

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

تقييم جودة الخدمات الطبية وإدارة قوائم الانتظار في قسم تقويم الأسنان بجامعة دمشق

دراسة ميدانية

اعداد الباحثة: دانيه فهد بركات

٢٠٢٦

فهرس المحتويات

المقدمة

مشكلة الدراسة:

أهمية الدراسة:

أهداف الدراسة:

تساؤلات الدراسة:

فروض الدراسة:

الدراسات السابقة:

الفجوة البحثية:

المنطلقات النظرية للدراسة:

المنهجية وطرق البحث:

مجتمع وعينة الدراسة:

أداة الدراسة:

أساليب التحليل الاحصائي:

حدود الدراسة:

المراجع:

المقدمة

تعد المستشفيات و العيادات التعليمية التابعة لجامعة دمشق العصب الأساسي لتقديم خدمات الرعاية المجانية في سوريا. وفي ضوء الظروف الاقتصادية الراهنة والارتفاع في تكاليف العلاج السني في العيادات الخاصة شهد قسم تقويم الأسنان في جامعة دمشق اقبالا " شديدا " يفوق القدرة الاستيعابية للعيادات. وبما أن العلاج التقويمي يستغرق فترات زمنية طويلة قد تمتد لسنوات فإن الحاجة تصبح ملحة لإخضاع نظام الرعاية والخدمات المقدمة إلى تقييم مستمر، لذلك تسعى هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات السنية المقدمة المرضى وتشخيص كفاءة إدارة قوائم الانتظار لضمان عدالة توزيع المرضى وتكافؤ الفرص فيما بينهم.

مشكلة الدراسة

تكمن المشكلة في الفجوة ما بين توقعات المرضى للخدمة العلاجية المقدمة وما بين الواقع الحقيقي للخدمة المقدمة في ظل الضغط الكبير الذي تشهده العيادات مع قلة الكادر الطبي أو طلاب الدراسات المقيمين في القسم، مما يؤدي إلى طول فترات الانتظار وظهور شكاوى تتعلق بنظام الدور والشفافية الإدارية.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في معرفة وتشخيص الخلل الحقيقي في تنظيم مواعيد المراجعين، وتقديم حلول عملية تضمن العدالة وتكافؤ الفرص في نيل الرعاية الطبية.

كما وتزود الدراسة جامعة دمشق ووزارة التعليم العالي بمؤشرات واقعية تدعم التوجه نحو أتمتة الخدمات الطبية والتحول الرقمي وإلغاء التعامل الورقي والحد من التدخل البشري والوساطات في تحديد دور المرضى وقبولهم، وضمان التوزيع العادل للحالات الطبية المتنوعة على جميع أطباء الدراسات العليا (المقيمين) بهدف الارتقاء بجودة التدريب والتعليم والبحث العلمي في القسم. والمساهمة في تعزيز ثقة المواطن السوري بكفاءة ونزاهة الخدمات الطبية الرمزية المقدمة له.

كما وتساهم نتائج هذه الدراسة في بناء اطاراً " نظرياً " وبيانات أولية حديثة تمكن الباحثين وطلاب الدراسات العليا في جامعة دمشق والجامعات السورية الأخرى من الاعتماد عليها في دراسات المقارنة المستقبلية.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى قياس مستوى الرضا لدى المرضى المراجعين لقسم تقويم الاسنان في جامعة دمشق، وتشخيص العوامل المسببة للتأخر في تقديم الخدمة الطبية للمرضى المراجعين المسجلين على الدور. كما تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نقاط القوة لتعزيزها وتحديد نقاط الضعف (مثل البيروقراطية الإدارية) لمعالجتها. كما وتقدم مقترحات عملية لإدارة قسم التقويم بجامعة دمشق لتطوير نظام الاستقبال والجدولة عبر أدوات رقمية والابتعاد عن التسجيل الورقي، الأمر الذي يجعل من عملية قبول المرضى المسجلين يجري بشكل أكثر سهولة وسلاسة.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما هو مستوى جودة الخدمات الطبية وكفاءة إدارة قوائم الانتظار الورقية في قسم تقويم الأسنان بجامعة

دمشق؟

الأسئلة الفرعية:

○ ماتقييم المرضى لأبعاد جودة الخدمة المقدمة من حيث التعامل، الكفاءة الطبية، الشفافية، والبيئة

المادية؟

○ كم تبلغ معدلات فترات الانتظار الفعلية للمرضى بدءاً من التسجيل وحتى المباشرة الفعلية بالعلاج؟

○ هل توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في تقييم جودة الخدمة الطبية المقدمة والتي تعزى للمتغيرات

الديموغرافية للمرضى المعالجين (الجنس، العمر، المستوى التعليمي) في قسم التقويم بجامعة دمشق؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى:

فرضية العدم (H_0): لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين توقعات المرضى عن جودة الخدمة الطبية والجودة للخدمة الطبية الحقيقية المقدمة في قسم تقويم الاسنان بجامعة دمشق.

