارير طبية أو نتائج فحوص أو فواتير أو غيرها. |

| | | | | | |
|---|------|------|--------|-------|-----------|
| ينجز المركز وعوده التي يقطعها على نفسه لجمهوره من المرضى وغيرهم بشأن توفير الخدمات الصحية المختلفة، وحل المشكلات التي يواجهونها باستمرار. | 1.64 | 0.69 | -5.106 | 0.000 | غير موافق |
| يمكن الاعتماد على المركز في الحصول على الخدمات الصحية المختلفة كأي مركز أو مستشفى آخر متقدم في كثير من الدول العربية أو الأجنبية. | 1.46 | 0.66 | -8.104 | 0.000 | غير موافق |
| يشعر المريض بالراحة النفسية التامة نتيجة حصوله على الخدمات الصحية التي يحتاجها من المركز. | 1.54 | 0.69 | -6.577 | 0.000 | غير موافق |

يتبين من خلال الجدول السابق رقم (4)، أن المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات (العبارات) التي تمثل بُعد الاعتمادية - باستثناء الفقرة أو العبارة الثالثة - تقل عن القيمة (2)، وهي القيمة التي تمثل الرأي المحايد أو غير المتأكد بالنسبة لمفردات عينة البحث، وأن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض، مما يشير إلى ضعف توافر (تطبيق) بُعد الاعتمادية في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين.

جدول رقم (5): التوزيع التكراري لإجابات مفردات عينة البحث حول فقرات

"عبارات" البُعد الثاني/ الاستجابة (Responsiveness)

| الإجمالي | غير موافق | غير متأكد | موافق | البيان | العبرة |
|----------|-----------|-----------|-------|----------|---|
| 98 | 60 | 26 | 12 | التكرار | يقدم المركز خدماته الصحية للجمهور من المرضى بشكل عاجل وفوري ودون أي إبطاء. |
| %100 | 61.3 | 26.5 | 12.2 | النسبة % | |
| 98 | 35 | 39 | 24 | التكرار | يبادر المركز بتقديم المساعدة اللازمة للجمهور من المرضى وغيرهم دون تردد. |
| %100 | 35.7 | 39.8 | 24.5 | النسبة % | |
| 98 | 30 | 36 | 32 | التكرار | يوفر المركز خدمات طوارئ كافية لمواجهة الحالات العاجلة التي ترد إليه. |
| %100 | 30.6 | 36.7 | 32.7 | النسبة % | |
| 98 | 54 | 38 | 6 | التكرار | يحرص المركز على الرد السريع على اتصالات الجمهور من المرضى وغيرهم، والإجابة على مختلف استفساراتهم على مدار الساعة وبأيسر الطرق والوسائل. |
| %100 | 55.1 | 38.8 | 6.1 | النسبة % | |
| 98 | 46 | 39 | 13 | التكرار | يلتزم المركز بتقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى ضمن الوقت المخصص لذلك دون زيادة أو نقصان. |
| %100 | 46.9 | 39.8 | 13.3 | النسبة % | |
| 98 | 36 | 36 | 26 | التكرار | لدى المركز القدرة على تقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور على مدار الساعة وفي مختلف |
| %100 | 36.7 | 36.7 | 26.6 | النسبة % | |

| الأوقات | | | | | |
|---------|------|------|-----|----------|---|
| 98 | 64 | 27 | 7 | التكرار | يوجد لدى المركز أطقم طبية وطبية مساعدة مؤهلة لتقديم الخدمات الصحية المختلفة خارج المركز وخصوصاً في المنازل. |
| %100 | 65.3 | 27.6 | 7.1 | النسبة % | |

جدول رقم (6): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفقرات "العبارات" الممثلة لبُعد الاستجابة (Responsiveness)

| الدلالة | الدلالة الاحصائية | إحصاء الاختبار | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | العبارة (الفقرة) |
|-----------|-------------------|----------------|-------------------|----------------|--|
| غير موافق | 0.000 | -6.858 | 0.71 | 1.51 | يقدم المركز خدماته الصحية للجمهور من عاجل وفوري ودون أي إبطاء. |
| غير موافق | .153 | -1.440 | 0.77 | 1.89 | يبادر المركز بتقديم المساعدة اللازمة للجمهور من المرضى وغيرهم دون تردد. |
| موافق | .801 | 253. | 0.80 | 2.02 | يوفر المركز خدمات طوارئ كافية لمواجهة الحالات العاجلة التي ترد إليه. |
| غير موافق | 0.000 | -7.901 | 0.61 | 1.51 | يحرص المركز على الرد السريع على اتصالات الجمهور من المرضى وغيرهم، والإجابة على |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

| | | | | | مختلف استفساراتهم على مدار الساعة وبأيسر الطرق والوسائل. |
|--------------|-------|--------|------|------|---|
| غير موافق | 0.000 | -4.744 | 0.70 | 1.66 | يلتزم المركز بتقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى ضمن الوقت المخصص لذلك دون زيادة أو نقصان. |
| غير موافق | .206 | -1.274 | 0.79 | 1.90 | لدى المركز القدرة على تقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور على مدار الساعة وفي مختلف الأوقات. |
| غير موافق | 0.000 | -9.218 | 0.62 | 1.12 | يوجد لدى المركز أطقم طبية وطبية مساعدة مؤهلة لتقديم الخدمات الصحية المختلفة خارج المركز وخصوصاً في المنزل. |

يتبين من خلال الجدول السابق رقم (6)، أن المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات (العبارات) التي تمثل بُعد الاستجابة - باستثناء الفقرة أو العبارة الثالثة - تقل عن القيمة (2)، وهي القيمة التي تمثل الرأي المحايد أو غير المتأكد بالنسبة لمفردات عينة البحث، وأن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض، مما يشير إلى ضعف توافر (تطبيق) بُعد الاستجابة في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين.

