

جامعة ميد أوشن



كلية الإدارة

قسم / تخصص إدارة

أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية
الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة
العربية السعودية

إعداد/عبدالواحد عواض الهاملي

إشراف/

أ.د / فيصل عبد الحميد محمد

العام الدراسي:

١٤٤٦ – ٢٠٢٥

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

إلى أعلى قلوبين في حياتي... والديّ الحبيبين، دعمكما ودعاؤكما كانا سرّ نجاحي
إلى شريكة عمري، التي ساندتني بكل حب ووفاء... زوجتي العزيزة الهنوف.
إلى نور عيني ومستقبلي المشرق... ابني سلمان الغالي.
إلى أهلي وأصدقائي الأعزاء، أهديكم هذا العمل، وأرجو أن يكون عند حسن ظنكم

شكر ونفقات

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي،

والذي ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة.

فالحمد لله حمداً كثيراً

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلي الأستاذ الدكتور /

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

أ.د. فايز علي جراد

على كل ما قدمه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع
دراستنا في جوانبها المختلفة.

والشكر والتقدير موصول إلي إدارة جامعة ميد أوشن ممثلة بالكادر الأكاديمي
والإداري، لما قدموه من تسهيلات وتشجيع وتوفير الخدمات المطلوبة.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل من لم يسعنا الحظ بذكر أسمائهم راجياً من المولي
عز وجل أن تكون هذه الدراسة نافذة لدراسات أخرى .

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية م اختيار عينة عشوائية طبقية متناسبة من ٤٠٠ مديراً في الإدارات العليا والوسطى، حيث تم جمع البيانات باستخدام استبانة إلكترونية وتحليلها باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. تم تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية.

أظهرت نتائج الدراسة أن وجود مستوى مرتفع جداً من توافر الالتزام بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ارتفاع مستوى جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

بناءً على هذه النتائج ، توصي الدراسة الاهتمام بتوفير كافة الإمكانيات والموارد التي تساهم في زيادة تطبيق المعايير الدولية في المؤسسات الصحية العاملة بالمملكة العربية السعودية ، العمل على زيادة مستوى وعي المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية بأهمية تطبيق المعايير الدولية

الكلمات المفتاحية: جودة الرعاية الصحية – المؤسسات الصحية – المعايير الدولية - وزارة الصحة بالمملكة

قائمة المحتويات

أ.....	بسم الله الرحمن الرحيم
ب.....	الإهداء
ج.....	الشكر والتقدير
د.....	المستخلص
ه.....	قائمة المحتويات
ط.....	قائمة الجداول
ي.....	قائمة الأشكال
١.....	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
١.....	المقدمة
٢.....	١,١ مشكلة الدراسة
٣.....	٢,١ أهمية الدراسة:
٣.....	٢ الأهمية العلمية:
٣.....	٢ الأهمية العملية:
٤.....	٣,١ أهداف الدراسة:
٥.....	٤,١ أسئلة الدراسة:
٦.....	٥,١ فرضيات الدراسة:
٧.....	٦,١ نموذج الدراسة:
٨.....	٧,١ الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية.....	٨
ثانياً: الدراسات الأجنبية:.....	١٤
٨,١ الفجوة البحثية:.....	١٥
٩,١ المنطلقات النظرية للدراسة:.....	١٦
١٠,١ المنهجية وطرق البحث:	١٨
١١,١ مصادر البيانات :	١٨
١٢,١ أدوات الدراسة:.....	١٩
١٣,١ الأساليب الإحصائية المستخدمة:.....	١٩
١٤,١ حدود الدراسة :	٢٠
الفصل الثاني: الاطار النظري	٢١
المبحث الأول المؤسسات الصحية	٢١
مقدمة:.....	٢١
١,١,٢ تعريف المؤسسات الصحية:.....	٢١
٢,١,٢ أهداف المؤسسات الصحية:.....	٢٢
٣,١,٢ أهمية المؤسسات الصحية:.....	٢٤
٤,١,٢ التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية:.....	٢٤
٥,١,٢ أبعاد التزام المؤسسات الصحية بمعايير الجودة	٢٧
المبحث الثاني جودة الرعاية والخدمات الصحية	٢٩
مقدمة:.....	٢٩
١,٢,٢ مفهوم جودة الرعاية الصحية:.....	٣٠

٣٢	٢,٢,٢ مجالات جودة الرعاية الصحية:
٣٢	٣,٢,٢ أبعاد الجودة الصحية:
٣٣	٤,٢,٢ خصائص الخدمات الصحية:
٣٧	٥,٢,٢ أهمية جودة الخدمات الصحية:
٣٨	٦,٢,٢ مستويات الخدمات الصحية:
٣٩	الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة
٣٩	مقدمة
٣٩	١,٣ منهجية الدراسة:
٣٩	٢,٣ مجتمع وعينة الدراسة
٣٩	٣,٣ أداة الدراسة
٤٠	٤,٣ الأساليب الإحصائية:
٤٠	٥,٣ صدق أداة الدراسة
٤٢	٦,٣ ثبات أداة الدراسة
٤٣	الفصل الرابع: الإطار التطبيقي
٤٣	مقدمة
٤٣	١,٤ أولاً: خصائص العينة
٤٦	٢,٤ ثانياً: تحليل محاور الدراسة
٤٦	المحور الأول: التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية ٢
٥١	المحور الثاني: جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات ٢
٥٢	٣,٤ ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة

٥٧	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات
٥٧	مقدمة
٥٧	١,٥ نتائج الدراسة
٥٩	٢,٥ التوصيات
٥٩	٣,٥ المقترحات
٦٠	Abstract
٦١	المراجع:
٦١	أولاً: المراجع العربية
٦٤	ثانياً: المراجع الأجنبية
٦٥	الملاحق
٦٦	استمارة استبيان

قائمة الجداول

رقم الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
٤١	جدول (١) طريقة تصحيح مقياس ليكرت	١.
٤٢	جدول (٢) معاملات الارتباط لعبارات محور التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية	٢.
٤٣	جدول (٣) معاملات الارتباط لعبارات محور جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات	٣.
٤٣	جدول (٤) ثبات أداة الدراسة بأسلوب ألفا كرونباخ	٤.
٤٤	جدول (٥) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس	٥.
٤٥	جدول (٦) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر	٦.
٤٦	جدول (٧) وفق المؤهل العلمي	٧.
٤٧	جدول (٨) عبارات البعد التنظيمي	٨.
٤٨	جدول (٩) عبارات البعد الإداري	٩.
٤٩	جدول (١٠) عبارات البعد التعليمي	١٠.
٥٠	جدول (١١) عبارات البعد الانساني	١١.
٥١	جدول (١٢) عبارات البعد البيئي	١٢.

٥٢	جدول (١٣) عبارات جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات	١٣.
٥٣	جدول (١٤) اختبار الفرضية الرئيسية	١٤.
٥٤	جدول (١٥) اختبار الفرضية الفرعية الأولى	١٥.
٥٥	جدول (١٦) اختبار الفرضية الفرعية الثانية	١٦.
٥٥	جدول (١٧) اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	١٧.
٥٦	جدول (١٨) اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	١٨.
٥٦	جدول (١٩) اختبار الفرضية الفرعية الخامسة	١٩.

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
٨	الشكل رقم (١): متغيرات الدراسة	١.
٤٤	شكل (٢) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس	٢.
٤٥	شكل (٣) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر	٣.
٤٦	الشكل رقم (٤): توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي	٤.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة

تعتبر جودة الرعاية الصحية من العوامل الأساسية التي تحدد فعالية النظام الصحي في أي بلد، حيث ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمعايير الدولية المعتمدة في تقديم الخدمات الصحية، تشكل هذه المعايير إطاراً مرجعياً يساهم في تحسين الأداء وتقديم رعاية صحية آمنة وفعالة للمرضى.

في السنوات الأخيرة، شهدت أنظمة الرعاية الصحية العالمية تحولاً كبيراً نحو تبني المعايير الدولية كوسيلة لتعزيز جودة الخدمات، وتؤكد العديد من الدراسات أن الالتزام بتلك المعايير يساهم في تحقيق نتائج صحية أفضل، ويعزز من ثقة المجتمع في النظام الصحي، فالتطبيق الجيد لهذه المعايير يساهم في تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين التجربة العامة للمرضى، وزيادة كفاءة الموارد الصحية. (كواديك، ٢٠٢٢)

تُعَدُّ المملكة العربية السعودية من الدول التي تولي اهتماماً بالغاً بتطوير نظامها الصحي، حيث تسعى وزارة الصحة إلى تحقيق معايير الجودة العالمية من خلال استراتيجيات متعددة، يتطلب ذلك فهماً عميقاً لكيفية تأثير الالتزام بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات المقدمة. (الشحاذة، ٢٠٢٤)

تستهدف هذه الدراسة استكشاف الأثر الذي يحدثه التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية من خلال هذا البحث، نسعى لتقديم رؤى علمية مبنية على أدلة لتحديد العلاقة بين التزام المؤسسات بهذه المعايير والتحسينات في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين.

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية كعنصر محوري في تحقيق تطلعات وزارة الصحة نحو تقديم خدمات صحية متميزة ترتقي إلى مستوى المعايير العالمية.

ومن ثم جاءت هذه الدراسة بعنوان أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية".

١,١ مشكلة الدراسة

تواجه المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية تحديات متعددة تتعلق بجودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات المقدمة رغم الجهود المبذولة من قبل وزارة الصحة لتطوير وتحسين النظام الصحي، لا تزال هناك فجوات واضحة في تحقيق معايير الجودة الدولية، مما يؤثر سلبًا على نتائج الرعاية الصحية وتجربة المرضى. (بلعميري، ٢٠١٩)

تكمن مشكلة الدراسة في عدم وضوح العلاقة بين التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية وجودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة، على الرغم من وجود إطار تنظيمي يشجع على الالتزام بهذه المعايير، إلا أن التنفيذ الفعلي لهذه المعايير لا يزال متفاوتًا بين المؤسسات الصحية.

تظهر بعض الدراسات أن هناك قصورًا في تطبيق المعايير الدولية، مما يؤدي إلى استمرار المشاكل المرتبطة بالأخطاء الطبية، وتقليل مستويات رضا المرضى، وزيادة التكاليف الصحية، لذا من الضروري إجراء دراسة شاملة لتقييم مستوى الالتزام بالمعايير الدولية وتأثير ذلك على جودة الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية الحكومية.

تمثل هذه الدراسة محاولة لفهم ما إذا كان الالتزام بالمعايير الدولية يمكن أن يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات المقدمة، وكيف يمكن معالجة الفجوات الحالية من خلال استراتيجيات فعالة من خلال تحليل هذه المشكلة، نسعى لتقديم توصيات مستندة إلى أدلة لدعم وزارة الصحة في تعزيز التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية، وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية في المملكة.

ومن ثم تتمثل المشكلة الرئيسية للدراسة في التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

٢,١ أهمية الدراسة:

تعتبر دراسة "أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية" ذات أهمية كبيرة في سياق تعزيز جودة النظام الصحي من خلال التركيز على الالتزام بالمعايير الدولية، تسعى هذه الدراسة إلى تقديم رؤى معمقة حول كيفية تحسين أداء المؤسسات الصحية، مما يجعلها قادرة على تلبية احتياجات المجتمع بشكل أفضل.

• الأهمية العلمية:

تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بجودة الرعاية الصحية من خلال تقديم تحليل شامل للأثر الذي يمكن أن يحدثه الالتزام بالمعايير الدولية، ستمكن نتائج هذه الدراسة الباحثين من فهم أعمق للعوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية، وتعزز من تبادل المعرفة بين الأكاديميين وصانعي القرار بالإضافة إلى ذلك، ستوجه الدراسة الدراسات المستقبلية نحو تناول جوانب أخرى تتعلق بتحسين الجودة، مثل تأثير التدريب والتطوير المهني على الالتزام بالمعايير الدولية من خلال تسليط الضوء على أهمية المعايير كأدوات لتحسين جودة الرعاية، قد تدفع هذه الدراسة الباحثين لاستكشاف معايير أخرى وأفضل الممارسات العالمية في مختلف السياقات الصحية.

• الأهمية العملية:

توفر هذه الدراسة رؤى قيمة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية بشأن كيفية تحسين الالتزام بالمعايير الدولية، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال تحليل النتائج

المستخلصة، سيتمكن صناع القرار من تحديد الاستراتيجيات الأكثر فعالية لتعزيز جودة الرعاية الصحية، كما أن هذه الدراسة تقدم توصيات عملية تدعم وزارة الصحة في اتخاذ قرارات مستنيرة قائمة على الأدلة، مما يساهم في تحقيق الأهداف الوطنية في مجال الصحة، مثل رؤية ٢٠٣٠ التي تهدف إلى تحسين جودة الحياة، علاوة على ذلك فإن فهم كيفية تأثير الالتزام بالمعايير الدولية على جودة الرعاية يمكن أن يزيد من رضا المرضى وثقتهم في النظام الصحي، ويساهم في تعزيز الكفاءة التشغيلية داخل المؤسسات الصحية.

٣,١ أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع من الهدف الرئيسي مجموعة من اهداف الفرعية التي تتمثل في:

- التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية .
- معرفة مدى تأثير التزام المؤسسات الصحية بالبعد الإداري للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- التعرف على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية
- التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- التعرف على مدى تأثير التزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

- تقديم توصيات تأمل الباحثة أن تساعد العاملين في الوزارات الصحية على تفعيل جودة الخدمات والرعاية الصحية.

٤,١ أسئلة الدراسة:

السؤال الرئيسي الأول لهذه الدراسة: هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية؟

ويتفرع منه مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تتمثل في:

- ما مدى تأثير التزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية؟
- إلى أي مدى يؤثر التزام المؤسسات الصحية بالبعد الإداري للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ؟
- إلى أي درجة يؤثر التزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ؟

٥,١ فرضيات الدراسة:

تعد الفرضيات جزءاً أساسياً من أي دراسة بحثية، حيث توفر إطاراً يمكن من خلاله اختبار العلاقات بين المتغيرات المختلفة في دراسة أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، تم تحديد فرضية رئيسية بالإضافة إلى مجموعة من الفرضيات الفرعية التي تستند إلى تساؤلات الدراسة.