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين توقعات المرضى عن جودة الخدمة الطبية والجودة للخدمة الطبية الحقيقية المقدمة في قسم تقويم الاسنان بجامعة دمشق.

الفرضية الثانية:

فرضية العدم (H_0): لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كفاءة قوائم الانتظار ومستوى الرضا العام للمراجعين في قسم تقويم الاسنان بجامعة دمشق.

الفرضية البديلة (H_1): توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كفاءة قوائم الانتظار ومستوى الرضا العام للمراجعين في قسم تقويم الاسنان بجامعة دمشق.

الفرضية الثالثة:

فرضية العدم (H_0): لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول جودة الخدمات تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي).

الفرضية البديلة (H_1): توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول جودة الخدمات تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي).

الدراسات السابقة

أولاً: دراسات تقييم جودة الخدمات الصحية في البيئة السورية،

• دراسة الصرن والغريز عام ٢٠١٨ بعنوان (قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية دراسة تطبيقية في الهيئة العامة لطب العيون في دمشق)، هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على مدى اهتمام المؤسسات الطبية الحكومية في دمشق بعامل الجودة والمعوقات التي تحول دون تقديم خدمات أفضل بإستخدام المنهج الوصفي التحليلي وتطبيق مقياس الجودة العالمي (SERVQUAL) بأبعاده الخمسة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة، والتعاطف). وخلصت الدراسة إلى أن المشفى يقدم مستوى جيد عموماً من الخدمات، إلا أن هناك حاجة ملحة لتحديث التجهيزات الطبية وتقديم مزيد من الدعم المادي والمعنوي للعاملين لضمان استمرارية الجودة وعدم التأخر في الأداء.

• دراسة العلي عام ٢٠٢١ والتي كانت بعنوان (تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات الجامعية السورية باستخدام مقياس SERVQUAL)، حيث ركزت الدراسة على عينة من المرضى والمراجعين للمشافي والعيادات التعليمية التابعة لجامعة دمشق لقياس مستوى رضا المستفيدين من الخدمة، حيث اظهرت النتائج تفوق الابعاد المتعلقة بكفاءة ومهارة الكادر الطبي الاكاديمي، بينما ظهر ضعف واضح وفجوة في بعدي الاستجابة والملموسية نتيجة نقص في بعض المواد والضغط الكبير من قبل المراجعين.

ثانياً: دراسات جودة الخدمات ورضا المرضى في عيادات طب الأسنان

• دراسة الشمري عام ٢٠٢٠ بعنوان (جودة الخدمات الصحية المقدمة من عيادات طب الأسنان دراسة تطبيقية باستخدام نموذج SERVQUAL)، هدفت هذه الدراسة على تحديد الفجوة بين توقعات المرضى وإدراكهم الفعلي لمستوى الرعاية الطبية السنية التي يتلقونها وانتهت الدراسة باستنتاج وجود فجوة بين الجودة المتوقعة والجودة الفعلية حيث كانت توقعات المرضى أعلى من مستوى الأداء التنظيمي الفعلي داخل العيادات.

• دراسة أحمد والخضر عام ٢٠٢٣ بعنوان (محددات رضا المرضى من خدمات طب الأسنان التعليمية دراسة حالة في جامعة حلب)، طبقت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي عبر استبيان وزع على مراجعي العيادات التعليمية لطب الأسنان بالجامعة، وبينت نتائج هذه الدراسة أن التعامل الإيجابي

والتواصل الفعال من قبل أطباء الدراسات العليا قد قلل بشكل ملحوظ من الاحباط النفسي الناتج عن طول فترة الانتظار.

ثالثاً: دراسات إدارة قوائم الانتظار والجدولة في المرافق الطبية

• دراسة Brown & Jones عام ٢٠٢٢ بعنوان (Managing Patient Waiting Lists in Orthodontic Academic Clinics) ادارة قوائم انتظار المرضى في عيادات تقويم الأسنان الاكاديمية) وهي دراسة ميدانية تحليلية قارنت بين النظام الورقي التقليدي ونظام حجز رقمي مؤتمر لإدارة المواعيد وقوائم الانتظار في أحد الاقسام التعليمية لتقويم الأسنان، حيث أثبتت الدراسة ان أنظمة الامتمة ساهمت وبشكل ملحوظ في خفض وقت انتظار المرضى بنسبة ٣٠٪ كما أنه حقق مبدأ الشفافية والعدالة في توزيع الأدوار العلاجية بناء على تاريخ التسجيل وحاجة الحالة طبياً.