جدول رقم (7): التوزيع التكراري لإجابات مفردات عينة البحث حول فقرات "عبارات" البعد الثالث/ التأكيد (Assurance)

| الإجمالي | غير موافق | غير متأكد | موافق | البيان | العبرة |
|----------|-----------|-----------|-------|----------|--|
| 98 | 52 | 30 | 16 | التكرار | يتمتع المركز بسمعة طيبة بين الأوساط المختلفة سواء في الداخل أو الخارج. |
| %100 | 53.1 | 30.6 | 16.3 | النسبة % | |
| 98 | 63 | 26 | 9 | التكرار | يحتل المركز مكانة مرموقة مقارنة بالمراكز والمستشفيات الأخرى العربية والأجنبية. |
| %100 | 64.3 | 26.5 | 9.2 | النسبة % | |
| 98 | 31 | 49 | 18 | التكرار | يجتذب المركز أمهر الأطباء والممرضين وأكثرهم كفاءة من الناحية المهنية والتخصصية. |
| %100 | 31.6 | 50 | 18.4 | النسبة % | |
| 98 | 43 | 42 | 13 | التكرار | يستخدم الأطباء والملاك التمريضي والعاملون بالمركز الوسائل التكنولوجية المتطورة في تقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى. |
| %100 | 43.9 | 42.9 | 13.2 | النسبة % | |
| 98 | 50 | 34 | 14 | التكرار | يسعى المركز دائماً إلى التميز في تقديم خدماته الصحية للجمهور من المرضى وتطويرها باستمرار. |
| %100 | 51 | 34.7 | 14.3 | النسبة % | |
| 98 | 48 | 35 | 15 | التكرار | يحرص المركز على العناية التامة بالجمهور من المرضى وغرس الثقة لديهم في الأطباء والممرضين وغيرهم. |
| %100 | 49 | 35.7 | 15.3 | النسبة % | |
| 98 | 36 | 48 | 14 | التكرار | يهتم المركز بتوفير |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

| | | | | | |
|------|------|------|------|----------|---|
| 100% | 36.7 | 49 | 14.3 | النسبة % | المعلومات التي تقلل من درجة المخاطرة التي يشعر بها الجمهور من المرضى قبل وأثناء وبعد حصولهم على الخدمات الصحية. |
| 98 | 50 | 39 | 9 | التكرار | يقدم المركز الضمانات الكافية للجمهور من المرضى التي تشجعهم على طلب الخدمات الصحية وتلقيها بدون تردد. |
| 100% | 51 | 39.8 | 9.2 | النسبة % | |

جدول رقم (8): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفقرات "العبارات" الممثلة لبُعد التأكيد (Assurance)

| الدالة | الدالة الاحصائية | إحصاء الاختبار | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | العبارة |
|-----------|------------------|----------------|-------------------|----------------|--|
| غير موافق | 0.000 | -4.839 | 0.75 | 1.63 | يتمتع المركز بسعة طبية بين الأوساط المختلفة سواء في الداخل أو الخارج. |
| غير موافق | 0.000 | -8.266 | 0.66 | 1.45 | يحتل المركز مكانة مرموقة مقارنة بالمراكز والمستشفيات الأخرى العربية والأجنبية. |
| غير موافق | .063 | -1.881 | 0.70 | 1.87 | يجتذب المركز أمهر الأطباء والممرضين وأكثرهم كفاءة من الناحية المهنية والتخصصية. |
| غير موافق | 0.000 | -4.362 | 0.69 | 1.69 | يستخدم الأطباء والملاك التمريضي والعاملون بالمركز الوسائل التكنولوجية المتطورة في تقديم الخدمات الصحية المختلفة للجمهور من المرضى. |

| | | | | | |
|--|------|------|--------|-------|-----------|
| يسعى المركز دائماً إلى التميز في تقديم خدماته الصحية للجمهور من المرضى وتطويرها باستمرار. | 1.63 | 0.72 | -5.026 | 0.000 | غير موافق |
| يحرص المركز على العناية التامة بالجمهور من المرضى وغرس الثقة لديهم في الأطباء والمرضى وغيرهم. | 1.66 | 0.73 | -4.558 | 0.000 | غير موافق |
| يهتم المركز بتوفير المعلومات التي تقلل من درجة المخاطرة التي يشعر بها الجمهور من المرضى قبل وأثناء وبعد حصولهم على الخدمات الصحية. | 1.78 | 0.68 | -3.261 | 0.002 | غير موافق |
| يقدم المركز الضمانات الكافية للجمهور من المرضى التي تشجعهم على طلب الخدمات الصحية وتلقيها بدون تردد. | 1.58 | 0.66 | -6.306 | 0.000 | غير موافق |

يتبين من خلال الجدول السابق رقم (8)، أن المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات (العبارات) التي تمثل بُعد التأكيد تقل عن القيمة (2)، وهي القيمة التي تمثل الرأي المحايد أو غير المتأكد بالنسبة لمفردات عينة البحث، وأن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض، مما يشير إلى ضعف توافر (تطبيق) بُعد التأكيد في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين.