الفرضية الرئيسية الأولى:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع من هذه الفرضية مجموعة الفرضيات الفرعية التالية:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الإداري بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني المعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي المعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

٦,١ نموذج الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الاداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، ومن ثم تنطلق من هذه الدراسة ثلاث متغيرات على النحو التالي:

- المتغير المستقل: التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الاداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي)
- المتغير التابع: جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات

الشكل رقم (١): متغيرات الدراسة



٧,١ الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

١. دراسة (كواديك، ٢٠٢٢)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التغطية الصحية في الجزائر وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين وهذا للفترة (٢٠١٣-٢٠١٨).

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب لهذه الدراسة وكذا المنهج التاريخي كون الدراسة يمتد زمنها لست سنوات.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن التغطية الصحية سواء كانت الطبية أو شبه الطبية أو السريرية منخفضة جداً بالمنظومة الصحية الجزائرية ما يجعلها هذه الأخيرة غير قادرة على تلبية احتياجات ورغبات جميع المستفيدين، وهذا من شأنه ينقض من حدة وفعالية القطاع الصحي في الجزائر.

وقد أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة اهتمام الوزارة الوصية بجانب الملموسية من خلال إرساء محيط داخلي مميز ينعكس إيجاباً على الحالة النفسية للمستفيد وعلى صحته، من خلال توفير أماكن استقبال وانتظار مناسبة وتوفير إقامة مميزة حتى يشعر المستفيد بأنه بين أياد آمنة تكفل له الشفاء.

٢. دراسة (شقاح، ٢٠١٩)

هدفت الدراسة إلى بحث تأثير استخدام أنظمة المعلومات الصحية على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي في الأردن.

وتندرج هذه الدراسة ضمن المنهج الوصفي التحليلي حيث تستخدم طريقة المسح، ووفقاً لذلك تم تصميم الاستبيان خصيصاً لقياس متغيرات الدراسة، وتم جمع مائة وثلاثة وسبعين استبانة من الموظفين الذين يعملون في الإدارات المختلفة في مستشفى الملك عبد الله الجامعي.

خلصت الدراسة إلى أن هناك تأثيرات مقبولة احصائيا بين المتغيرات المستقلة (فعالية خدمات الرعاية الصحية، كفاءتها، وسهولة الوصول اليها، عدالتها، ومراقبة مؤشرات النجاح عن طريقها) والمتغير التابع (استخدام أنظمة المعلومات الصحية HMIS)، من جهة أخرى خلصت الدراسة بأن هناك تأثيرات غير مقبولة احصائيا بين المتغيرات المستقلة (تقبل المرضى وتوجههم إلى الخدمات الصحية، أمان الخدمات الصحي) والمتغير التابع (استخدام أنظمة المعلومات الصحية HMIS). أظهرت الدراسة الحاجة إلى زيادة الوعي بفوائد أنظمة المعلومات الصحية.

وأوصت كذلك بتعزيز التدريب على استخدام نظام معلومات الإدارة الصحية في مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي، وتطوير فريق متكامل متعدد التخصصات في نظام معلومات الإدارة الصحية، من جهة أخرى يقترح الباحث دراسة عبء العمل في المستشفى في محاولة للقضاء على العقبات في حالة وجودها، دراسة أثر موافقات وسياسات المستشفى على جودة وفعالية الأبحاث في المستشفى، ودراسة تأثير استخدام أجهزة الكمبيوتر المحمولة أو الأجهزة اللوحية في قطاع الرعاية الصحية على الأداء الوظيفي ورضا الموظفين.

٣. دراسة (بلعميري، ٢٠١٩)

مواكبة للمستجدات الحاصلة في الميدان الاقتصادي خاصة المجال الصناعي منه وبالنظر إلى ما صاحب هذا التطور من ظهور جملة من الأخطار المهددة لبيئة العمل وللعامل كان لابد من أن تلتزم المؤسسة بتطبيق ما يعرف ببرامج الصحة والسلامة المهنية هذا الالتزام الذي يتم سلوكه من خلال التقيد بالنصوص التشريعية والتنظيمية الفاعلة في هذا المجال.

بالإضافة إلى تبني معايير الصحة والسلامة والمهنية التي تضعها منظمة العمل الدولية ومنظمات أخرى كمنظمة التقييس الدولية الأيزو، إذ يعتبر نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية من أهم الأنظمة العالمية التي تسعى المؤسسة إلى اعتمادها وذلك من أجل تسهيل إدارة تلك المخاطر المهنية المهددة للعامل في بيئة العمل.

كما أن الأخذ بهذا النظام راجع لعدة جوانب أهمها التقليل من التكاليف المادية للمؤسسة وما قد يترتب من تعويضات للعمال الأجراء أو في صيانة معداتها التي قد لا تسلم أيضا من هذه الأخطار.

٤. دراسة (زكريا، ٢٠١٨)

تشكل أخلاقيات النشر عنصراً محورياً في نظام الاتصال العلمي، يجذب اهتمام المؤسسات البحثية ودور النشر العلمية، وتتأكد أهمية أخلاقيات النشر حينما يتعلق الأمر بمجال العلوم الصحية خصوصاً، حيث يرتبط البحث العلمي في هذا القطاع مباشرة بالصحة العامة للإنسان في المجتمع.

وتهدف هذه الدراسة إلى تحليل محتوى سياسة أخلاقيات النشر المتبعة لدى عينة من الدوريات العربية المتخصصة في مجال العلوم الصحية (٤٣ دورية)؛ من أجل التعرف على مدى اهتمام دوريات العينة بإقرار البنود المتعلقة بأخلاقيات النشر في مجال العلوم الصحية.

وكشفت نتائج الدراسة عن (١١ بنداً) من أخلاقيات النشر التي يجب الالتزام بها من جانب المؤلفين، جاء في مقدمتها كلٌّ من: "المعايير الدولية لأخلاقيات النشر"، و"ازدواجية التقديم" بنسبة ٩٥,٣%، تلتهما "سياسة التأليف" بنسبة ٩٣%، ثم كل من "تضارب المصالح"، و"الانتحال" بنسبة ٩٠,٧%، وغيرها.

وختمت الدراسة بطرح بعض التوصيات المفيدة للباحثين المتخصصين في مختلف مجالات المعرفة الإنسانية فيما يتعلق بأخلاقيات النشر.

٥. دراسة (قريشي، ٢٠٢١)

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الصحية من خلال مجالاتها المختلفة تجاه العاملين، المرضى، المجتمع والبيئة، وارتباط ذلك بتحسين إدارة ومعالجة النفايات الطبية للحد من مخاطرها وانعكاساتها السلبية على الإنسان والبيئة.

بينت الدراسة الأبعاد النظرية لمتغيراتها واعتمدت في تطبيقها على تحليل بيانات استبائيته لعينة من الأفراد المعنيين بإدارة ومعالجة النفايات الطبية العاملين في المؤسسات الصحية في الجزائر.

تم استخدام أدوات الإحصاء الوصفي والاستدلالي لقياس درجة الارتباط بين متغيرات الدراسة واختبار الفرضيات عند مستوى الدلالة ٠,٠٥.

توصلت الدراسة إلى أن إدارة ومعالجة النفايات الطبية في المؤسسات محل الدراسة لا زالت تعاني من نقص في الوسائل والتقنيات والسلوكيات بحسب المعايير الدولية، وأنه يوجد ارتباط موجب بين التزام المؤسسات الصحية بالمسؤولية الاجتماعية في مختلف مجالاتها وبين النفايات الطبية مما يساهم في تحسين إدارتها ومعالجتها.

٦. دراسة (السعدى، ٢٠٢٣)

هدفت الدراسة التعرف على الضوابط القانونية للحبس الانفرادي للنزلاء وتأثيره النفسي والصحي والاجتماعي عليهم، كما تهدف الدراسة تحديد ضوابط الحبس الانفرادي ولأبرز المعايير الدولية وهي قواعد نيلسون مانديلا لسنة ٢٠١٥ بالإضافة إلى التشريعات الوطنية، وهي الفلسطيني، والأردني، والقطري، كما هدفت الدراسة التعرف على التأثيرات النفسية والصحية والاجتماعية للحبس الانفرادي على النزلاء.

وقد استخدم الباحثون في هذه الدراسة المنهج التحليلي، القائم على تحليل الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية للتعرف على الضوابط القانونية، وتحليل آراء الفقهاء للتعرف على التأثيرات.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، والتي تتعلق بمفهوم الحبس الانفرادي، ومفهوم الحبس الانفرادي المطول، والضوابط القانونية لتطبيق الحبس الانفرادي، بالإضافة إلى تبيان التأثيرات النفسية والصحية والاجتماعية.

كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات تتعلق بضرورة تدريب العاملين في المؤسسات الإصلاحية على الطريقة المثلى لتطبيق الحبس الانفرادي في المؤسسات الإصلاحية، وضرورة أن يكون هنالك رقابة مستمرة من الجهات المختصة على المؤسسات الإصلاحية للتأكد من التزام المؤسسات الإصلاحية بتطبيق ضوابط الحبس الانفرادي.

٧. دراسة (عبد الله، ٢٠٢٢)

يعد الأمن الصحي من بين مكونات النظام العالمي الذي تسهر على حمايته المنظمات العالمية المختصة والتي تعمل على وضع مجموعة من المعايير، لذا فإن ضمان الأمن الصحي لا يعد اختصاصا حصريا لقطاع الصحة وإنما يتدخل لتحقيقه مجموعة من القطاعات والفاعلين، فإلى جانب السلطات الصحية تتولى مجموعة من السلطات الأخرى القيام بأدوار في غاية الأهمية وذلك بغية تطبيق ومراقبة وفرض احترام التوجيهات الصحية والتعليمات الصادرة من منظمة الصحة العالمية.

حيث حددت المنظمة العالمية المعايير اللازمة لفرض حالات الطوارئ، لأن المخاطر الصحية خصوصا في حالة الأوبئة تصبح مخاطر عابرة لقارات العالم ولا تعترف بالحدود الجغرافية بين الدول والدليل على ذلك هو الانتقال السريع وغير المتوقع للوباء، حيث انه ينتشر في وقت وجيز وتنتقل العدوى لأغلبية دول العالم، وبالنظر لأثار الأمن الصحي على الاقتصاد والتنمية فالدول المتقدمة تجعل الأمن الصحي للمواطن أحد أهم مرتكزات الأمن الشامل لها ولتحقيق هذه الغاية تعمل جل دول العالم على إيلاء بالغ العناية بصحة مواطنيها باعتبار الصحة من أولوياتها.

٨. دراسة (شحادة، ٢٠٢٤)

يسعى البحث إلى التحقق من مدى التزام المستشفيات المبحوثة بمتطلبات جودة الرعاية الصحية للشباب وفق المعايير العالمية.

وتبنى البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي لوصف معايير جودة الرعاية الصحية العالمية فئة الشباب، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات وكانت عدد الاستمارات الصالحة للتحليل (٣٥) استمارة.

وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج أهمها أن المستشفيات المبحوثة لم تلتزم بجميع معايير جودة الرعاية الصحية العالمية الخاصة بالشباب، مع تباين الأهمية النسبية للمعايير المنفذة.

كشف البحث عن حقوق المشتبه به والمتهم قبل المحاكمة في المعايير الدولية. مستخدما كلا المنهجين الوصفي التحليلي والمقارن، تعد حقوق المشتبه به أو المتهم من الثوابت القانونية المهمة في المعايير الدولية كما هي في بعض التشريعات الوطنية، فهي ضمانات للتحقيق العادل والإجراءات الصحيحة والمحاكمة العادلة، وبدون منح هذه الحقوق للمشتبه به أو المتهم، فإن التحريات والاستدلالات والتحقيق الابتدائي يكون عرضة للبطلان لا محالة.

في ضوء ذلك تحدث البحث عن الحق في الحرية كأصل عام. مسلطا الضوء على القبض أو الاحتجاز المشروع والتعسفي مشيرا إلى الهيئات المكلفة بتجريد الإنسان من حريته في المعايير الدولية، مفصحا عن حقوق المشتبه به والمتهم في مرحلة التحري وجمع الأدلة، وحقه في معرفة أسباب القبض والاحتجاز، وفي أن يبلغ بحقوقه فور القبض عليه واحتجازه، إلى جانب حقه في الإبلاغ عن التهمة الموجهة إليه على وجه السرعة، وحقوق الإخطار الإضافية الخاصة بالرعايا الأجانب.

متطرقا إلى حقوق المشتبه به والمتهم في مرحلة التحقيق الابتدائي والمتمثلة في الحق في الطعن في مشروعية الاحتجاز، وفي الاستعانة بمحام قبل المحاكمة، والاتصال بالعالم الخارجي، فضلا عن حقه في الصمت، وحظر إكراهه على الاعتراف، والاستعانة بمترجم، وحقه في أوضاع إنسانية أثناء الاحتجاز، وواجب التحقيق في التعذيب وحق الضحايا في الانتصاف وجبر الضرر.

بينت النتائج أن الحرية حق ثابت للفرد لا يجوز حرمانه منها إلا في حالات مقرر شرعا وقانونا. اختتم البحث بعرض مجموعة من التوصيات من أهمها أنه ينبغي للدولة الموقعة على المعايير الدولية أن تعكس تلك الحقوق وال ضمانات الواردة في تلك المعايير الدولية في تشريعاتها الوطنية بما يتناسب وقيم المجتمع وخصوصياته دينيا واجتماعيا وسياسيا واقتصاديا وثقافيا بما لا يتعارض وآداب المجتمع وقيمه الوطنية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١. دراسة (Abdulaziz , ٢٠٢٣)

على الرغم من الاعتراف باعتماد المستشفيات كأداة لتحسين الرعاية الصحية، إلا أن هناك نتائج غير متسقة فيما يتعلق بتأثيره على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، من الإلزامي لجميع مستشفيات وزارة الصحة أن تكون معتمدة من قبل المجلس المركزي لاعتماد المؤسسات الصحية (CBAHI). قامت هذه الدراسة بقياس تأثير برنامج اعتماد CBAHI على بُعد السلامة في معهد الطب (IOM) في المدينة المنورة.

أجريت دراسة مقطعية باستخدام بيانات استرجاعية تم جمعها من مراجعة سجلات المستشفيات على مدى ٦٠ شهراً (أي ١٢ شهراً قبل الاعتماد، و٣٦ شهراً أثناءه، و١٢ شهراً بعده)، وتم تحليل البيانات باستخدام تحليل الانحدار المتقطع (المجزأ).