الفجوة البحثية

من خلال قراءة الدراسات السابقة تبين لنا ان معظم الدراسات السورية السابقة ركزت على المشافي العامة ومشافي طب العيون والجراحة ولم تتطرق لدراسة عيادات تقويم الأسنان وبالاخص في جامعة دمشق والتي تتميز بخصوصية شديدة والتي تتجلى بالعدد الكبير من المرضى المراجعين لقسم التقويم بجامعة دمشق، والفترة العلاجية الطويلة التي تمتد لسنوات، فمن خلال هذه الدراسة حاولنا الجمع بين تقييم الجودة الطبية المقدمة وبين دراسة كفاءة قوائم الانتظار كعنصرين متكاملين لتحقيق رضا المرضى السوريين في ظل الظروف الراهنة التي نعيشها.

حدود الدراسة

يقتصر البحث على دراسة تقييم جودة الخدمات الطبية وطرق إدارة قوائم الانتظار في كلية طب الأسنان، العيادات الخارجية، قسم التقويم بجامعة دمشق، حيث سيتم تطبيق البحث على المرضى المراجعين لهذا القسم الذين يتلقون العلاج بالإضافة إلى الكادر الطبي (المقيمين من طلاب الدراسات العليا) والكادر الإداري المسؤول عن تنظيم المواعيد وقوائم الانتظار في القسم، حيث سيتم جمع البيانات الميدانية من خلال توزيع استبيان خلال الساعات التشغيلية للقسم في الفترة الممتدة ما بين ٣٠ آب / ٢٠٢٦ حتى ٣١ أيلول عام ٢٠٢٦

منهجية البحث

منهج البحث: هو المنهج الوصفي التحليلي وملائمته لدراسات قياس الرضا والجودة
مجتمع البحث: جمع المرضى أو المراجعين (أو أولياء أمور المرضى الأطفال) الذين يتلقون
علاجاً "تقويمياً" في قسم التقويم بجامعة دمشق.

حجم عينة البحث: سيتم حسابه باستخدام برنامج G. Power

أداة جمع البيانات: عبارة عن استبيان ورقي يوزع على المرضى أو أوليائهم أثناء فترات انتظارهم
في العيادات لضمان نسبة استرداد عالية والحصول على إجابات دقيقة من خلال شرح السؤال في حال
تعتذر فهم أي شيء.

أساليب التحليل الإحصائي

باستخدام برنامج: SPSS تقسم أساليب التحليل إلى:

١- الإحصاء الوصفي

يستخدم لوصف وشرح خصائص عينة البحث وإجاباتها الأساسية

التكرارات والنسب المئوية:

لوصف البيانات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي)

لوصف التوزيع الزمني لفترات الانتظار (مثلاً: نسبة المرضى الذين انتظروا أكثر من 6 أشهر)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:

لتحديد مستوى تقييم المرضى لكل عبارة ولكل بُعد من أبعاد الجودة الخمسة ومحور قوائم الانتظار

معيار الحكم على المتوسطات (في مقياس ليكرت الخماسي)

من 1.00 إلى 2.33: مستوى منخفض

من 2.34 إلى 3.66: مستوى متوسط

من 3.67 إلى 5.00: مستوى مرتفع

٢- اختبارات ثبات وصدق الأداة

تُجرى على العينة الاستطلاعية ولجميع عبارات الاستبيان قبل الاعتماد النهائي للنتائج:

معامل ألفا كرونباخ: للتحقق من الاتساق الداخلي وثبات أبعاد الاستبيان وتعتبر الاداة ممتازة اذا

كانت القيمة > 0.7

معامل الارتباط بيرسون: لقياس الصدق الداخلي من خلال حساب قوة الاتجاه والارتباط بين كل

عبارة مع الدرجة الكلية للمحور التابع له.

٣- الاحصاء الاستدلالي واختبار الفرضيات:

١- (Independent Samples t-Test)

لاختبار ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في تقييم جودة الخدمات أو رضا الانتظار تعزى لـ متغير الجنس (ذكور / إناث).