جدول رقم (9): التوزيع التكراري لإجابات مفردات عينة البحث حول فقرات

"عبارات" البُعد الرابع/ الكياسة "اللفظ" (Empathy)

| الإجمالي | غير موافق | غير متأكد | موافق | البيان | العبرة |
|----------|-----------|-----------|-------|----------|--|
| 98 | 41 | 33 | 24 | التكرار | يعامل الأطباء والمرضى بالمركز الجمهور من المرضى وغيرهم معاملة حسنة. |
| %100 | 41.8 | 33.7 | 24.5 | النسبة % | |
| 98 | 33 | 43 | 22 | التكرار | يحرص الأطباء والمرضى بالمركز على مراعاة البعد الإنساني في علاقتهم بالجمهور من المرضى وغيرهم. |
| %100 | 33.7 | 43.9 | 22.4 | النسبة % | |
| 98 | 41 | 41 | 16 | التكرار | يتلقى الجمهور من المرضى وغيرهم اهتماماً شخصياً من جانب مقدمي الخدمة بالمركز. |
| %100 | 41.8 | 41.8 | 16.4 | النسبة % | |
| 98 | 57 | 33 | 8 | التكرار | يصغي الأطباء والمرضى باهتمام لشكاوى الجمهور من المرضى واقتراحاتهم بشأن الخدمات الصحية التي يقدمها المركز. |
| %100 | 58.1 | 33.7 | 8.2 | النسبة % | |
| 98 | 53 | 41 | 4 | التكرار | يحرص المركز على تنفيذ مطالب الجمهور من المرضى وتوفير احتياجاتهم بكل رحابة صدر ودون تبرم من جانب الأطباء والمرضى. |
| %100 | 54.1 | 41.8 | 4.1 | النسبة % | |
| 98 | 54 | 29 | 15 | التكرار | يحظى الجمهور من المرضى بالاحترام والتقدير من جانب الأطباء والمرضى دون تصنع أو |
| %100 | 55.1 | 29.6 | 15.3 | النسبة % | |

| تكلف | | | | | |
|------|------|------|-----|----------|--|
| 98 | 61 | 28 | 9 | التكرار | يستقبل الأطباء والمرضى الجمهور من المرضى بالبشاشة والابتسامة اللتين لا تفارقان محياهم في تعبير واضح لهم عن المحبة والمودة التي يكونونها لهم. |
| %100 | 62.2 | 28.6 | 9.2 | النسبة % | |
| 98 | 60 | 32 | 6 | التكرار | يقدم الأطباء والمرضى خدماتهم للجمهور من المرضى دون أي تمييز أو محاباة لأياً كان على حساب المرضى ومصالحهم. |
| %100 | 61.2 | 32.7 | 6.1 | النسبة % | |

جدول رقم (10): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفقرات "العبارات" الممثلة لبُعد الكياسة "اللطيف" (Empathy)

| الدالة | الدالة الاحصائية | إحصاء الاختبار | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | العبرة |
|-----------|------------------|----------------|-------------------|----------------|--|
| غير موافق | 0.034 | -2.147 | 0.80 | 1.83 | يعامل الأطباء والمرضى بالمركز الجمهور من المرضى وغيرهم معاملة حسنة. |
| غير موافق | 0.139 | -1.493 | 0.74 | 1.89 | يحرص الأطباء والمرضى بالمركز على مراعاة البعد الإنساني في علاقتهم بالجمهور من المرضى وغيرهم. |
| غير موافق | 0.001 | -3.496 | 0.72 | 1.74 | يتلقى الجمهور من المرضى وغيرهم اهتماماً شخصياً من جانب مقدمي الخدمة بالمركز. |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

| | | | | | |
|-----------|-------|--------|------|------|--|
| غير موافق | 0.000 | -7.660 | 0.65 | 1.50 | يصغي الأطباء والمرضى باهتمام لشكاوى الجمهور من المرضى واقتراحاتهم بشأن الخدمات الصحية التي يقدمها المركز. |
| غير موافق | 0.000 | -8.551 | 0.58 | 1.50 | يحرص المركز على تنفيذ مطالب الجمهور من المرضى وتوفير احتياجاتهم بكل راحة صدر ودون تبرم من جانب الأطباء والمرضى. |
| غير موافق | 0.000 | -5.306 | 0.74 | 1.60 | يحظى الجمهور من المرضى بالاحترام والتقدير من جانب الأطباء والمرضى دون تصنع أو تكلف. |
| غير موافق | 0.000 | -7.944 | 0.66 | 1.47 | يستقبل الأطباء والمرضى باللباشاة والابتساماة اللتين لا تفارقان محياهم في تعبير واضح لهم عن المحبة والمودة التي يكونونها لهم. |
| غير موافق | 0.000 | -8.924 | 0.61 | 1.45 | يقدم الأطباء والمرضى خدماتهم للجمهور من المرضى دون أي تمييز أو محاباة لأياً كان على حساب المرضى ومصالحهم. |

يتبين من خلال الجدول السابق رقم (10)، أن المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات (العبارات) التي تمثل بُعد الكياسة "اللطف" تقل عن القيمة (2)، وهي القيمة التي تمثل الرأي المحايد أو غير

التأكد بالنسبة لمفردات عينة البحث، وأن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض، مما يشير إلى ضعف توافر (تطبيق) بُعد الكياسة "اللطيف" في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين.

جدول رقم (11): التوزيع التكراري لإجابات مفردات عينة البحث حول فقرات "عبارات"

البُعد الخامس/ الملموسية (Tangibles)

| الإجمالي | غير موافق | غير متأكد | موافق | البيان | العبرة |
|----------|-----------|-----------|-------|----------|--|
| 98 | 32 | 37 | 29 | التكرار | يستخدم المركز الأجهزة والمعدات والآلات الحديثة في تقديم الخدمات الصحية للجمهور من المرضى وغيرهم. |
| %100 | 32.7 | 37.8 | 29.5 | النسبة % | |
| 98 | 31 | 26 | 41 | التكرار | مباني المركز حديثة وعصرية ومظهره الخارجي يوحي بكونه منظمة صحية. |
| %100 | 31.6 | 26.6 | 41.8 | النسبة % | |
| 98 | 40 | 26 | 32 | التكرار | المركز مصمم على أحدث طراز وبه كل الإمكانيات المادية من أثاث وديكور وغير ذلك. |
| %100 | 40.8 | 26.5 | 32.7 | النسبة % | |
| 98 | 37 | 31 | 30 | التكرار | يوجد بالمركز صالات مكيهة ومريحة لانتظار المرضى والمراجعين. |
| %100 | 37.8 | 31.6 | 30.6 | النسبة % | |
| 98 | 27 | 23 | 48 | التكرار | يوجد بالمركز مساحات خضراء وأماكن مخصصة للعب الأطفال. |
| %100 | 27.5 | 23.5 | 49 | النسبة % | |
| 98 | 17 | 30 | 51 | التكرار | يرتدي الأطباء والمرضى زياً خاصاً وموحداً يسهل التعرف عليهم ويعكس الخصوصية التي يتميز بها المركز. |
| %100 | 17.2 | 30.6 | 52 | النسبة % | |
| 98 | 12 | 29 | 57 | التكرار | يوجد بالمركز كافيتيريات تقدم المشروبات والمأكولات |
| %100 | 12.2 | 29.6 | 58.2 | النسبة % | |

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

| | | | | | |
|------|------|------|------|----------|--|
| | | | | % | المتنوعة للمراجعين وغيرهم. |
| 98 | 16 | 26 | 56 | التكرار | تنتشر بالمركز اللوحات الإرشادية التي تبين للجمهور من المرضى نقاط تقديم الخدمات، بالإضافة إلى معرفة مداخل ومخارج المركز. |
| %100 | 16.4 | 26.5 | 57.1 | النسبة % | |
| 98 | 6 | 38 | 54 | التكرار | يوجد بالمركز مسجد أو مكان مخصص لأداء الصلوات المكتوبة في أوقاتها وبمنافعها الضرورية. |
| %100 | 6.1 | 38.8 | 55.1 | النسبة % | |
| 98 | 34 | 35 | 29 | التكرار | لا توجد حاجة لانتقال الجمهور من المرضى إلى أماكن أخرى خارج المركز للحصول على خدمات معينة كالتحاليل المخبرية أو الأشعة أو غيرها، لأن كل الخدمات تقريباً تقدم من خلال وحدات متخصصة داخل المركز نفسه. |
| %100 | 34.7 | 35.7 | 29.6 | النسبة % | |
| 98 | 26 | 49 | 23 | التكرار | يتميز المركز بالنظافة التامة واتباع الطرق الحديثة في التعقيم والتطهير سواء للمكان نفسه أو لمحتوياته باستمرار. |
| %100 | 26.5 | 50 | 23.5 | النسبة % | |

جدول رقم (12): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفرقات "العبارات" الممثلة لبُعد الملموسية (Empathy)

| الدالة | الدالة الاحصائية | إحصاء الاختبار | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح | العبرة |
|-----------|------------------|----------------|-------------------|----------------|--|
| غير موافق | 0.703 | -.382 | 0.79 | 1.97 | يستخدم المركز الأجهزة والمعدات والآلات الحديثة في تقديم الخدمات الصحية للجمهور من المرضى وغيرهم. |
| موافق | 0.241 | 1.181 | 0.86 | 2.10 | مباني المركز حديثة وعصرية ومظهره |

| | | | | | |
|-----------|-------|--------|------|------|--|
| | | | | | الخارجي يوحى بكونه منظمة صحية. |
| غير موافق | 0.348 | -0.942 | 0.86 | 1.92 | المركز مصمم على أحدث طراز وبه كل الإمكانيات المادية من أثاث وديكور وغير ذلك. |
| غير موافق | 0.395 | -0.854 | 0.83 | 1.93 | يوجد بالمركز صالات مكيفة ومريحة لانتظار المرضى والمراجعين. |
| موافق | 0.015 | 2.488 | 0.85 | 2.21 | يوجد بالمركز مساحات خضراء وأماكن مخصصة للعب الأطفال. |
| موافق | 0.000 | 4.512 | 0.76 | 2.35 | يرتدي الأطباء والممرضون زياً خاصاً وموحداً يسهل التعرف عليهم ويعكس الخصوصية التي يتميز بها المركز. |
| موافق | 0.000 | 6.439 | 0.71 | 2.46 | يوجد بالمركز كافيتيريات تقدم المشروبات والمأكولات المتنوعة للمراجعين وغيرهم. |
| موافق | 0.000 | 5.710 | 0.76 | 2.44 | تنتشر بالمركز اللوحات الإرشادية التي تبين للجُمهور من المرضى نقاط تقديم الخدمات، بالإضافة إلى معرفة مداخل ومخارج المركز. |
| موافق | 0.000 | 7.905 | 0.61 | 2.49 | يوجد بالمركز مسجد أو مكان مخصص لأداء الصلوات المكتوبة في أوقاتها وبمنافعها الضرورية. |

| | | | | | |
|-----------|-------|--------|------|------|--|
| غير موافق | 0.531 | -0.628 | 0.80 | 1.95 | لا توجد حاجة لانتقال الجمهور من المرضى إلى أماكن أخرى خارج المركز للحصول على خدمات معينة كالتحاليل المخبرية أو الأشعة أو غيرها، لأن كل الخدمات تقريباً تقدم من خلال وحدات متخصصة داخل المركز نفسه. |
| غير موافق | 0.670 | -0.427 | 0.71 | 1.97 | يتميز المركز بالنظافة التامة واتباع الطرق الحديثة في التعقيم والتطهير سواء للمكان نفسه أو لمحتوياته باستمرار. |

يتبين من خلال الجدول السابق رقم (12)، أن قيمة المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات (العبارات) التي تمثل بُعد الاستجابة - وهي العبارات رقم (2، 5، 6، 7، 8، 9) - تزيد عن القيمة (2)، وهي القيمة التي تمثل الرأي المحايد أو غير المتأكد بالنسبة لمفردات عينة البحث، وكانت قيمة المتوسط المرجح بالأوزان للفقرات "العبارات" المتبقية رقم (1، 3، 4، 10، 11) تقل عن القيمة (2)، وأن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض، مما يشير إلى توافر (تطبيق) بُعد الملموسية - إلى حد ما - في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي للمستفيدين الليبيين.

ثالثاً- اختبار فرضيات البحث

لغرض التحقق من صحة فرضيات البحث فقد حدّد الباحث مستوى المعنوية (Level of Significance) عند مستوى 5%؛ والذي يرمز له عادة بالحرف الإغريقي (α) حيث أن: ($0 < \alpha < 1$)، واختبار فرضيات البحث فقد تم اتباع الآتي:

1- صياغة الفرضية البحثية في صورة فرضية إحصائية يراد اختبارها، وهي غالباً ما تأخذ شكل فرضية صفرية H_0 تصاغ على أمل رفضها، وفرضية بديلة H_1 يتم الأخذ بها إذا ما تم رفض الفرضية الصفرية.

2- تحديد مستوى المعنوية (α) .

3- تحديد قيمة مستوى المعنوية المشاهد ($P-Value$) وهي تعرف على أنها: "أصغر قيمة لمستوى المعنوية α التي يمكن عندها رفض الفرضية الصفرية" (مؤمن: 2003، 111).

4- المقارنة واتخاذ القرار الإحصائي وذلك من خلال مقارنة مستوى المعنوية المشاهد ($P-Value$) بمستوى المعنوية المفترض (α) ، أو مقارنة قيمة مستوى الدلالة الإحصائية "المحسوبة" بمستوى المعنوية المفترض وهي هنا (5%)، وكقاعدة عامة فإنه إذا ما كانت: ($P-Value$) أقل من أو تساوي (α) فإنه يتم رفض الفرضية الصفرية، أما إذا كانت ($P-Value$) أكبر من (α) فإنه في هذه الحالة لا يتم رفض الفرضية الصفرية، أو عندما تكون قيمة إحصاءة الاختبار المحسوبة أكبر من أو تساوي القيمة الجدولية، فإنه يتم رفض الفرضية الإحصائية "الصفرية"، أما إذا كانت قيمة إحصاءة الاختبار المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، فإنه لا يتم رفض الفرضية الإحصائية "الصفرية".

1- اختبار الفرضية البحثية الأولى وتنص على أنه:

"هناك ضعف في مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها". حيث تم إعادة صياغة الفرضية البحثية في صورة فرضية إحصائية كما يلي:

$$H_0 : \mu = 2$$

$$H_1 : \mu \neq 2$$

حيث تشير الفرضية الإحصائية "الصفرية" H_0 إلى أن مستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة في الخدمات الصحية بالمنظمة الصحية قيد البحث يساوي (2) وهو المتوسط المفترض. أي بمعنى لا

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

يوجد ضعف في مستوى توافر (تطبيق) تلك الأبعاد الخمسة مجتمعة. بينما تشير الفرضية البديلة H_1 إلى عكس ذلك.

ولاختبار هذه الفرضية البحثية فقد تم استخدام اختبار (T) للعينة الواحدة (One Sample T - Test) ؛ وذلك للتحقق من صحة هذه الفرضية، ومعرفة معنوية (دلالة) آراء مفردات عينة البحث من المستفيدين الليبيين في هذه الفرضية، حيث يبين الجدول التالي رقم (13) المتوسط المرجح للفرضية والانحراف المعياري لها، وكذلك نتائج اختبار (T)، (قيمة إحصاءة الاختبار والدلالة الاحصائية "المحسوبة") كما يلي:

**جدول رقم (13): نتائج اختبار (T) للعينة الواحدة
(One Sample T- Test) المتعلقة بالفرضية البحثية الأولى**

| القرار الإحصائي | الاستنتاج | الدلالة الاحصائية | قيمة مستوى المعنوية المشاهد المقابلة لقيمة إحصاءة اختبار (T) P - Value | الانحراف المعياري | المتوسط المرجح بالأوزان | حجم العينة n |
|-------------------------------|----------------|-------------------|--|-------------------|-------------------------|--------------|
| عدم رفض الفرضية الصفرية H_0 | الاختبار معنوي | 0.000 | -6.452 | 0.37 | 1.76 | 98 |

نلاحظ من خلال البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (13) والمتعلقة بأبعاد الجودة الخمسة مجتمعة، أن المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان يساوي (1.76)، وبانحراف معياري قدره (0.37)، وأن قيمة إحصاءة الاختبار (-6.452) بدلالة إحصائية محسوبة (0.000)، وبما أن هذه القيمة أصغر من مستوى المعنوية المفترض (0.05)، وأن قيمة المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان أصغر من (2)، مما يشير إلى عدم رفض الفرضية الصفرية، مما يدل على قبول الفرضية البحثية القائلة بأن: "هناك ضعف في مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها".

2- اختبار الفرضية البحثية الثانية وتنص على أنه:

"هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها". حيث تم إعادة صياغة الفرضية البحثية في صورة فرضية إحصائية كما يلي:

H_0 : لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها.

H_1 : توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها.

ولاختبار هذه الفرضية البحثية فقد تم استخدام اختبار (T) للعينة الواحدة (One Sample T - Test)؛ وذلك للتحقق من صحة هذه الفرضية، ومعرفة معنوية (دلالة) آراء مفردات عينة البحث من المستفيدين الليبيين في هذه الفرضية، حيث يبين الجدول التالي رقم (14) المتوسط المرجح للفرضية والانحراف المعياري لها، وكذلك نتائج اختبار (T)، (قيمة إحصاء الاختبار والدلالة الاحصائية "المحسوبة") لكل بُعد من أبعاد الجودة الخمسة كما يلي:

جدول رقم (14): المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان والانحراف المعياري ونتائج اختبار (T) للعينة الواحدة (One Sample T- Test) لكل بُعد من أبعاد الجودة الخمسة والمتعلقة بالفرضية الثانية

| البُعد | المتوسط الحسابي المرجح بالأوزان | الانحراف المعياري | قيمة إحصاء اختبار (T) $P - Value$ | الدلالة الاحصائية | القرار الاحصائي |
|-------------------|---------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------|-----------------|
| الاعتمادية | 1.65 | 0.45 | -7.675 | 0.000 | رفض H_0 |
| الاستجابة | 1.70 | 0.44 | -6.790 | 0.000 | رفض H_0 |
| التأكيد | 1.66 | 0.47 | -7.070 | 0.000 | رفض H_0 |
| القياسية "اللطيف" | 1.62 | 0.45 | -8.383 | 0.000 | رفض H_0 |
| الملموسية | 2.16 | 0.48 | 3.316 | 0.001 | رفض H_0 |

يتبين من خلال البيانات الواردة بالجدول السابق رقم (14) أنه:

لا توجد فروقات جوهرية في آراء مفردات عينة البحث حول مستوى تطبيق كل بُعد من أبعاد الجودة الخمسة من قبل المنظمة الصحية المحلية قيد البحث، حيث سجلت قيمة الدلالة الإحصائية لكل بُعد من الأبعاد الخمسة (0.000) للأبعاد الأربعة الأولى على التوالي، و(0.001) للبُعد الخامس "الملموسية"، وبما أن هذه القيم أصغر من قيمة مستوى المعنوية المفترض (0.05)، وعليه فإننا نرفض الفرضية البحثية التي قام عليها البحث. أي "لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي تقدمها للمستفيدين منها".

3- اختبار الفرضية البحثية الثالثة وتنص على أنه:

"هناك علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات المقدمة من قبل المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات"، ولإجراء الاختبار الإحصائي اللازم فإن الأمر يتطلب صياغتها إحصائياً في الصورة التالية:

H_0 : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات المقدمة من قبل المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات.

H_1 : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات المقدمة من قبل المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات.

ولاختبار الفرضية الإحصائية السابقة "الصفريّة" عند مستوى معنوية 5%، فإنه تم استخدام اختبار مربع كاي للاستقلالية، لاختبار مدى وجود علاقة ما بين متغير جودة الخدمات الصحية ومتغير مستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات، حيث تم بناء جدول تقاطعي رتبته (3×3) . وقد كانت نتائج اختبار مربع كاي للاستقلالية كما هو وراود بالجدول التالي رقم (15):

جدول رقم (15): نتائج اختبار مربع كاي للاستقلالية المتعلقة بالفرضية البحثية الثالثة

| الاستنتاج | قيمة مستوى المعنوية المشاهد $P - Value$ | قيمة مربع كاي الجدولية $\chi^2_{(r-1)(c-1)\&\alpha}$ $\chi^2_{1\&.05}$ | قيمة إحصاء اختبار مربع كاي المحسوبة χ_c^2 | صيغة الفرضيات الإحصائية |
|--|---|---|--|---|
| الاختبار غير معنوي | 0.909 | 3.84146 | 0.330 | لا توجد علاقة: H_0 توجد علاقة: H_1 |
| القرار الإحصائي: رفض الفرضية البديلة H_1 | | | | |

ومن خلال المقارنة نجد أن قيمة إحصاء اختبار مربع كاي المحسوبة χ_c^2 أقل من قيمة اختبار مربع كاي الجدولية $\chi^2_{(r-1)(c-1)\&\alpha}$ ، وأن قيمة مستوى المعنوية المشاهد $P - Value$ المقابلة لقيمة إحصاء اختبار مربع كاي أكبر من قيمة مستوى المعنوية α ، وفي هذه الحالة فإنه لا يتم رفض الفرضية الإحصائية "الصفريّة"، أي أن الاختبار غير معنوي "الفروق ليس لها دلالة إحصائية أي غير معنوية" عند مستوى معنوية $\alpha = 0.05$ ، وهذا يقودنا إلى استنتاج أنه عند مستوى معنوية 5% عدم رفض الفرضية الصفريّة، أي "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات المقدمة من قبل المنظمة الصحية المحلية العامة قيد البحث ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات".

الجزء الرابع: النتائج والتوصيات

أولاً- النتائج

خلص البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

- 1- أسفر العرض والتحليل الوصفي للبيانات الأولية للبحث عن مجموعة من المؤشرات أهمها:
 - 1.1- أن الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي لا تتميز بالجودة المطلوبة من وجهة نظر المستفيدين الليبيين.

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

1.2- لا تتوفر أبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي من وجهة نظر المستفيدين الليبيين وهي: الاعتمادية، الاستجابة، التأكيد، الكياسة "اللطيف"، فيما يتوفر بُعد الملموسية الذي يتوفر إلى حدٍ ما.

2- أسفر التحليل الإحصائي للبيانات الأولية المتعلقة باختبار فرضيات البحث عن ما يلي:

2.1- أن هناك ضعف في مستوى توافر (تطبيق) مركز طرابلس الطبي لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها للمستفيدين منها. وفي هذا ما يؤكد صحة الفرضية البحثية الأولى التي قام عليها البحث.

2.2- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين مستوى توافر (تطبيق) مركز طرابلس الطبي لأبعاد الجودة في الخدمات الصحية التي يقدمها للمستفيدين منها. وهذا يعني عدم صحة الفرضية البحثية الثانية التي قام عليها البحث.

2.3- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية ما بين جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز طرابلس الطبي ومستوى توافر (تطبيق) أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات، وفي هذا ما يؤكد عدم صحة الفرضية البحثية الثالثة التي قام عليها البحث.

ثانياً- التوصيات

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج فإن الباحث يوصي بما يلي:

1- الاهتمام بقطاع الخدمات الصحية العامة وتطويره باستمرار، من خلال دعم وتطوير المنظمات الصحية المحلية العامة المكونة لهذا القطاع، والتي تتولى تقديم الخدمات الصحية المختلفة لجمهور المستفيدين منها، مع ضرورة حرص إدارات تلك المنظمات على استخدام الأساليب الحديثة، في مجالات الإدارة والتنظيم والتسويق والجودة الشاملة، وتنمية الموارد البشرية في قطاع المنظمات الصحية عموماً.

2- اهتمام إدارات المنظمات الصحية المحلية العامة بجودة الخدمات التي تتولى تقديمها لجمهور المستفيدين منها، وذلك من خلال التطبيق التام لمحتوى أبعاد الجودة المطلوبة في الخدمات الصحية التي تقدمها تلك المنظمات عموماً للمستفيدين الليبيين.

3- العمل على إزالة كل العوائق المادية وغير المادية التي تقف حجرة أمام إدارات المنظمات الصحية المحلية العامة، في تنفيذ الخطط والبرامج المتعلقة بتطوير جودة الخدمات الصحية التي تقدمها، وذلك من خلال السعي الحثيث إلى تطبيق أبعاد الجودة المطلوبة في تلك الخدمات، وتوفير كافة الإمكانيات المادية اللازمة للإنفاق على برامج الجودة الشاملة الصحية ومتطلباتها وأبعادها الضرورية.

4- الاهتمام بتوافر (تطبيق) أبعاد الجودة ومتطلباتها الأساسية في مجال الخدمات الصحية، واعتباره مدخلاً لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستخدمين الليبيين، من خلال التركيز على إجراء البحوث والدراسات التسويقية التي تهدف لكشف النقاب عن الصعوبات التي تواجه المنظمات الصحية المحلية العامة في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

مصادر ومراجع البحث

أولاً- الكتب

- 1- البكري، ثامر ياسر (2005)، تسويق الخدمات الصحية، (عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع).
- 2- الخضر، علي، وآخرون (2005)، مبادئ التسويق (دمشق: جامعة دمشق).
- 3- العجارمة، تيسير (2005)، التسويق المصرفي، (عمان: دار الحامد، للنشر والتوزيع).
- 4- الضمور، هاني احمد (2002)، تسويق الخدمات، (عمان: دار وائل للتوزيع والنشر).
- 5- سليمان، أحمد علي (2000)، سلوك المستهلك بين النظرية والتطبيق مع التركيز على السوق السعودية، (الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية).
- 6- عبيدات، محمد إبراهيم (2004)، سلوك المستهلك. مدخل استراتيجي، (عمان: دار وائل للنشر والتوزيع).
- 7- عبد الحميد، طلعت أسعد (1997)، التسويق الفعال. الأساسيات والتطبيق، (القاهرة: الدار المتحدة للإعلان).
- 8- عمران، كامل علي متولي (1998)، مقدمة في العلوم السلوكية، (القاهرة: مركز التعليم المفتوح).
- 9- مؤمن، سعد اللافي (2003)، الإحصاء الاستنتاجي. الجزء الأول، (طرابلس: أكاديمية الدراسات العليا).
- 10- ناصر، محمد، ترجمان، غياث (2006)، تسويق الخدمات، (دمشق: جامعة دمشق).
- 11- مصطفى، سيد أحمد (1994)، إدارة التسويق مدخل معاصر، (القاهرة: د.ن).
- 12- Kotler Philip & N. Clarke Roberta (1987), Marketing FOR Health Care Organization, N.J, Prentice Hall.

ثانياً- الدراسات والأبحاث

- 1- البكري، ثامر ياسر، العبيدي، غسان عبد الرزاق، (المؤتمر العلمي الأول لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2009) التسويق الصحي في ظل المتغيرات المعاصرة، (عمان: جامعة العلوم التطبيقية الأهلية)
- 2- ديوب، محمد عباس، عطية، هنادي رمضان (مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 2 المجلد السابع والعشرون، 2005) إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس (جامعة تشرين)
- 4- العزاوي، نجم، أبوقاعد، فراس (مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد 23، 2010) أثر توقعات الزبون على أبعاد الخدمة الصحية. دراسة تطبيقية في المستشفيات الأردنية، (جامعة بغداد)
- 9- ذياب، صلاح محمود (مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، العدد 1، المجلد العشرون، 2012) قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين (الجامعة الإسلامية)
- 5- الفراج، أسامة (مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد الخامس والعشرون، العدد الثاني، 2009) تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات التعليم العالي من وجهة نظر المرضى: نموذج لقياس رضا المرضى (جامعة دمشق، الصفحات 53-93).
- 6- الطويل، أكرم أحمد وآخرون (مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد السادس العدد 19، 2010) إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية، دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى بالعراق، (جامعة تكريت).
- 7- سلطان، وفاء علي (مجلة كلية الإدارة والاقتصاد، المجلد الخامس، العدد 10، 2012) أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين. دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة، (كلية الإدارة والاقتصاد بجامعة البصرة، الصفحات 74-118).

مدى اهتمام المنظمات الصحية المحلية العامة بتوفير (تطبيق) أبعاد الجودة (النوعية) في الخدمات

3- العامري، نجاة، تسويق الخدمات الصحية. دراسة حالة: مصحة أبوالقاسم بسكيكدة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة سكيكدة/ الجزائر، 2008 - 2009م.

8- امحمد، جمعة سعد، جودة تقديم الخدمات الطبية-أبعادها و محدداتها دراسة تطبيقية على مركز سبها الطبي، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية الدراسات العليا، طرابلس، ربيع 2013م.

10- حوري، مشاعل احمد عبدالسلام، مدى تطبيق أبعاد الجودة للخدمات الصحية في المستشفيات العامة من وجهة نظر الأطباء. دراسة ميدانية على بعض المستشفيات العامة (الحكومية) بمدينة طرابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، الأكاديمية الليبية، طرابلس، ربيع 2015م.