تم تحسين المؤشرات الثلاثة (أي: تقارير الحوادث، وأخطاء الأدوية، والعدوى المكتسبة من المستشفيات) بشكل مستمر مقارنة بالبيانات قبل الاعتماد، نتيجة لتطبيق برنامج اعتماد CBAHI لذلك، كان لمعايير CBAHI تأثير إيجابي كبير على بُعد السلامة في مستشفيات وزارة الصحة.

يمكن أن يساعد الالتزام بمعايير CBAHI في تقليل معدلات تقارير الحوادث، وأخطاء الأدوية، والعدوى المكتسبة من المستشفيات، والوفيات بعد الدخول إلى المستشفى، توفر هذه الدراسة رؤى لمستشفيات وزارة الصحة وفرصاً لتوسيع برنامج الاعتماد لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية

٢. دراسة (Sultan , 2023)

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير التأمين الصحي على الخدمات الصحية في مستشفيات وزارة الصحة بمدينة الدمام من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي، وقد تناولت الدراسة جوانب مختلفة، بما في ذلك تكامل الخدمات الصحية، وموثوقية الخدمات الصحية، والاستجابة للخدمات

الصحية، والمعالجة من قبل مقدمي الخدمات الصحية، وإجراءات وأنظمة الخدمات الصحية، والوعي بالخدمات الصحية.

كما هدفت الدراسة إلى تحديد أهمية الاختلافات في تأثير التأمين الصحي على جودة الخدمات الصحية المتعلقة بمتغيرات مثل الجنس والعمر ومستوى الدخل والمؤهلات التعليمية، وقد استخدمت الدراسة منهجاً وصفيًا تحليليًا، حيث تكونت العينة من ٢٥٠ فردًا تم اختيارهم من خلال أخذ عينات ملائمة من المستفيدين من التأمين الصحي في مستشفيات وزارة الصحة بمدينة الدمام.

توصلت الدراسة إلى وجود تأثيرات إيجابية ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) للتأمين الصحي على خدمات الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة بمدينة الدمام من حيث تكامل خدمات الرعاية الصحية، وموثوقية خدمات الرعاية الصحية، والاستجابة لخدمات الرعاية الصحية، والعلاج من قبل مقدمي خدمات الرعاية الصحية، وإجراءات وأنظمة خدمات الرعاية الصحية، والوعي بخدمات الرعاية الصحية، كما كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في تأثير التأمين الصحي على جودة خدمات الرعاية الصحية فيما يتعلق بالجنس (لصالح الذكور)، والدخل الشهري (لصالح ذوي الدخل الشهري أقل من ٥٠٠٠ ريال سعودي)، والعمر (لصالح الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ٣٠ عامًا)، والمؤهلات التعليمية (لصالح الأفراد الحاصلين على شهادة الثانوية العامة أو أقل).

٨,١ الفجوة البحثية:

تتجلى الفجوة البحثية في مجال الخدمات الصحية وجود نقص في الدراسات التي تتناول تأثير المعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية في الدول العربية، بما في ذلك الجزائر والأردن، تشير نتائج الدراسات السابقة، مثل دراسة كوايك (٢٠٢٢) التي أكدت أن التغطية الصحية في الجزائر منخفضة للغاية، مما يؤدي إلى عدم قدرة النظام الصحي على تلبية احتياجات المستفيدين هذا يدل على حاجة ملحة لتطبيق المعايير الدولية في الرعاية الصحية لتعزيز الجودة وتحسين فعالية القطاع الصحي

أيضاً، أشارت دراسة شقاح (٢٠١٩) إلى أهمية استخدام أنظمة المعلومات الصحية وتأثيرها على جودة الخدمات، حيث وُجد أن هناك تأثيرات غير مقبولة إحصائياً بين بعض المتغيرات، مما يبرز الحاجة إلى مزيد من البحث حول فعالية أنظمة المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية هذا التباين في النتائج يستدعي استكشاف أعمق للمعايير المتبعة والآثار المترتبة عليها.

علاوة على ذلك، أوضحت دراسة قريشي (٢٠٢١) أن إدارة النفايات الطبية لا تزال تعاني من نقص في الوسائل والتقنيات وفقاً للمعايير الدولية، مما يشير إلى عدم الالتزام الكافي بالمسؤولية الاجتماعية من قبل المؤسسات الصحية هذه الفجوة تتطلب مزيداً من البحث لتحليل العلاقة بين التزام المؤسسات بالمعايير الدولية وفعالية إدارتها للنفايات الطبية.

في سياق آخر، أكدت دراسة السعدي (٢٠٢٣) على تأثير الحبس الانفرادي على الصحة النفسية والاجتماعية للنزلاء، مما يشير إلى ضرورة ربط السياسات الصحية بمراعاة حقوق الإنسان وفقاً للمعايير الدولية وهذا يعكس حاجة البحث إلى دراسة تأثير السياسات الصحية على جودة الرعاية النفسية.

بناءً على ما سبق، يتضح أن هناك نقصاً في الدراسات التي تربط بين المعايير الدولية وجودة الرعاية الصحية، مما يستدعي إجراء أبحاث إضافية لفهم كيفية تحسين فعالية الخدمات الصحية في المنطقة العربية من الضروري استكشاف كيف يمكن أن تسهم المعايير الدولية في تحقيق جودة أعلى للرعاية الصحية، وتوفير بيئة صحية أفضل للمستفيدين، بالإضافة إلى تحديد العوامل المؤثرة في هذا المجال.

٩,١ المنطلقات النظرية للدراسة:

تعتبر المنطلقات النظرية هي الأسس التي تقوم عليها الدراسة، حيث تساعد على فهم الظواهر المدروسة وتفسيرها بشكل علمي، وفي إطار هذه الدراسة حول أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وتتمثل أهم هذه النظريات فيما يلي:

١. نظرية الجودة الشاملة:

ترتكز هذه النظرية على مفهوم أن جودة الخدمات الصحية لا تعتمد فقط على المخرجات النهائية، بل تشمل جميع العمليات والتفاعلات داخل النظام الصحي، تعزز هذه النظرية من أهمية الالتزام بالمعايير الدولية كأداة لتحسين الأداء الشامل للمؤسسات الصحية، حيث تساهم المعايير في توفير إطار عمل موحد يضمن تحقيق مستويات عالية من الجودة، ويساعد على تلبية احتياجات المرضى بكفاءة وفعالية.

٢. نظرية نظم المعلومات الصحية:

تبرز هذه النظرية أهمية استخدام نظم المعلومات في تحسين جودة الرعاية الصحية، حيث تشير الدراسات إلى أن المعلومات الدقيقة والمتاحة في الوقت المناسب تؤدي إلى اتخاذ قرارات صحية أفضل، وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة وهذا يعكس أهمية دمج المعايير الدولية في أنظمة المعلومات الصحية لضمان جودة البيانات وسهولة الوصول إليها.

٣. نظرية المساءلة:

تعتمد هذه النظرية على مفهوم المساءلة كأداة لتعزيز جودة الرعاية الصحية حيث تشدد على أهمية التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية كوسيلة لضمان تحقيق الشفافية والمساءلة في تقديم الخدمات الصحية عندما تلتزم المؤسسات بهذه المعايير، يمكن للمستفيدين والمجتمع تقييم الأداء والتأكد من تحقيق مستوى عالي من الجودة.

٤. نظرية الممارسات الجيدة:

تركز هذه النظرية على ضرورة تبني المؤسسات الصحية لأفضل الممارسات العالمية في تقديم الرعاية الصحية إذ تعزز المعايير الدولية من تبادل المعرفة والخبرات بين المؤسسات، مما يساهم في تحسين

الأداء والابتكار في تقديم الخدمات الصحية، وتعتبر هذه الممارسات دليلاً لتوجيه السياسات الصحية نحو تحقيق أعلى مستويات الجودة.

٥. نظرية الحقوق الصحية:

تعتمد هذه النظرية على الحق في الحصول على رعاية صحية آمنة وفعالة، مما يؤكد على أهمية الالتزام بالمعايير الدولية في تعزيز حقوق المرضى حيث أن المعايير الدولية تشدد على ضرورة تقديم خدمات صحية تضمن سلامة المرضى وجودة الرعاية، مما يساهم في تحسين تجربة المستفيدين وضمان حقوقهم الصحية.

١٠,١ المنهجية وطرق البحث:

- نظراً لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وعلى هذا الأساس تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي حيث استخدمنا في الجانب النظري المنهج الوصفي الذي يعمل على توضيح متغيرات الدراسة، مع استخدام المنهج التحليلي في الدراسة الميدانية لأنه يعمل على التحليل والربط بين النتائج التي توصل إليها و يعمل على تفسيرها ثم إصدار الأحكام المناسبة.

١١,١ مصادر البيانات :

اعتمدت الدراسة على المصادر التالية في جمع البيانات والمعلومات:

- المصادر الثانوية: قام الباحث بالرجوع إلى الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والأدبيات والتقارير والأبحاث والدراسات السابقة التي تتناول موضوع الدراسة والبحث في مواقع الإنترنت المختلفة لتقديم الإطار النظري المتعلق بهذه الدراسة.

- المصادر الأولية: قام الباحث بإعداد استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات مباشرة من أفراد العينة، حيث تكونت من عدد من الفقرات بهدف التعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

١٢,١ أدوات الدراسة:

تم العمل على الاستبانة للتناسب مع متغيرات الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث تكونت من قسمين رئيسيين هما:

- القسم الأول: وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة والمتمثلة ب: الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي،
- القسم الثاني: اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع.

١٣,١ الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لاختبار أسئلة وفرضيات الدراسة والإجابة عنها قام الباحث باستخدام التقنيات الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS - Statistical Package for Social Sciences كما يلي:

- أولاً: أساليب الإحصاء الوصفي Descriptive Statistic Measures: والتي تم استخدامها لوصف الخصائص الديمغرافية والوظيفية للعاملين عينة الدراسة، وتشمل:
- التكرارات: لوصف الخصائص الشخصية والوظيفية للعاملين عينة الدراسة.
 - النسب المئوية: تم استخدامها لمعرفة التوزيعات التكرارية للعاملين عينة الدراسة.
 - المتوسط الحسابي: استخدم لمعرفة متوسط إجابات للعاملين عينة الدراسة عن فقرات الأبعاد.

- الانحراف المعياري: استخدم لمعرفة تشتت إجابات العاملين عينة الدراسة عن المتوسط الحسابي.

ثانياً: الإحصاء التحليلي:

- معامل الثبات كرونباخ الفا: للتعرف على مدى الاتساق الداخلي لفقرات ابعاد متغيرات الدراسة.
- الانحدار البسيط: لاختبار اثر المتغير المستقل في المتغير التابع.
- ارتباط بيرسون: للتحقق من صدق أداة الدراسة.

١٤,١ حدود الدراسة :

- حدود موضوعية: قامت الدراسة بالتعرف على أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- حدود مكانية: وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.
- حدود زمانية: العام الدراسي ٢٠٢٤.
- حدود بشرية: تم التطبيق علي العاملين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

الفصل الثاني: الاطار النظري

المبحث الأول المؤسسات الصحية

مقدمة:

تلعب المؤسسات الصحية دورًا محوريًا في تحقيق التنمية المستدامة من خلال توفير خدمات الرعاية الصحية التي تساهم في تحسين جودة الحياة والحد من انتشار الأمراض فهي تشكل منظومة متكاملة تضم المستشفيات، المراكز الصحية، العيادات، والصيديات، حيث تعمل جميعها وفق استراتيجيات متقدمة لضمان تقديم خدمات طبية متكاملة تشمل الوقاية، التشخيص، والعلاج، وتعتمد هذه المؤسسات على أحدث التقنيات الطبية والكوادر المتخصصة لضمان تحقيق أعلى مستويات الكفاءة والجودة في الرعاية الصحية. (كواديك، ٢٠٢٢)

إلى جانب دورها العلاجي تسهم المؤسسات الصحية في دعم الاقتصاد وتعزيز الاستقرار الاجتماعي عبر توفير فرص عمل وتنظيم الحملات التوعوية التي تهدف إلى تعزيز الوعي الصحي لدى الأفراد، كما أنها تخضع لإشراف الجهات التنظيمية لضمان الامتثال للمعايير الطبية العالمية، مما يعزز من كفاءتها وفعاليتها، لذا فإن تطوير وتحسين أداء هذه المؤسسات يعد ركيزة أساسية في بناء مجتمعات صحية قادرة على مواجهة التحديات الصحية المتجددة.

١,١,٢ تعريف المؤسسات الصحية:

المؤسسات الصحية هي منشآت متخصصة تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية بمختلف مستوياتها، من الوقاية والتشخيص إلى العلاج وإعادة التأهيل، وذلك لضمان صحة الأفراد والمجتمع، تنقسم هذه المؤسسات إلى مستشفيات، مراكز صحية أولية، عيادات خاصة، وصيديات، بالإضافة إلى مراكز التأهيل والرعاية التخصصية. (الرمادي، ٢٠٢٢)

كما تعمل المؤسسات الصحية وفق أنظمة وقوانين تنظم خدماتها، بهدف ضمان الجودة والكفاءة في تقديم الرعاية الصحية، وتخضع هذه المؤسسات لإشراف الهيئات الصحية لضمان الامتثال للمعايير الطبية، وتحسين الأداء من خلال التخطيط الفعال وتوظيف الكوادر الطبية المؤهلة. (Gonzalez,2013)

وتعد المؤسسات الصحية جزءاً رئيسياً من القطاع الصحي الذي يساهم في التنمية الاقتصادية من خلال توفير فرص عمل، وتحقيق التوازن بين تكاليف الخدمات الصحية وجودتها، كما تلعب دوراً مهماً في الاستثمارات الطبية، سواء من خلال تطوير البنية التحتية أو تبني التقنيات الحديثة التي تعزز كفاءة الرعاية الصحية. (باشراحيل، ٢٠١٧)

علاوة على أنها تسهم المؤسسات الصحية في تعزيز الوعي الصحي وتحقيق مبدأ العدالة في تقديم الخدمات الطبية، حيث تعمل على توفير الرعاية لكافة فئات المجتمع، سواء من خلال الخدمات المجانية أو التأمين الصحي، كما تساعد في نشر ثقافة الوقاية الصحية، مما يقلل من معدلات الإصابة بالأمراض. (باحوريث، ٢٠٢١)

من الناحية التقنية، تعتمد المؤسسات الصحية على التطورات التكنولوجية في تحسين جودة الخدمات، حيث تستخدم أنظمة السجلات الصحية الإلكترونية، وأجهزة التشخيص والعلاج المتطورة، بالإضافة إلى خدمات التطبيب عن بُعد التي تتيح للأفراد الوصول إلى الرعاية الصحية بسهولة أكبر.

بشكل عام، تمثل المؤسسات الصحية حجر الأساس في النظم الصحية، حيث تعمل على تحقيق التوازن بين الجوانب الطبية، الإدارية، الاقتصادية، والاجتماعية، بهدف تحسين جودة الحياة وضمان صحة الأفراد والمجتمعات.

٢,١,٢ أهداف المؤسسات الصحية:

تتنوع وتختلف أهداف المؤسسات الصحية عن غيرها من المؤسسات وتتمثل أهم هذه

الأهداف فيما يلي: (Kelly,2016)

- المساهمة في تحقيق افضل الخدمات للمرضى بالتعاون مع طاقم الفريق الطبي بمختلف التخصصات.
- تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى و ذويهم وحل مشكلاتهم بالاستفادة من موارد المجتمع المحلي.
- العمل مع المرضى ذوي الإقامة الطويلة وتسهيل خروجهم بعد حصولهم على جميع احتياجاتهم من العلاج الطبي والتدخل الاجتماعي.
- رفع مستوى الوعي الاجتماعي عبر تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للمرضى وأسرهم.
- القيام ببرامج وأنشطة تنسيقية مع أقسام الخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة وذلك لزيادة التواصل وتقديم أفضل الخدمات.
- العمل على تدريب الطلبة الجامعيين المنتدبين من الجامعات والمؤسسات وتزويدهم بمعلومات عن دور الباحث الاجتماعي بالمجمع الطبي.
- المشاركة في الفعاليات والبرامج الاجتماعية بالجهات الاهلية والحكومية.
- المشاركة في المؤتمرات والندوات والمحاضرات على المستوى المحلى والعالمي.

وهناك مجموعة أخرى من الأهداف التي تسعى المؤسسات الصحية تحقيقها ومنها: (لكموته، ٢٠٢٣)

١. تحسين نوعية حياة السكان من خلال تحقيق متطلبات التنمية الأساسية.
٢. وضع الصحة على قائمة أولويات برامج عمل جميع المسؤولين في مختلف القطاعات.
٣. إيجاد بيئة داعمة للصحة ولأنماط الحياة الصحية.
٤. زيادة الوعي بالقضايا الصحية والبيئية الهامة.
٥. تشجيع المجتمع المحلي على المشاركة في معالجة مشاكله الصحية والبيئية والاجتماعية والاقتصادية
٦. تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة من خلال المشاركة الفعالة للمجتمعات المحلية بالتعاون والتنسيق مع مختلف القطاعات

٣,١,٢ أهمية المؤسسات الصحية:

تشير المؤسسات الصحية إلى توفير خدمات طبية متاحة للأفراد في المجتمع بتكاليف تكون في مقدرتهم، مما يساهم في الوقاية من الأمراض وتعزيز جودة الحياة، وقد طرحت منظمة الصحة العالمية (WHO) مفهومًا للرعاية الصحية يركز على ضرورة إشراك المجتمع بفعالية، مع الأخذ في الاعتبار المحددات الاجتماعية، الاقتصادية والبيئية المؤثرة، وتشمل هذه الرعاية تقديم الخدمات الأساسية التي تلبى احتياجات الأفراد الصحية اليومية، مثل إجراء الفحوصات الدورية لدى الأطباء.

كما تعمل مراكز الرعاية الصحية على تقديم خدمات طبية مهنية للمجتمع أو المنطقة المحيطة بها، حيث تعد حلقة الوصل الأولى قبل إحالة المرضى إلى المستشفيات للحصول على رعاية أكثر تخصصًا من قبل الأخصائيين، تعتبر الرعاية الصحية عنصراً جوهرياً في بنية النظام الصحي لأي بلد، وتسهم بشكل كبير في تحسين التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمعات، وتركز عيادات الرعاية الصحية بشكل أساسي على تقديم خدمات ذات جودة عالية، مع السعي لتحقيق التكلفة المنخفضة، وضمان وصول جميع الأفراد إلى الرعاية الصحية التي يحتاجونها. (أبو دوف، ٢٠٢١)

٤,١,٢ التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية:

منذ تأسيس منظمة الصحة العالمية عام ١٩٤٨، واجه العالم العديد من التحديات المعقدة في مجال الصحة العامة التي تهدد صحة ورفاهية الأفراد، ومع ذلك تمكن المجتمع الدولي من تجاوز العديد من هذه العقبات، محققاً تقدماً ملحوظاً في مجالات العلوم الطبية، والرعاية الصحية، وصحة السكان بشكل عام.

على مدار القرن العشرين وبدايات القرن الحادي والعشرين، شهدت صحة السكان على مستوى العالم تحسناً كبيراً، فقد تقلصت معدلات وفيات الأطفال إلى النصف، وانخفضت وفيات الأمهات بمقدار الثلث، وتم تسجيل تراجع ملحوظ في انتشار الأمراض المعدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية، والسل، والملاريا. (شقاح، ٢٠١٩)

إضافة إلى ذلك تقلصت المخاطر المتعلقة بالوفيات المبكرة الناتجة عن الأمراض غير المعدية والإصابات وبفضل هذه الإنجازات، ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة عالميًا، حيث ازداد من ٦٧ عامًا في عام ٢٠٠٠ إلى ٧٣ عامًا في عام ٢٠١٩، وتعود هذه التحسينات إلى مجموعة من العوامل، من بينها توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية، والحد من التعرض لعوامل الخطر الصحية مثل التدخين وتعاطي الكحول وسوء التغذية لدى الأطفال.

يعتمد الأطباء والإداريون والعاملون في مجال الرعاية الصحية على مجموعة من المعايير لتحسين العمليات الداخلية، بهدف تحقيق نتائج أفضل تلبى تطلعات المرضى بشكل أكبر.

نظرًا لأن الهدف الأساسي لهذه المؤسسات والمراكز الصحية هو رعاية المرضى وتقديم الخدمات الطبية بأفضل صورة ممكنة، يتم تبني معايير الجودة الشاملة لتحسين مستوى الخدمات الصحية تُستخدم هذه المعايير كمبادئ توجيهية، ويمكن تلخيصها في النقاط التالية: (بلعميري، ٢٠١٩)

تعد مراجعة مستوى الجودة بشكل مستمر عنصرًا أساسيًا لإدارة الجودة في مجال الرعاية الصحية، حيث تعتمد هذه الإدارة بشكل كبير على عملية الرصد والمتابعة التي تهدف إلى مراقبة سير العمليات وضمان تقديم رعاية صحية بأعلى المعايير الممكنة للمرضى.

إضافة إلى ذلك تسهم عمليات مراجعة الحسابات المستندة إلى معايير الجودة في: (Susan,2007)

- التحقق من سير العمليات من خلال استعراض البيانات وتحليل النتائج.
 - استخدام البيانات المجمعة لتوليد الإحصائيات اللازمة للتقييم.
 - تضمين هذه الإحصائيات في تقارير دورية تُستخدم لمقارنة الأداء الحالي مع تقارير الجودة السابقة
 - يفضل تنفيذ هذه المراجعات بانتظام وبما يتماشى مع البروتوكولات والجدول الزمني المحددة مسبقًا
- لضمان الالتزام بمعايير الجودة بشكل مستدام.

كما تساعد إدارة الجودة في مجال الرعاية الصحية على إدارة المخاطر والعمل على التخفيف من حدتها وهذا ما يجعل ذلك المعيار جزءًا أساسيًا للحفاظ على سلامة المرضى وحفظ مستوى الرعاية الصحية التي يلتقونها، وهناك بعض المسائل التي تتعلق بإدارة المخاطر، مثل:

- مراجعة الأدوية الموصوفة للمرضى.
 - ردود فعل المرضى بشأن حساسية أجسامهم تجاه الأدوية، والآثار الجانبية.
 - نسبة الوفيات الناتجة عن الاستخدام المفرط للأدوية أو قتلها أو نتيجة تداخلها.
- ويمكن هنا لإدارة الجودة أن تساعد في الحفاظ على سلامة المرضى والحد من تعرضهم للتهديدات الصحية عن طريق الرصد المنتظم لهذه المسائل، كمراجعة الأدوية التي يتناولها المريض مثلاً.
- تحسين الرعاية الصحية يُعتبر من الأولويات التي تتطلب مراجعة مستمرة لمستوى الجودة، بهدف تحديد نقاط الضعف ومعالجتها بشكل فعال فمن الواضح أن استمرار المؤسسات الصحية يعتمد بشكل كبير على قدرتها على تطوير وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى، لذلك يتم تحقيق هذا الهدف من خلال: (زكريا، ٢٠١٨)

- الاستفادة القصوى من الموارد البشرية المتاحة.
 - تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقاً للاحتياجات المطلوبة.
- وانطلاقاً من هذا النهج يقوم مديرو المراكز الصحية بتحليل النتائج التي يتم الحصول عليها بعد كل عملية مراجعة واستثمارها لتحسين جودة الرعاية الصحية من خلال إدخال الأساليب التقنية للمساعدة حيث برزت الحاجة لهذا العنصر عندما تم التعرف على نقاط الضعف أثناء عمليات التدقيق اللازمة لتحسين الجودة، بناءً على ذلك يبدأ فريق إدارة الجودة بالتعاون مع الفرق المعنية في تصحيح المسار العملي ولتعزيز هذه الجهود يتم تدريب الموظفين على استخدام الوسائل التقنية المتاحة بما يساهم في رفع مستوى الجودة بشكل ملحوظ.

وذلك لتمكين المراكز الصحية والمستشفيات من إدارة الجودة الصحية وحفظ سلامة المرضى، وبالتالي إدارة المخاطر بفعالية والإبلاغ عنها بمجرد حدوثها واستخدامها في تحسين الرعاية الصحية المقدمة. ومنها ينبغي وصف النهج الذي تتبعه المراكز الصحية في تقديم هذه الرعاية، ودعمها لوضع السياسات والإجراءات والبروتوكولات، التي قد تحتاج إلى تأييد مجلس إدارة هذه المؤسسات ويتم ذلك من خلال: (زكريا، ٢٠١٨)

- وضع السياسات والإجراءات والبروتوكولات.
- الرصد والإبلاغ عن الأداء باستمرار.
- إدارة المخاطر والأحداث الضارة.
- النظر في الشكاوى والتأجيلات.

ولدراسة هذه المعايير وتعلّمها يمكنك الالتحاق بهذا المساق المقدّم من مؤسسة بكة للتعليم (دورة ISO 45001 – OHSM) وفهم المبادئ الخاصة بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية.

٥,١,٢ أبعاد التزام المؤسسات الصحية بمعايير الجودة

تعد المعايير الدولية في الرعاية الصحية مرجعًا أساسيًا لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة، حيث تعتمد المؤسسات الصحية على مجموعة من الأبعاد المتكاملة لتحقيق الامتثال لهذه المعايير، يشمل ذلك الأبعاد التنظيمية والإدارية والتعليمية والإنسانية والبيئية، والتي تسهم جميعها في تحسين كفاءة الرعاية الصحية وتعزيز سلامة المرضى. (قريشي، ٢٠٢١)

١. البعد التنظيمي:

يشمل البعد التنظيمي وضع سياسات وأنظمة واضحة تضمن التزام المؤسسات الصحية بالقوانين والمعايير الدولية، مثل معايير منظمة الصحة العالمية (WHO) واللجنة المشتركة الدولية (JCI) يتضمن ذلك تحسين إجراءات السلامة، تعزيز مكافحة العدوى، وضمان حقوق المرضى، بالإضافة إلى إنشاء أنظمة مراقبة وتقييم الأداء لضمان الجودة والاستدامة في تقديم الخدمات الصحية.

٢. البعد الإداري:

يركز البعد الإداري على كفاءة إدارة الموارد البشرية والمالية والتكنولوجية داخل المؤسسات الصحية حيث يتطلب ذلك تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المستشفيات، تحسين أنظمة العمل، وتعزيز

التخطيط الاستراتيجي لضمان استمرارية الخدمات الصحية بكفاءة، كما يشمل استخدام أنظمة المعلومات الصحية الرقمية لتسهيل التواصل بين الفرق الطبية وتحسين تقديم الرعاية.

٣. البعد التعليمي:

يُعد التعليم والتدريب المستمران من الركائز الأساسية لضمان جودة الخدمات الصحية حيث يشمل هذا البعد تطوير برامج تدريبية للأطباء والممرضين والفنيين الصحيين وفقاً لأحدث التطورات الطبية والتكنولوجية، كما يعزز البحث العلمي في المجال الصحي، مما يساهم في تطوير طرق علاجية جديدة وتحسين مستويات الرعاية الصحية المقدمة.

٤. البعد الإنساني:

تركز المؤسسات الصحية على تحقيق البعد الإنساني من خلال تقديم رعاية صحية شاملة تحترم حقوق المرضى واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية، يشمل ذلك توفير بيئة علاجية داعمة، احترام كرامة المرضى، وضمان التفاعل الإيجابي بين الطاقم الطبي والمرضى لتعزيز تجربة العلاج، كما يتضمن تسهيل الوصول إلى الرعاية الصحية لكافة الفئات، بما في ذلك ذوو الاحتياجات الخاصة والمجتمعات الفقيرة.

٥. البعد البيئي:

تمثل الاستدامة البيئية عنصراً مهماً في عمل المؤسسات الصحية، حيث يتطلب الالتزام بالمعايير الدولية الحد من النفايات الطبية، تقليل استهلاك الموارد الطبيعية، واستخدام تقنيات صديقة للبيئة، كما يتضمن ذلك أنظمة التخلص الآمن من النفايات الطبية، تعزيز استخدام الطاقة المتجددة، والتقليل من الانبعاثات الضارة، مما يساهم في خلق بيئة صحية آمنة للمرضى والعاملين.

بالتالي، فإن التزام المؤسسات الصحية بهذه الأبعاد الخمسة يعزز من جودة الرعاية الصحية، ويرتقي بمستوى الخدمات المقدمة وفقاً للمعايير العالمية، مما يضمن تحقيق نظام صحي متكامل ومستدام.

المبحث الثاني جودة الرعاية والخدمات الصحية

مقدمة:

يعد ارتفاع مستوى إنتاجية العاملون في الوحدات الصحية التي تعتمد على الأنظمة الصحية القائمة على تحقيق النمو الشامل والمتكامل من أبرز الأسباب المؤدية إلى تحسين جودة الرعاية الصحية، وذلك من خلال ما تعتمده هذه الوحدات الصحية من تطوير للبنية التحتية ومواكبة المستجدات والتطورات المتعلقة بالأنظمة الصحية، إذ أن جودة الرعاية الصحية التي تقدمها الوحدات الصحية المتمثلة في جودة خدمة تميل إلى التكامل والشمولية، مع الأخذ بعين الاعتبار أن الهدف الأسمى لهذه الوحدات الصحية هو: تقديم الرعاية الصحية والعلاجية والوقائية، لذا ينبغي أن تكون هذه الخدمة مقدمة على أساس صحة الأفراد والمجتمعات. (السعدي، ٢٠٢٣)

وتعد جودة الرعاية الصحية واحدة من أكثر المفاهيم التي يتم ذكرها بشكل متكرر في مبادئ السياسة الصحية على كافة المستويات الوطنية والدولية، وذلك انطلاقاً من مجموعة من الأسباب على رأس جدول أعمال صانعي السياسات الصحية التي من أبرزها الالتزام العام بتوفير رعاية صحية مرتفعة الجودة لأن الصحة هي منفعة عامة يجب أن يستفيد منها الجميع وعليه فإن جودة الرعاية الصحية هي من المواضيع الحيوية والهامة التي يجب تكريس الاهتمام بها من قبل الوحدات الصحية، إذ أن جودة الرعاية الصحية تمس جانب إنساني فردي واجتماعي يجب أن يحظى بالاهتمام الكافي.

إن المتأمل في تطور جودة الخدمات الطبية خلال السنوات الأخيرة يلاحظ بوضوح المكانة الريادية التي أصبحت تحتلها ضمن أولويات منظمات تقديم الخدمات، ويعود هذا التقدم إلى ازدياد وعي المستفيدين بالخدمات الصحية والطبية التي تقدمها المؤسسات الصحية والمستشفيات، إلى جانب التطور العلمي الملحوظ في مجال تكنولوجيا الأجهزة والمعدات الطبية، ويتجلى ذلك من خلال اعتبار الإنسان المحور الأساسي والغاية النهائية في تحقيق التنمية المجتمعية والاقتصادية.

لذلك تعمل جميع المجتمعات البشرية جاهدة لتحقيق هذا الهدف من خلال توفير الموارد المادية والبشرية الملائمة ضمن مؤسساتها الصحية، بهدف تحسين جودة الخدمات الطبية والصحية وتلبية تطلعات المرضى.

١,٢,٢ مفهوم جودة الرعاية الصحية:

تعددت تعريفات جودة الخدمات الصحية في الأدبيات الإدارية، حيث قدم الكتاب والباحثون مجموعة من التصورات التي تختلف بناءً على الزاوية التي يُنظر من خلالها إلى مفهوم الخدمات، ومن أبرز هذه التعاريف: (لكموته، ٢٠٢٣)

أشار البعض إلى أن الخدمات هي نشاط أو منفعة تُقدّم لطرف آخر بهدف تلبية احتياجات معنوية دون أن يترتب على ذلك نقل للملكية.

أما آخرون فقد عرّفوا الخدمات بأنها مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى توفير الرعاية الصحية اللازمة في الأوقات المناسبة للأشخاص المعنيين وبأفضل الطرق الممكنة، لتحقيق أفضل النتائج على مستوى الأفراد والمجتمع.

تعرف المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (ISO) الجودة بأنها التكامل بين السمات والخصائص التي تلي بصورة فعّالة احتياجات سلعة أو خدمة ما، وتتمحور الجودة حول بُعدين رئيسيين: الأول يتمثل في خصائص المنتج التي تستجيب لمتطلبات واحتياجات العميل، والثاني يرتبط بخلو المنتج من العيوب ومن الجدير بالذكر أن مفهوم الجودة ليس ثابتاً، بل هو في حالة دائمة من التغير والتطور، حيث قد لا تُعد المعايير التي تُمثل الجودة حالياً مناسبة أو كافية في المستقبل، سواء كان ذلك في السياق المتعلق بالسلع أو بالخدمات.

الخدمة الصحية هي مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى تلبية الاحتياجات البشرية المتعلقة بالصحة والاستمرارية بشكل مباشر، كما ترتبط هذه الأنشطة بشكل غير مباشر بالوظائف الأخرى في المجتمع مثل الوظائف الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية وغيرها حيث تمنح الأفراد القدرة على التكيف

من خلال توفير الدعم للقدرات البدنية والنفسية، مما يمكنهم من تحقيق الأداء المطلوب، وبالتالي يمكن تعريف الخدمة الصحية بأنها مجموعة من الوظائف التي تسهم في تلبية الاحتياجات البشرية المتعلقة بالصحة والاستمرارية، وترتبط بالوظائف الأخرى في المجتمع بشكل غير مباشر، مما يساعد الأفراد على التكيف من خلال الدعم المتاح لقدراتهم البدنية والنفسية. (بن حليمه، ٢٠١٧)

بينما اعتبرها البعض أنها انعكاسًا لانطباعات المستفيدين وتقييمهم للتميز الذي تقدمه وحدة الرعاية الصحية ومدى تفوقها على غيرها من الوحدات الصحية الأخرى في جوهر خدماتها.

مفهوم جودة الخدمات الطبية لا يزال يفتقر إلى تعريف موحد وشامل، إلا أن منظمة الصحة العالمية (WHO) عرّفته على أنه الالتزام بالمعايير والأداء السليم بطريقة آمنة ومقبولة اجتماعيًا وبتكلفة معقولة الهدف من ذلك أن تسهم هذه الجودة في تقليل نسب الأمراض والوفيات والإعاقات وسوء التغذية بشكل عام. (بوفاع، ٢٠٢٤)

وتعرف الخدمات الصحية على أنها الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الشخصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية.

كما تعرف جودة الرعاية الصحية من منظور المستفيدين بأنها المستوى العالي للخدمات المقدمة من المرافق الصحية، حيث ترتبط برضا المستفيدين واستعدادهم لاستخدام هذه الخدمات مجددًا في المستقبل، بالإضافة إلى ملاحظاتهم وتصوراتهم التي يتم توظيفها في تقييم برامج الرعاية الصحية التي يتلقونها. (Kolter, 2015)

ومما سبق يرى الباحث أن جودة الرعاية الصحية بأنها مدى تحقيق الأهداف الصحية المرجوة ومدى انسجامها مع مبادئ الرعاية الصحية، وبما يضمن رضا المراجعين للمستشفيات يتم ذلك من خلال كفاءة المستشفى في استغلال الموارد المادية والبشرية، وكذلك تحقيق نتائج طبية ذات جودة.

٢,٢,٢ مجالات جودة الرعاية الصحية:

الملموسية : تشير الملموسية إلى المظاهر الخارجية مثل تصميم المرافق، جودة المعدات، مظهر العاملين، وأدوات الاتصال المستخدمة داخل المؤسسات الصحية، تعكس هذه العناصر الملموسة صورة واضحة عن الخدمة التي سيحصل عليها المستفيدون بشكل مادي وملموس. (العمري، ٢٠١٧)

الاعتمادية: يعبر مفهوم الاعتمادية عن القدرة على تقديم الخدمة المطلوبة بدقة وبشكل موثوق، وفقاً لما تم الاتفاق عليه مسبقاً يعتمد هذا البعد على مستوى الالتزام والدقة في تنفيذ الخدمة وكذلك مصداقية مورد الخدمة، يُعتبر هذا البُعد الأكثر ثباتاً بين أبعاد جودة الرعاية الصحية الخمسة والأكثر أهمية في تشكيل انطباعات المستفيدين عن جودة، يمثل هذا البُعد حوالي 32% من الأهمية النسبية عند قياس جودة الرعاية الصحية مقارنةً بالأبعاد الأخرى.

الضمان: يُعد الضمان واحداً من الركائز الأساسية لنظام الرعاية الصحية، حيث يشير إلى مدى قدرة النظام على توفير المعلومات الضرورية لدعم عملية اتخاذ القرار حتى تكون هذه المعلومات مفيدة، يجب أن تتسق مع أهداف الوحدة الصحية التي تعتمد النظام، وأن تتلاءم مع النظام التشغيلي الحالي للمؤسسة، يُفترض أن تكون المعلومات دقيقة وشاملة وتُقدم في الوقت المناسب، إضافة إلى ضمان توفرها المستمر وحمايتها من الأخطار المحتملة مثل التلف أو الضياع أو السرقة.

٣,٢,٢ أبعاد الجودة الصحية:

تتنوع وتختلف أبعاد الجودة الصحية وتتمثل فيما يلي: (خريف، ٢٠١٨)

● الفنية القدرة :

تمثل المهارات والقدرات بالإضافة إلى الأداء الجيد لكل من مقدمي الخدمات الطبية، والإداريين، والكوادر المساعدة، أساساً رئيسياً لضمان الجودة في القطاع الصحي بالنسبة لمقدمي الخدمات الطبية، تعكس الكفاءة قدرتهم على تقديم الخدمات العلاجية والاستشارية والوقائية بمهنية عالية، أما الكفاءة

بالنسبة للإداريين فتتمثل في قدراتهم على الإشراف، التدريب، وحل المشكلات بفعالية فيما يتعلق بالكوادر المساعدة، تعتمد كفاءتهم على طبيعة الوصف الوظيفي لكل تخصص، حيث تختلف مهارات فني الأشعة عن مهارات فني المختبر ويتم قياس الكفاءة الفنية من خلال مدى تحقيق الأداء الفني للمعايير والمواصفات الفنية المطلوبة.

- سهولة الوصول إلى الخدمات: وتعني عدم وجود معوقات سواء كانت جغرافية أو مادية أو اجتماعية أو ثقافية أو تنظيمية أو لغوية تحول دوا الوصول للخدمة
- الفعالية:

يعتمد العلم الحديث في تقديم الخدمات الطبية ووضع الإرشادات العلاجية على ضمان توافق هذه الخدمات مع النتائج المتوقعة والمخطط لها مسبقاً، يتحقق ذلك من خلال عملية دقيقة لتحديد وتصميم هذه الخدمات، مع الأخذ في الاعتبار الظروف الواقعية والمحلية، بالإضافة إلى تقييم المخاطر النسبية ويتم ذلك من خلال مقارنة المخاطر المحتملة بالعوائد المتوقعة، مما يسهم في تحديد مدى كفاءة الخدمات الطبية المقدمة وفعالية الإرشادات العلاجية.

- العلاقة بين الأفراد:

يقيس هذا البعد مدى التفاعل بين مقدمي الخدمة ومتلقيها، وكذلك بين الإداريين والفرق الطبية وأفراد المجتمع بشكل عام، يهدف ذلك إلى تعزيز الثقافة، وبناء الثقة، وتأسيس الشعور بالتعاطف بين هذه الأطراف المختلفة، بما يسهم في ضمان نجاح عملية المشورة الطبية وزيادة استجابة المريض للتعليمات العلاجية.

٤,٢,٢ خصائص الخدمات الصحية:

تتسم الخدمات الصحية بعدد من الخصائص التي تميزها عن غيرها ومنها: (أبودف، ٢٠٢١)

١. تعتبر الخدمات الصحية منتجات غير ملموسة، مما يتطلب مهارات تواصل فعالة بين مقدمي الخدمة والمستفيدين (المريض).

٢. تتميز الخدمات الصحية بعدم التجانس، وذلك بسبب الاختلافات في عدة جوانب مثل: التجهيزات

الطبية المستخدمة في تقديم الخدمة، المؤهلات العلمية والمهارات الفردية لمقدمي الخدمة، وتعقيد

الحالة الصحية وما قد يترتب عليها من مخاطر على المريض، بالإضافة إلى مكانة المؤسسة الصحية

ومستوى المنافسة في تقديم الخدمات.

٣. تُعتبر بعض الخدمات الصحية شخصية، حيث يتم تقديم الخدمة لمريض واحد في وقت معين، كما

أن السرعة في تقديم هذه الخدمات ضرورية، إذ أن الإصابة بالمرض تتطلب علاجًا فوريًا، مما يستدعي

توفر الخدمات في المكان والزمان المناسبين.

وبالتالي، فإن وجود المرافق الصحية بالقرب من المناطق السكانية يعزز من فعالية الخدمات

المقدمة ويزيد من فرص نجاحها، حيث يمكن تقديم الرعاية الصحية في الوقت الذي يحتاجه المريض.

تتميز الخدمة عموماً بجملة من الخصائص والتي تفرقها عن المنتجات المادية، وتتمثل هذه

الخصائص أساساً في: (Pangil,2011)

• الطابع غير المادي للخدمة:

الخدمة عموماً هي عبارة منتج غير مادي أو غير ملموس لا يمكن قياسه، يمكن فقط تحسسه

وإشباع حاجة ما من خلاله أو بواسطته، فالخدمة المنتجة عادة ما تسبقها حاجة معبر عنها أو متوقعة فهي

مرتبطة أساساً بجوانب ثقافية وسلوكية لمجتمع ما، ونجاحها يعتمد على مدى كفاءة مقدمها وقدرته على

تحقيق الرضا لدى الزبون (طالب الخدمة) ، من خلال ما يقدم له من خدمة و هنا يكمن التحدي الأكبر

للمؤسسة الخدمية ألا وهو الحصول على ولاء الزبون لضمان الاستمرارية في النشاط الخدمي المتخصص

فيه .

• وجود علاقة تداخل بين منتج ومقدم الخدمة ومستهلكها:

عادة ما لا يشرع في إنتاج الخدمة إلا عند الطلب، والذي يلبي من خلال التقديم المباشر للخدمة المطلوبة وهذا في حد ذاته يمثل علاقة إنسانية تقوم على عامل التحفيز من أجل اقتناء الخدمة والاستمرار في ذلك، وعامل المساهمة في تحديد خصائص وموصفات الخدمة المرغوب بها.

- الزبون يمكنه المساعدة في الخدمة:

يمكن للزبون أن يساهم في إنتاج الخدمة التي يستهلكها من خلال مشاركته الفاعلة في العملية، يستطيع طالب الخدمة التعبير عن رغباته وتقديم اقتراحاته المحددة بخصوص طبيعة الخدمة التي يحتاجها، وحتى تحديد الوقت والمكان المناسبين لتلقي هذه الخدمة.

- تزامن الإنتاج والاستهلاك:

الطبيعة الفورية للخدمات تجعلها غير قابلة للتخزين، حيث يتم استهلاكها في اللحظة نفسها التي تُنتج فيها، مما يزيد من صعوبة ضبط جودتها أو تصحيح أي أخطاء قد تحدث أثناء تقديمها، خاصة في مجالات حساسة مثل الخدمات الصحية.

- اختلاف مستوى الأداء للخدمة:

من الصعب تحقيق نفس مستوى الأداء عند تقديم الخدمة في كل مرة، فكل طلب يُعتبر حالة فردية، ويعتمد الأداء على عدة عوامل مثل توقيت الطلب وسرعة التنفيذ المطلوبة هذا التفاوت يؤدي إلى تنوع تجربة المستفيدين ومدى تماثل الخدمة المقدمة.

- تقييم الخدمة بناءً على النتائج وطريقة تقديمها:

يتوقف تقييم جودة الخدمة على ردة فعل المستهلك الذي يخضع بطبيعته لتوقعات وسلوكيات شخصية تختلف بين الأفراد فخدمة ترضي أحدهم قد لا تكون مرضية لآخر نظرًا لاختلاف الحاجات والرغبات، بالإضافة إلى العوامل الشخصية الأخرى مثل المستوى التعليمي والثقافي أو الانتماء الاجتماعي،

بالتالي تتسم الخدمات بتفاعلية عالية بين المنتج والمستهلك، مما يجعل تحسين جودتها والاستجابة لتوقعات العملاء تحديًا مستمرًا.

٥,٢,٢ أهمية جودة الخدمات الصحية:

تلعب جودة الخدمات الصحية دورًا أساسيًا في تعزيز صحة الأفراد والمجتمعات، حيث ترتبط مباشرة بمدى كفاءة وفعالية الرعاية الصحية المقدمة، حيث يشمل مفهوم الجودة في الخدمات الصحية توفير رعاية آمنة، فعالة، متاحة، ومتمحورة حول احتياجات المرضى، مما يساهم في تحسين نتائج العلاج وتقليل معدلات الأخطاء الطبية والمضاعفات، ويعتمد تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية على الالتزام بالمعايير العالمية، تدريب الكوادر الطبية، واستخدام أحدث التقنيات الطبية لضمان تقديم رعاية صحية متكاملة. (Lihua,2017)

إن تحسين جودة الخدمات الصحية يساهم في رفع مستوى رضا المرضى، حيث يشعر الأفراد بالثقة في المؤسسات الصحية عندما يحصلون على رعاية فعالة تستجيب لاحتياجاتهم الصحية بطريقة مهنية وإنسانية، كما أن تعزيز الجودة يساهم في تقليل فترات البقاء في المستشفيات، مما يخفف العبء على الأنظمة الصحية، ويقلل من التكاليف المالية على المرضى والمؤسسات الصحية على حد سواء فكلما زادت جودة الرعاية، انخفضت الحاجة إلى إعادة العلاج أو التدخلات الطبية غير الضرورية، مما يعزز كفاءة استخدام الموارد الطبية المتاحة.

كما تلعب جودة الخدمات الصحية دورًا مهمًا في تعزيز التنمية المستدامة من خلال تحسين الإنتاجية المجتمعية فعندما يحصل الأفراد على رعاية صحية عالية الجودة، تقل معدلات التغيب عن العمل بسبب الأمراض، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الاقتصادي للأفراد والشركات والدولة بشكل عام كما أن الأنظمة الصحية التي تركز على الجودة تكون أكثر قدرة على التعامل مع الأزمات الصحية مثل الأوبئة والكوارث، حيث تعتمد على التخطيط الفعال والتنسيق الجيد بين مختلف الجهات الصحية

إلى جانب ذلك، تساهم الجودة في تعزيز ثقة المجتمع في المؤسسات الصحية، مما يشجع الأفراد على طلب الرعاية الصحية في مراحل مبكرة من المرض، وهو ما يساعد في الوقاية من المضاعفات الخطيرة، كما أن الالتزام بمعايير الجودة يضمن تحسين بيئة العمل داخل المستشفيات والمراكز الصحية، مما يعزز من

أداء الكوادر الطبية ويقلل من الإرهاق الوظيفي، وبالتالي ينعكس إيجابيًا على مستوى الرعاية المقدمة.(Mdrazib,2013)

في ظل التطورات المتسارعة في مجال الطب والتكنولوجيا، أصبحت جودة الخدمات الصحية ضرورة ملحة لضمان تقديم رعاية متطورة تتماشى مع التحديات الصحية المتجددة، فالتحسين المستمر في جودة الخدمات يساهم في تعزيز الابتكار في المجال الصحي، ويدعم الأبحاث الطبية التي تؤدي إلى اكتشاف علاجات جديدة وأكثر فاعلية، وبذلك فإن الاستثمار في جودة الخدمات الصحية ليس مجرد خيار، بل هو التزام أساسي لتحقيق نظام صحي مستدام يلبي احتياجات الحاضر والمستقبل.

٦,٢,٢ مستويات الخدمات الصحية:

يمكن تصنيف مستويات الخدمات الصحية إلى خمس مستويات أساسية وفقًا لـ)

١. الخدمات الجوهرية وتشمل: (الرمادي، ٢٠٢٢)
 - الخدمات السريرية: وهي تتضمن مجموعة من الخدمات العلاجية مثل خدمات التشخيص والاستشارة الطبية والجراحة.
 - الخدمات الاستشفائية: وتشمل مجموعة من الخدمات العلاجية.
٢. الخدمات الأساسية: تركز على توفير خدمات النقل، والتكنولوجيا الطبية، والوصفات العلاجية، والكوادر الطبية، وخدمات الدعم.
٣. الخدمات المتوقعة: تشمل نطاقًا إنسانيًا ومرافق طبية، بالإضافة إلى توفير الطعام والشراب، ومعلومات دقيقة عن المريض، وحسن المعاملة من قبل الكوادر المعالجة.
٤. الخدمات المحسنة: تركز على تقديم المعلومات المفيدة للمرضى حول القرارات الصحية، وتحسين فهم المرض والمخاطر المرتبطة به، وتوجيه العلاج والموارد المطلوبة لتوفير الرعاية اللازمة.
٥. الخدمات العامة بعد العلاج: تشمل الفحوصات الدورية والخدمات العلاجية العامة بعد انتهاء العلاج.

الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة

مقدمة

يتناول هذا الفصل الدراسة الميدانية وذلك من خلال التعرف على منهجية الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة وأداة الدراسة ومصادر جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وحساب الصدق والثبات لأداة الدراسة

١,٣ منهجية الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، بهدف وصف مختلف أبعاد الموضوع، والإجابة على الإشكالية المطروحة واثبات صحة الفرضيات، وتحليل البيانات والجداول الإحصائية والأشكال للوصول إلى نتائج واقتراحات في الجانب التطبيقي.

٢,٣ مجتمع وعينة الدراسة

المجتمع هو جميع العاملين في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ونظرا لكبر حجم مجتمع الدراسة تم استخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة وبلغ عدد العينة ٤٠٠ فرد وهم الذين قاموا بالإجابة على اسئلة استمارة الاستبيان الالكتروني

٣,٣ أداة الدراسة

تكون الاستبيان من خصائص العينة وعبارات محاور الدراسة والتي اشتملت على محور التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) وتضمن ٢٠ عبارة ومحور جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات وتضمن ١٠ عبارات واستخدم الدراسة مقياس ليكرت الخماسي

جدول (١) طريقة تصحيح مقياس ليكرت

التدريج	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الوزن	٥	٤	٣	٢	١
قيمة المتوسط الحسابي	٥-٤,٢٠	- ٣,٤	- ٢,٦٠	- ١,٨٠	١- ١,٧٩
مستوى درجة التأثير	مرتفع جدا	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جدا

٤,٣ الأساليب الإحصائية:

قام البحث باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل بيانات الدراسة من خلال الأساليب

الاحصائية التالية:

- معامل الفاكورنياخ لحساب مستوي ثبات أداة الدراسة
- معامل ارتباط بيرسون لتحديد مستوي الاتساق الداخلي وصدق أداة الدراسة
- النسب والتكرارات لوصف خصائص عينة الدراسة
- الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف مستوي استجابة افراد عينة الدراسة لعبارات أداة الدراسة

- معادلة الانحدار الخطي البسيط لقياس الأثر بين متغيرات الدراسة

٥,٣ صدق أداة الدراسة

جدول (٢) معاملات الارتباط لعبارات محور التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
البعد التنظيمي			البعد الاداري		
١	**,٦٢٢	0.000	١	**,٥٧٤	0.000

0.000	**.,٧٠٨	٢	0.000	**.,٦٤٨	٢
0.000	**.,٥٩٤	٣	0.006	**.,٥٢٩	٣
٠,٠٠٠	**.,٧٤١	٤	٠,٠٠٠	**.,٦١١	٤
البعد الانساني			البعد التعليمي		
0.000	**.,٥١٦	١	0.000	**.,٧٦١	١
0.000	**.,٥٩٥	٢	0.000	**.,٤٩٧	٢
0.000	**.,٦١٤	٣	0.000	**.,٧١٢	٣
0.000	**.,٦٤١	٤	0.000	**.,٧١١	٤
البعد البيئي					
0.000	**.,٤١٧	٣	0.000	**.,٦٨٠	١
0.000	**.,٤٧٠	٤	0.000	**.,٦٥٩	٢

** ذات دلالة إحصائية ٠,٠١

يتبين أن جميع عبارات محور التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية دالة إحصائياً عند ٠,٠١ وتراوح قيمة معاملات الارتباط ما بين (٠,٤١٧ – ٠,٧٦١) وكانت جميعها قيم موجبة وهذا يدل أن عبارات محور التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية ذات معدل صدق مرتفع وصالحة لأغراض الدراسة.

جدول (٣) معاملات الارتباط لعبارات محور جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
١	0.688**	0.000	٦	0.752**	0.000
٢	0.719**	0.000	٧	0.461**	0.000
٣	0.639**	0.000	٨	0.665**	0.000
٤	0.733**	٠,٠٠٠	٩	0.634**	٠,٠٠٠

٠,٠٠٠	0.679**	١٠	٠,٠٠٠	0.644**	٥
-------	---------	----	-------	---------	---

** ذات دلالة إحصائية ٠,٠١

يتبين أن جميع عبارات محور جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دالة إحصائية عند ٠,٠١ وتراوح قيمة معاملات الارتباط ما بين (٠,٤٦١ – ٠,٧٣٣) وكانت جميعها قيم موجبة وهذا يدل أن عبارات محور جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات ذات معدل صدق مرتفع وصالحة لأغراض الدراسة.

٦,٣ ثبات أداة الدراسة

جدول (٤) ثبات أداة الدراسة بأسلوب ألفا كرونباخ

المحور	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية	٢٠	٠,٩٠٩
جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات	١٠	0.852
إجمالي استمارة الاستبيان	30	0.940

يتبين ارتفاع ثبات أداة الدراسة لأن قيمة ألفا كرونباخ أكبر من ٠,٧٠ لكافة محاور أداة الدراسة

وهو ما يبين صلاحيتها للتطبيق في الدراسة

الفصل الرابع: الإطار التطبيقي

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل تحليل بيانات الدراسة من خلال تحليل استمارة الاستبيان والتعرف على خصائص عينة الدراسة وتحليل محاور الدراسة واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج وتوصيات للدراسة.

١,٤ أولاً: خصائص العينة

١- توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس

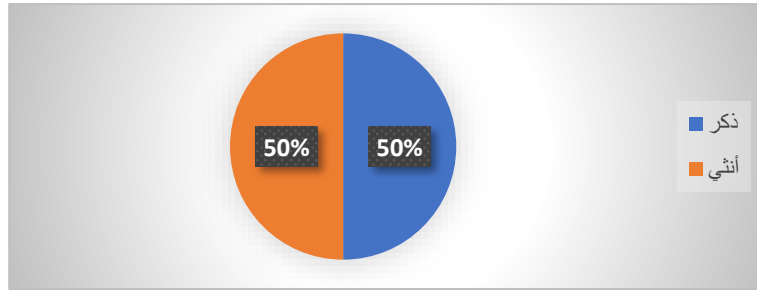
تبين أن ٥٠ فرد من افراد عينة الدراسة من الذكور بنسبة ٥٠ % و ٥٠ فرد من الاناث بنسبة ٥٠ %

%

جدول (٥) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس

الفئات	ك	%
ذكر	٢٠٠	50
أنثي	٢٠٠	50
المجموع	100	١٠٠

شكل (٢) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس



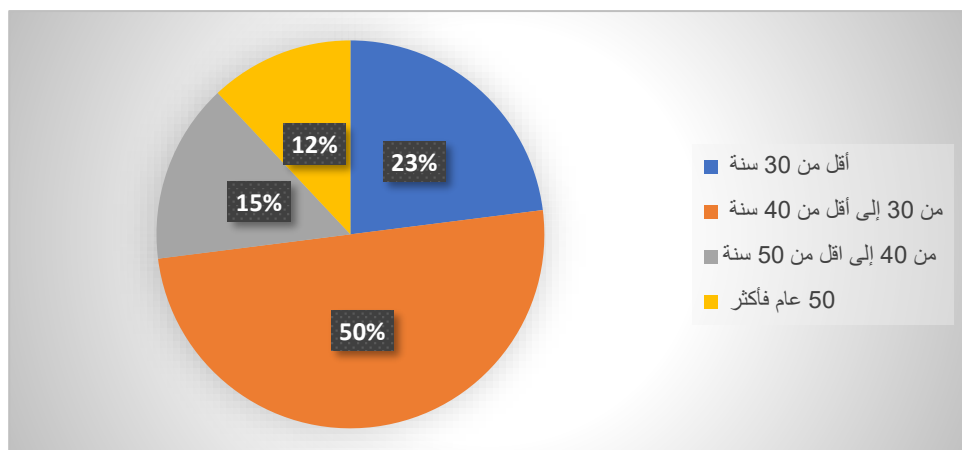
٢- توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

تبين أن ٢٣ فرد من افراد عينة الدراسة أعمارهم اقل من ٣٠ سنة بنسبة ٢٣ % و ٥٠ فرد أعمارهم من ٣٠ إلى اقل من ٤٠ سنة بنسبة ٥٠ % و ١٥ فرد أعمارهم من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة بنسبة ١٥ % و ١٢ فرد أعمارهم ٥٠ عام فأكثر بنسبة ١٢ %

جدول (٦) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر

الفئات	ك	%
أقل من ٣٠ سنة	٩٢	23
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٢٠٠	50
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٤٥	15
٥٠ عام فأكثر	٣٦	12
الاجمالي	100	100

شكل (٣) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير العمر



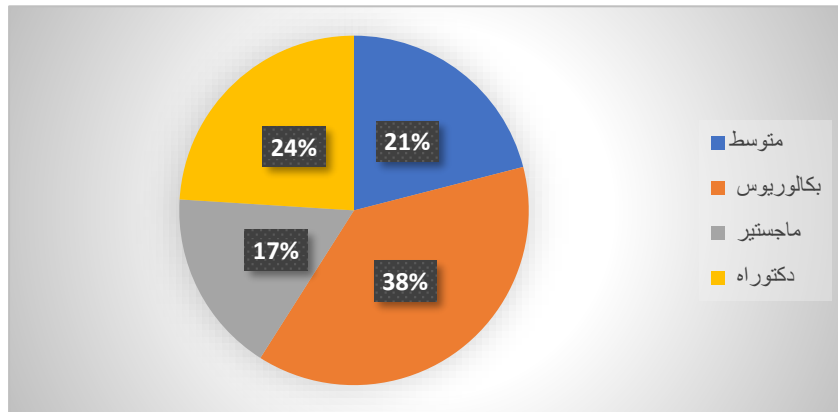
٣- توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

تبين أن ٢١ فرد من افراد عينة الدراسة مؤهلهم متوسط بنسبة ٢١ % و ٣٨ فرد مؤهلهم بكالوريوس بنسبة ٣٨ % و ١٧ فرد مؤهلهم ماجستير بنسبة ١٧ % و ٢٤ فرد مؤهلهم دكتوراه بنسبة ٢٤ %

جدول (٧) وفق المؤهل العلمي

الفئات	ك	%
متوسط	٨٤	21
بكالوريوس	١٥٢	38
ماجستير	٦٨	17
دكتوراه	٩٦	24
الاجمالي	١٠٠	١٠٠

الشكل رقم (٤): توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي



٢,٤ ثانياً: تحليل محاور الدراسة

❖ المحور الأول: التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية

١- البعد التنظيمي

جدول (٨) عبارات البعد التنظيمي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تلتزم المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الهيكل التنظيمي لها	4.260	0.691	٣	مرتفع جداً
تعمل المؤسسات الصحية على توفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تحقق المعايير الدولية	4.290	0.743	٢	مرتفع جداً
تلتزم المؤسسات الصحية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير الكفاءات والخبرات العالمية بصفة دورية ومستمرة	4.210	0.769	٤	مرتفع جداً
تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق كافة المعايير الدولية المنظمة لسير العمل	4.370	0.562	١	مرتفع جداً

المتوسط	4.283	0.691	مرتفع جدا
---------	-------	-------	-----------

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البعد التنظيمي ما بين (٤,٢١٠ - ٤,٣٧٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئة المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي وتبين ان العبارة (تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق كافة المعايير الدولية المنظمة لسير العمل) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,٣٧٠ بينما جاءت العبارة (تلتزم المؤسسات الصحية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير الكفاءات والخبرات العالمية بصفة دورية ومستمرة) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٤,٢١٠ وتبين ان جميع العبارات موافقة مرتفعة جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية في البعد التنظيمي بقيمة ٤,٢٨٣ وانحراف ٠,٦٩١.

٢- البعد الاداري

جدول (٩) عبارات البعد الاداري

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تلتزم المؤسسات الصحية بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة وفقا للمعايير الدولية	4.300	0.745	٢	مرتفع جدا
تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القواعد الإدارية الدولية بكفاءة وفاعلية	4.380	0.678	١	مرتفع جدا
تهتم المؤسسات الصحية بمتابعة التطورات الحادثة في اللوائح والقوانين الدولية	4.170	0.753	٤	مرتفع
تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القوانين واللوائح الدولية التي تتفق مع بيئة العمل بالمملكة	4.270	0.649	٣	مرتفع جدا
المتوسط	4.280	0.706		مرتفع جدا

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البعد الاداري ما بين (٤,١٧٠ - ٤,٣٨٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئتين المرتفعة، المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي وتبين ان العبارة (تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القواعد الإدارية الدولية بكفاءة وفاعلية) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,٣٨٠ بينما جاءت العبارة (تهتم المؤسسات الصحية بمتابعة التطورات الحادثة في اللوائح والقوانين الدولية) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٤,١٧٠ وتبين ان ثلاث عبارات موافقة مرتفعة جدا وعبارة واحدة موافقة مرتفعة مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية في البعد الاداري بقيمة ٤,٢٨٠ وانحراف ٠,٧٠٦.

٣- البعد التعليمي

جدول (١٠) عبارات البعد التعليمي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تهتم المؤسسات الصحية على توفير كافة الدورات والبرامج التدريبية التي تساهم في زيادة قدرات ومهارات العاملين	4.400	0.620	٢	مرتفع جدا
تهتم المؤسسات الصحية بزيادة وعي العاملين بضرورة متابعة التطورات الدولية والعالمية في مجال تخصصاتهم	4.310	0.615	٤	مرتفع جدا
تهتم المؤسسات الصحية بزيادة مستويات المعرفة لدى العاملين للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة	4.380	0.565	٣	مرتفع جدا
تقوم المؤسسات الصحية بعقد شراكات واتفاقيات تعليمية مع الجامعات والمؤسسات الصحية الدولية	4.460	0.540	١	مرتفع جدا

المتوسط	4.388	0.585	مرتفع جدا
---------	-------	-------	-----------

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البعد التعليمي ما بين (٤,٣١٠ - ٤,٤٦٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئة المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي تبين ان العبارة (تقوم المؤسسات الصحية بعقد شراكات واتفاقيات تعليمية مع الجامعات والمؤسسات الصحية الدولية) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,٤٦٠ بينما جاءت العبارة (تهتم المؤسسات الصحية بزيادة وعي العاملين بضرورة متابعة التطورات الدولية والعالمية في مجال تخصصاتهم) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٤,٣٧٠ وتبين ان جميع العبارات موافقة مرتفعة جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية في البعد التعليمي بقيمة ٤,٣٨٨ وانحراف ٠,٥٨٥.

٤- البعد الانساني

جدول (١١) عبارات البعد الانساني

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تهتم المؤسسات الصحية بمشاكل المرضى وتجب عن استفساراتهم	4.390	0.634	١	مرتفع جدا
العاملين في المؤسسات الصحية يتميزون بالسلوك المهذب واللباقة	4.270	0.737	٢	مرتفع جدا
تضع المؤسسات الصحية حل مشاكل المرضى كأولوية قصوى لها	4.240	0.754	٣	مرتفع جدا
تهتم المؤسسات الصحية بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى	4.170	0.682	٤	مرتفع
المتوسط	4.268	0.702		مرتفع جدا

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البعد الانساني ما بين (٤,١٧٠ - ٤,٣٩٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفتتين المرتفعة، المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي وتبين ان العبارة (تهتم المؤسسات الصحية بمشاكل المرضى وتجيب عن استفساراتهم) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,٣٩٠ بينما جاءت العبارة (تهتم المؤسسات الصحية بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٤,١٧٠ وتبين ان ثلاث عبارات موافقة مرتفعة جدا وعبارة واحدة موافقة مرتفعة مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية في البعد الإنساني بقيمة ٤,٢٦٨ وانحراف ٠,٧٠٢.

٥- البعد البيئي

جدول (١٢) عبارات البعد البيئي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تهتم المؤسسات الصحية بتطبيق المعايير الدولية المتعلقة بالبيئة المحيطة بالمستشفيات والمراكز الصحية	4.050	0.744	٢	مرتفع
تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القوانين الصحية المتعلقة ببيئة العمل داخل المستشفيات والمراكز الصحية	4.010	0.785	٣	مرتفع
يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستنزاف والاهدار البيئي	4.100	0.772	١	مرتفع

مرتفع	٤	0.911	3.910	يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستهلاك غير المنتظم للموارد البيئية
مرتفع جدا		0.803	4.018	المتوسط

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات البعد البيئي ما بين (٣,٩١٠ - ٤,١٠٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفتتين المرتفعة، المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي وتبين ان العبارة (يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستنزاف والاهدار البيئي) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,١٠٠ بينما جاءت العبارة (يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستهلاك غير المنتظم للموارد البيئية) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٣,٩١٠ وتبين ان جميع العبارات موافقة مرتفعة جدا مما يوضح وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية في البعد البيئي بقيمة ٤,٠١٨ وانحراف ٠,٨٠٣.

❖ المحور الثاني: جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات

جدول (١٣) عبارات جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
تقدم المؤسسات الصحية الخدمات الصحية في كافة الأوقات	4.170	0.943	٤	مرتفع
توفر المؤسسات الصحية الخدمة المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى	4.070	0.795	٧	مرتفع
توفر المؤسسات الصحية جميع التخصصات الصحية المطلوبة	4.120	0.856	٥	مرتفع
توفر المؤسسات الصحية اهتمام فردي بكل مريض	4.170	0.682	٣	مرتفع

مرتفع	٨	0.744	4.050	توظف المؤسسات الصحية خبرات مميزة للاعتناء عليهم في تقديم الخدمات بجودة عالية
مرتفع	٩	0.785	4.010	تحظى المؤسسات الصحية بثقة المرضى والمعاملين معها
مرتفع	٦	0.772	4.100	تقدم المؤسسات الصحية الخدمات الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية
مرتفع	١٠	0.911	3.910	يملك العاملون في المؤسسات الصحية الدراية الكاملة باحتياجات المرضى
مرتفع جدا	٢	0.653	4.240	يشعر المرضى بالأمان عند تعاملهم مع العاملين في المؤسسات الصحية
مرتفع جدا	١	0.592	4.250	العاملون في المؤسسات الصحية لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة
مرتفع		0.773	4.109	المتوسط

تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات ما بين (٣,٩١٠ - ٤,٢٥٠) من أصل (٥,٠) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئتين المرتفعة، المرتفعة جدا من فئات المقياس المتدرج الخماسي وتبين ان العبارة (العاملون في المؤسسات الصحية لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة) جاءت في المرتبة الاولى بقيمة ٤,٢٥٠ بينما جاءت العبارة (يملك العاملون في المؤسسات الصحية الدراية الكاملة باحتياجات المرضى) في المرتبة الأخيرة بقيمة ٣,٩١٠ وتبين ان عبارتين موافقة مرتفعة جدا وثمان عبارات موافقة مرتفعة مما يوضح ارتفاع مستوى جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات بقيمة ٤,١٠٩ وانحراف ٠,٧٧٣.

٣,٤ ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة

☒ الفرضية الرئيسية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٤) اختبار الفرضية الرئيسية

B	قيمة T	قيمة F	R	الدلالة الاحصائية
٠,٥٢٩	**١٨,٢٦٨	**٣٣٣,٧٢٣	٠,٨٧٩	٠,٠٠٠

** ذات دلالة إحصائية ٠,٠١

تبين وجود تأثير دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الرئيسية للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الإداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ٠,٥٢٩ %

☒ الفرضية الفرعية الاولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٥) اختبار الفرضية الفرعية الأولى

B	قيمة T	قيمة F	R	الدلالة الاحصائية
---	--------	--------	---	-------------------

٠,٠٠٠	٠,٧٧٣	**١٤٥,١٥٥	١٢,٠٤٦	١,٩٩٨
-------	-------	-----------	--------	-------

** ذات دلالة إحصائية ٠,٠١

تبين وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الأولى للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٩٩٨ %

☒ الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الاداري للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٦) اختبار الفرضية الفرعية الثانية

الدلالة الاحصائية	R	قيمة F	قيمة T	B
٠,٠٠٠	٠,٦٢٢	**٦١,٧٢٦	**٧,٨٥٧	١,٤٦٨

تبين وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الاداري للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد الاداري للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٤٦٨ %

☒ الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات

الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة

تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٧) اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

الدلالة الاحصائية	R	قيمة F	قيمة T	B
٠,٠٠٠	٠,٦٢٧	**٦٣,٣٦١	**٧,٩٦٠	١,٦٨٤

تبين وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية على

جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة

ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة وان كلما ازداد مستوي التزام

المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية

الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٦٨٤ %

☒ الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات

الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة

تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٨) اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

الدلالة الاحصائية	R	قيمة F	قيمة T	B
٠,٠٠٠	٠,٧٢٤	**١٠٧,٧٢٥	**١٠,٣٧٩	١,٩٥٠

تبين وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية على

جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة

ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة وان كلما ازداد مستوي التزام

المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٩٥٠ %

✕ الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية.

جدول (١٩) اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

B	قيمة T	قيمة F	R	الدلالة الاحصائية
٢,١١٤	**٢٢,٦١٧	**٥١١,٥٢٥	٠,٩١٦	٠,٠٠٠

تبين وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الخامسة للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ٢,١١٤ %

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات المتعلقة بمحاور الدراسة والتي تم الحصول عليها عن طريق أداة الاستبيان المتمثلة في استمارة الاستبيان واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة وكذلك يتناول الفصل مجموعة من التوصيات التي توصي بها الدراسة ومجموعة من المقترحات لدراسات وابحث يمكن اجراؤها في المستقبل

١,٥ نتائج الدراسة

✓ وجود مستوى مرتفع جدا من توافر الالتزام بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الاداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ارتفاع مستوى جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (كواديك، ٢٠٢٢) التي أوضحت وجود مستوى منخفض من جودة الخدمات والرعاية الصحية المقدمة للمرضي وكذلك تختلف عن نتيجة دراسة (شحاذة، ٢٠٢٤) التي أوضحت انخفاض مستوى الالتزام بالمعايير الدولية

✓ وجود تأثير دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لالتزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الاداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الرئيسية للدراسة وان كلما ازداد مستوي التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية بأبعادها (البعد التنظيمي- البعد الاداري- البعد التعليمي- البعد الانساني- البعد البيئي) بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ٠,٥٢٩ % وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (شقاخ، ٢٠١٩) ومع نتيجة دراسة (Abdulaziz, ٢٠٢٣)

✓ وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية

طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الأولى للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد التنظيمي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٩٩٨ %

✓ وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الاداري للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد الاداري للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٤٦٨ %

✓ وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد التعليمي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٦٨٤ %

✓ وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد الانساني للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ١,٩٥٠ %

✓ وجود تأثير دال احصائيا لالتزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية على جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية ووجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين وتبين صحة الفرضية الفرعية الخامسة للدراسة وان كلما ازداد مستوى التزام المؤسسات الصحية بالبعد البيئي للمعايير الدولية بمقدار ١ % ازدادت جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بمقدار ٢,١١٤ %

٢,٥ التوصيات

- ✓ الاهتمام بتوفير كافة الإمكانيات والموارد التي تساهم في زيادة تطبيق المعايير الدولية في المؤسسات الصحية العاملة بالمملكة العربية السعودية
- ✓ العمل على زيادة مستوى وعي المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية بأهمية تطبيق المعايير الدولية
- ✓ العمل على تشجيع المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير الكفاءات والخبرات العالمية بصفة دورية ومستمرة
- ✓ الاهتمام بتشجيع العاملين في المؤسسات الصحية بضرورة متابعة التطورات الدولية والعالمية في مجال تخصصاتهم
- ✓ استمرار دعم وتطوير برامج وأنشطة تطبيق المعايير الدولية لإدارة المشروعات في المؤسسات الصحية العاملة في المملكة العربية السعودية
- ✓ ضرورة العمل على الاهتمام بتفعيل تنفيذ التشريعات والقوانين المتعلقة بتطبيق المعايير الدولية في المؤسسات الصحية العاملة في المملكة العربية السعودية
- ✓ العمل على تشجيع المؤسسات الصحية لمتابعة التطورات الحادثة في اللوائح والقوانين الدولية
- ✓ العمل على تحقيق أهداف رؤية المملكة ٢٠٣٠ المتعلقة بتطبيق المعايير الدولية في المؤسسات الصحية العاملة بالمملكة العربية السعودية

٣,٥ المقترحات

- ✓ التوسع في إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بتطبيق المعايير الدولية في المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية وتأثيرها على زيادة مستويات الأداء والإنتاجية
- ✓ التوسع في إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بكيفية تحقيق جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات في المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية والتعرف على العوامل المؤثرة عليها

Abstract

This study aimed to examine the impact of healthcare institutions' adherence to international standards across its dimensions (organizational, administrative, educational, human, and environmental) on the quality of healthcare and service effectiveness. The study was applied to the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. A proportionate stratified random sample of 400 senior and middle management directors was selected. Data were collected using an electronic questionnaire and analyzed using a descriptive-analytical approach. Various statistical methods were applied.

The study results indicated a very high level of adherence to international standards across all dimensions (organizational, administrative, educational, human, and environmental) within the Ministry of Health in Saudi Arabia, leading to an increased level of healthcare quality and service effectiveness.

Based on these findings, the study recommends ensuring the provision of all necessary resources and capabilities to enhance the application of international standards in healthcare institutions operating in Saudi Arabia. It also emphasizes the need to raise awareness among healthcare institutions about the importance of applying international standards.

Keywords: Healthcare Quality, Healthcare Institutions, International Standards, Ministry of Health in Saudi Arabia.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- كواديك، حمزة. (٢٠٢٢). التغطية الصحية كمؤشر لتقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية بالجزائر: دراسة تحليلية للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨. "مجلة الباحث"، مج ٢٢، ع ١، 269 - 255 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1351124>
- أبو دف، عمر محمود خليل، و عاشور، يوسف حسين محمود. (٢٠٢١). (أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية : مجمع الشفاء الطبي بغزة) رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1232689>
- باحويرث، سوزان بنت سعيد عبدالقادر، و القرشي، فتحية بنت حسين. (٢٠٢١). (دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية: دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين في أقسام العناية المركزة) رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك عبد العزيز، جدة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1213090>
- باسراحيل، هبة عمر. (٢٠١٧). تطبيق إدارة المعرفة بالمؤسسات الصحية. مجلة دراسات المعلومات، ١٩ ع ١٩٤، 140 - 125 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/844202>
- بلعميري، عسري، و بوجمعي، الحبيب. (٢٠١٩). مدى التزام المؤسسة الاقتصادية بنظام إدارة الصحة والسلامة المهنية الأيزو. OHSAS 18001 مجلة قانون العمل والتشغيل، مج ٤، ع ٢٤، 388 - 374 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1143069>
- بن حليلة، حميدة. (٢٠١٧). تقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالبوني - عناية. مجلة التواصل، ع ٥٠، 168 - 151 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/863722>
- بونا، رشيد. (٢٠٢٤). الخدمات الصحية: المفهوم والخصائص. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع ١٠٦، 97 - 87 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1458717>

- الجعري، عبدالله محمد صالح، و غانم، محمد حسين. (٢٠٢١). حقوق المشتبه به والمتهم قبل المحاكمة في المعايير الدولية. *التواصل*، ع٤٢، 315 - 241 مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1319337>

- خريف، حدة، و بوخلوة، باديس. (٢٠١٨). *أثر المناخ التنظيمي على جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في المؤسسات العمومية الاستشفائية سعد دحلب بمدينة جامعة ولاية الوادي* رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1148898>

- الرمادي، محمد محمود أحمد. (٢٠٢٢). الأبعاد الاجتماعية لحوكمة الخدمات الصحية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على العاملين في المستشفى التعليمي العالمي بجامعة طنطا. *مجلة كلية الآداب*، ع٢١، 342 - 308 مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1289662>

- زكريا، محمود شريف أحمد. (٢٠١٨). أخلاقيات النشر بدوريات العلوم الصحية العربية المكشفة بقاعدة بيانات "ISI Web of Knowledge" دراسة بأسلوب المحتوي. *مجلة جامعة طيبة للآداب والعلوم الإنسانية*، مج٧، ع١٦٤، 509 - 440 مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/998756>

- السعدي، رحاب عارف، الخطيب، وفاء سامح فارس، و الأطرش، عصام حسني حسن. (٢٠٢٣). الضوابط القانونية للحبس الانفرادي للنزلاء وتأثيره النفسي والصحي والاجتماعي عليهم. *مجلة العلوم القانونية*، مج٣٨، ع١، 196 - 173 مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1402975>

- شحادة، رياض شحادة حسين. (٢٠٢٤). جودة الرعاية الصحية للشباب وفق معايير منظمة الصحة العالمية: "WHO" دراسة استطلاعية لآراء عينة من القيادات الإدارية في مستشفيات مدينة الطب في بغداد. *مجلة الجامعة العراقية*، ع٦٦، ج٢، 417 - 404 مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1478678>

- شقاح، سالم أحمد، و أبو دولة، جمال داود. (٢٠١٩) *The Impact of Using Health Management Information System (HMIS)) On the Quality of Health Services Provided by King Abdullah University Hospital (KAUH)* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1118479>
- عبدالله، إسراء فيصل، و عباس، وهج خضير. (٢٠٢٢). المعايير الدولية لتحديد حالات الطوارئ الصحية العامة. *مجلة دراسات البصرة*، ٤٦ع ، 246 - 215 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1339661>
- العمري، أمينة، و قواميد، أبو بكر. (٢٠١٧). أثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء: دراسة ميدانية لعينة من زبائن مصحة ابن حيان الوادي) رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، ورقلة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1015914>
- قريشي، محمد الصغير. (٢٠٢١). دور المسؤولية الاجتماعية في تحسين إدارة النفايات الطبية: دراسة حالة عينة من مؤسسات الصحة في الجزائر. *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية*، مج ٨، ع ١ ، - 59 76. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1166253>
- كواديك، حمزة. (٢٠٢٢). التغطية الصحية كمؤشر لتقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية بالجزائر: دراسة تحليلية للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨. *مجلة الباحث*، مج ٢٢، ع ١ ، 269 - 255 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1351124>
- لكموتة، إبراهيم، ضيف الله، محمد الهادي، و العبيسي، علي. (٢٠٢٣). تكاليف جودة الخدمات الصحية. *مجلة المنهل الاقتصادي*، مج ٦، ع ١ ، 1304 - 1297 مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1399371>
- مريزق، عدمان، و محمد، عدمان. (٢٠١٨). التغيير التنظيمي في المؤسسات الصحية: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالجزائر نموذجا. *المجلة الدولية للبحوث النوعية المتخصصة*، ع ٧ ، 234 - 258. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/971416>

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Abdulaziz Alsaedi,(2023), Impact of the Accreditation Program of the Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions on the Safety Dimension of the Institute of Medicine Quality, Journal of Multidisciplinary Healthcare.
- Gonzalez, Allison (2013): How do Social workers in the ICU perceive their role in providing end-of-life care? What factors impede or help them in carrying out this role in end-of-life care and is social work education a component? Doctorate in Social work (DSW) Dissertations, University of Pennsylvania.
- Kelly, Aneesha, Okolo, Ifeoma (2016) Mindfulness Meditation as a Self-Care Practice in Social Work, Master of Social Work Clinical Research Papers, School of Social Work: St. Cathenine University Sophia.
- Kotler Philip Armstrong Gary.(2015). Principles of Marketing: 16 edition, united states of America: Pearson education.
- 'Li hua fan et al china.(2017). An investigation using the servqual model, scool of public health, uneversityharbin.
- MdRajibRahman, Shawgats Kutubi,(2013). Assessment of servic quality dimensions inheathcare industry a study on patients satisfaction with bangladeshi, Internatinonaljornal of business and management invention, Issue .
- Pangil, Fand other, (2011).the relationship between organizational climate and job satisfaction jornal of humanties and social science.
- Sultan Abdulrahman Al-Qahtani,(2023), THE IMPACT OF HEALTH INSURANCE ON THE QUALITY OF HEALTHCARE SERVICES IN GOVERNMENT HOSPITALS IN DAMMAM CITY, Original Article, Ministry of Health, Saudi Arabia.
- Susan & Brian & Laura A (2007) "Organizationa climate and personnel Project gender differences in the public service. Academy of management.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس أثر التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية على جودة

الرعاية الصحية وفعالية الخدمات دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول منكم

على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء رأيكم

بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن جميع

البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

١- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثى

٢- العمر ☐ أقل من ٣٠ سنة ☐ من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة

☐ من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة ☐ من ٥٠ سنة فأكثر

٣- المؤهل العلمي ☐ متوسط ☐ بكالوريوس

☐ ماجستير ☐ دكتوراه

✍ المحور الأول: التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية ، ضع إشارة (√) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة	البعد
البعد التنظيمي					
					تلتزم المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الهيكل التنظيمي لها
					تعمل المؤسسات الصحية على توفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تحقق المعايير الدولية
					تلتزم المؤسسات الصحية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير الكفاءات والخبرات العالمية بصفة دورية ومستمرة
					تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق كافة المعايير الدولية المنظمة لسير العمل
البعد الاداري					
					تلتزم المؤسسات الصحية بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة وفقا للمعايير الدولية
					تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القواعد الإدارية الدولية بكفاءة وفاعلية

					تهتم المؤسسات الصحية بمتابعة التطورات الحادثة في اللوائح والقوانين الدولية
					تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القوانين واللوائح الدولية التي تتفق مع بيئة العمل بالمملكة
البعد التعليمي					
					تهتم المؤسسات الصحية على توفير كافة الدورات والبرامج التدريبية التي تساهم في زيادة قدرات ومهارات العاملين
					تهتم المؤسسات الصحية بزيادة وعي العاملين بضرورة متابعة التطورات الدولية والعالمية في مجال تخصصاتهم
					تهتم المؤسسات الصحية بزيادة مستويات المعرفة لدى العاملين للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة
					تقوم المؤسسات الصحية بعقد شراكات واتفاقيات تعليمية مع الجامعات والمؤسسات الصحية الدولية
البعد الانساني					
					تهتم المؤسسات الصحية بمشاكل المرضى وتجيب عن استفساراتهم
					العاملين في المؤسسات الصحية يتميزون بالسلوك المهذب واللباقة

					تضع المؤسسات الصحية حل مشاكل المرضى كأولوية قصوى لها
					تهتم المؤسسات الصحية بتوفير الخدمات الصحية للمرضى في منازلهم في حالة عدم قدرتهم على الذهاب للمستشفى
البعد البيئي					
					تهتم المؤسسات الصحية بتطبيق المعايير الدولية المتعلقة بالبيئة المحيطة بالمستشفيات والمراكز الصحية
					تعمل المؤسسات الصحية على تطبيق القوانين الصحية المتعلقة ببيئة العمل داخل المستشفيات والمراكز الصحية
					يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستنزاف والاهدار البيئي
					يساهم التزام المؤسسات الصحية بالمعايير الدولية في الحد من ظاهرة الاستهلاك غير المنتظم للموارد البيئية

✍️ المحور الثاني: جودة الرعاية الصحية وفعالية الخدمات ، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق أو افق	أو افق بشدة	البعد
					تقدم المؤسسات الصحية الخدمات الصحية في كافة الأوقات
					توفر المؤسسات الصحية الخدمة المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى
					توفر المؤسسات الصحية جميع التخصصات الصحية المطلوبة
					توفر المؤسسات الصحية اهتمام فردي بكل مريض
					توظف المؤسسات الصحية خبرات مميزة للاعتماد عليهم في تقديم الخدمات بجودة عالية
					تحظى المؤسسات الصحية بثقة المرضى والمتعاملين معها
					تقدم المؤسسات الصحية الخدمات الصحية بدرجة عالية من الدقة والموثوقية
					يمتلك العاملون في المؤسسات الصحية الدراية الكاملة باحتياجات المرضى

					يشعر المرضى بالأمان عند تعاملهم مع العاملين في المؤسسات الصحية
					العاملون في المؤسسات الصحية لديهم الاستعداد الدائم لتقديم المساعدة

مع خالص التقدير والاحترام

Mid-Ocean University

College of Management



Department / Major: Management

**The impact of health institutions' commitment to international
standards on the quality of health care and the effectiveness of
services: an applied study on the Ministry of Health in the
Kingdom of Saudi Arabia**

Preparation: Abdulwahed Awwadh Alhamili

Supervision:

Dr. Al faisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

1446 – 2025