٢- One-Way ANOVA

لاختبار الفروق في التقييمات حسب المتغيرات ذات أكثر من خيارين (مثل: العمر، المستوى التعليمي، أو طول فترة الانتظار)

يستكمل باختبارات (Turkey\ scheffe). في حال وجود فروق معنوية لتحديد لصالح أي فئة ترجح الفروق

٣- تحليل الانحدار الخطي المتعدد:

لقياس أثر أبعاد جودة الخدمة الطبية الخمسة (كمتغيرات مستقلة) على إدارة ورضا قوائم الانتظار أو الرضا العام للمريض (كمتغير تابع).

معامل الارتباط بيرسون أو سبيرمان: لقياس قوة واتجاه العلاقة الارتباطية بين طول مدة الانتظار ومستوى جودة الخدمة المقدمة.

أداة الدراسة

تتمثل أداة الدراسة باستخدام استبيان تستهدف بها عينة المرضى والمراجعين لقسم التقويم، وتُقسم عادةً إلى أجزاء رئيسية:

الجزء الأول: البيانات الديموغرافية والوظيفية:

وهي الجنس، العمر، المستوى التعليمي، فترة الانتظار الفعلية بالشهور/الأيام، نوع العلاج التقويمي.

الجزء الثاني: قياس جودة الخدمة الطبية

يتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي (1: غير موافق بشدة - 5: موافق بشدة) لقياس الأبعاد الخمسة للجودة

الملموسية: لقياس نظافة العيادات، التجهيزات الطبية الحديثة، صالات الانتظار، والمظهر العام للكوادر

الاعتمادية: تقديم الخدمة بدقة، الالتزام بمواعيد الجلسات العلاجية بدون أخطاء.

الاستجابة: سرعة التعامل مع استفسارات المرضى، وتقديم الخدمة ودوران المواعيد بدون تأخير.

الأمان والحماية: كفاءة الأطباء المقيمين والأساتذة، وتطبيق إجراءات التعقيم والسلامة.

التعاطف: حسن معاملة المريض، تفهم احتياجاته، ومرونة التواصل الإداري

الجزء الثالث: انطباعات وتجربة قائمة الانتظار عبارات تقيس مدى رضا المريض عن آلية التسجيل، وضوح الدور، والتواصل مع الإدارة أثناء فترة الانتظار

بطاقة تتبع قوائم الانتظار والسجلات

تُستخدم لجمع البيانات الكمية والموضوعية مباشرة من سجلات القسم أو الملاحظة الميدانية (لا

تعتمد على الرأي الشخصي للمريض فقط)

مؤشرات قياس قوائم الانتظار:

متوسط وقت الانتظار من تسليم الملف حتى الجلسة الأولى (بالأيام/الأشهر)

متوسط وقت الانتظار في صالة الانتظار يوم الجلسة (بالدقائق/ساعات)

معدل تدفق الحالات الجديدة أسبوعياً/شهرياً مقابل الطاقة الاستيعابية للكراسي الطبية والأطباء

إجراءات ضبط وتأكيد جودة الأدوات:

ولضمان القبول الأكاديمي لأداة الدراسة في جامعة دمشق، يجب تطبيق الخبراء والإحصاء

صدق المحتوى:

عرض الاستبيان على لجنة من المحكمين (أساتذة في طب الأسنان والإدارة الصحية) لإبداء آرائهم

وتعديل الصياغة.

الثبات الاتساق:

تطبيق الأداة على عينة استطلاعية أولية مكونة من ٢٠-٣٠ مريض وحساب معامل ألفا كرونباخ حيث يُفضل أ
يزيد المعامل

0.07

المراجع

المراجع باللغة الأجنبية:

1. **Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988).** *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality.* Journal of Retailing, 64(1), 12-40.
2. **Goje, S. K., et al. (2018).** *Evaluating patient satisfaction with orthodontic treatment in an academic dental center.* Journal of Orthodontic Science, 7(1), 12.
3. **Hashim, R. (2014).** *Patient satisfaction with dental services at a university dental hospital.* International Dental Journal, 64(3), 159-164.
4. **Green, L. V. (2006).** *Queueing analysis in healthcare. In Patient Flow: Reducing Delay in Healthcare Delivery* (pp. 281-307).
5. **Turbill, E. A., et al. (2003).** *Managing orthodontic waiting lists: can clear prioritization guidelines improve efficiency?* Journal of Orthodontics, 30(2), 149-154.
6. **Fleming, P. S., et al. (2010).** *Orthodontic waitlists: patient perceptions and clinical priorities.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 137(4), 500-506

المراجع العربية:

مجلة جامعة دمشق للعلوم الطبية: (دراسات سابقة من الكلية حول جودة خدمات طب الأسنان ورضا المرضى في المشفى الخدمي الجامعي).

العلي، أحمد (2019): قياس جودة الخدمات الصحية في المشافي التعليمية باستعمال *SERVQUAL* مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية