

تقييم جودة الخدمات الصحية بأستعمال نموذج 5Qs

بحث تطبيقي في مستشفى بغداد التعليمي

م.د. نادية لطفي عبد الوهاب / كلية الادارة والاقتصاد / جامعة بغداد
الباحث/حيدر منصور كاظم

المستخلص

يهدف هذا البحث الى تقييم وقياس جودة الخدمات الصحية التي تقدمها مستشفى بغداد التعليمي وباستعمال نموذج 5Qs بأبعاده الخمسة والمطور من قبل (Zinelidin, 2006)، إذ تتمثل مشكلة البحث في تحديد مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى فضلاً عن التحري عن وجود مقومات للجودة تسهم بتحقيق متطلبات الزبائن واحتياجاتهم بالخدمات التي تقدمها المستشفى ، واستعمل لأغراض هذا البحث منهجين ، الاول البحث التطبيقي لابعاد نموذج 5Qs من خلال قائمة الفحص Checklist والتي تمثل الاداة الرئيسية في جمع وتحليل البيانات، والثاني المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة آراء الزبائن (المرضى) عن الخدمات الصحية المقدمة لهم من خلال إجراء استطلاعات لآرائهم عن هذه الخدمات ، فضلاً عن البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من سجلات ووثائق المستشفى بأقسامها المختلفة، وتوصل البحث لمجموعة من الاستنتاجات منها، امكانية تطبيق ابعاد نموذج 5Qs في المستشفى والمتعلقة بجودة الخدمات الصحية ، فقد أظهر قياس هذه الابعاد نتائج جيدة وكان ترتيب الابعاد بحسب تسلسل أهميتها (جودة العملية ، جودة التفاعل ، جودة الاهداف، جودة البنية التحتية "الاساسية"، جودة الشعور العام) وبلغت الجودة الكلية (70%) مما يعني امكانية اعتماد هذا النموذج لتقييم جودة الخدمات المقدمة بالمستشفى ، وقد اوصى البحث بضرورة اعتماد ابعاد نموذج 5Qs لتقييم جودة الخدمات المقدمة للمرضى داخل مستشفى بغداد التعليمي إذ تعد هذه الابعاد أحد المؤشرات الحديثة نوعاً ما والتي تقدم تقييم شامل لجودة الخدمة الصحية في المستشفى.

المصطلحات الأساسية للبحث : نموذج 5Qs ، جودة الخدمات الصحية ، تقييم جودة الخدمات الصحية .



المقدمة

يعد قطاع الخدمات الصحية احد القطاعات المهمة كونه يتعامل مع مرضى هم بأمرس الحاجة للخدمات التي تقدمها المستشفيات ، الا أن ما يمكن ان يوشر على مؤسساتنا الصحية بشكل عام عدم اجراءها تقييمات شاملة ترقى لحاجات ورغبات الزبائن وتحاول قدر المستطاع التعرف على مكامن الخلل في عملها لغرض حل المشاكل الموجودة ومحاولة الارتقاء بعملها ليصل توقعات الزبون (المريض) وحاجاته، ومع ازدياد الطلب على الخدمات الصحية تزداد توقعات الزبائن (المرضى) أيضا بالحصول على خدمات ذات جودة عالية، إذ تعد هذه الحاجات والتوقعات من العوامل المهمة التي يجب ان تحرص المؤسسات الصحية على تلبيتها بالشكل الذي يحقق قبول الزبائن (المرضى) للخدمات المقدمة لهم لدى مراجعتهم لهذه المؤسسات فضلا عن ذلك سوف يتوقف عليها بشكل كبير تكرار هذه التجربة ام لا من قبل المرضى .

أما من الجانب البحثي فقد حظي موضوع الخدمات الصحية وجودتها بأهتمام واسع من قبل الباحثين والأكاديميين وهناك العديد من البحوث والدراسات التي تناولت هذا الموضوع ومن جوانبه المتعددة الى ان ما يوشر على هذا النوع من البحوث اعتمادها على نموذج محدد لقياس جودة الخدمة على الرغم من ان الباحثين قد وضعوا نماذج متعددة لهذا الغرض .

ومن هذا المنطلق ولغرض التعرف على نماذج اخرى استعملها الكتاب والباحثين لقياس جودة الخدمات فقد وقع الاختيار على نموذج (5QS) المطور من قبل (Zineldin,2006) ذو الابعاد الخمسة (جودة الاهداف ،جودة العملية، جودة البنية التحتية "الاساسية"، جودة التفاعل ، جودة الشعور العام) وتمكن الفائدة من استعماله الى ان هذا النموذج مختلف من حيث شموليته لجوانب التقييم، لذا سيتم تطبيقه لقياس جودة الخدمات الصحية في مستشفى بغداد التعليمي التي تعد من المستشفيات الكبرى في بغداد وتمتاز بطاقتها السريرية العالية ، إذ بالامكان أن تستوعب (1000) مريض وضمن تخصصات مختلفة في أقسام هذه المستشفى .

المحور الاول / منهجية البحث وبعض الدراسات السابقة

أولاً : منهجية البحث

1. مشكلة البحث

تعد البنى التحتية للخدمات الصحية من الاساسيات الضرورية للارتقاء بالخدمات المقدمة ، ومن هذا المنطلق يلاحظ في مستشفياتنا العراقية بشكل عام قلة الاهتمام بهذا الجانب ، فضلاً عن عدم وجود مستشفيات مشيدة حديثاً الا ما ندر على الرغم من ان قطاع الخدمات الصحية يمثل الركيزة الاساسية للخدمات المقدمة للمواطنين كونه يمس حياتهم بشكل مباشر ، فضلاً عن الاعتماد على أنظمة تقييم تقليدية في أغلب مؤسساتنا الصحية والتي لا تولي الاهتمام الكافي بمشاكل المرضى وما يعانونه داخل المؤسسات الصحية وبالمقابل يطمح الزبائن (المرضى) باستمرار في حصولهم على خدمات تلبي توقعاتهم ، ومن هذا المنطلق جاء هذا البحث للتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى بغداد التعليمي باستعمال نموذج (5Qs) فضلاً عن التعرف على آراء الزبائن (المرضى) بهذه الخدمات ، وهناك عدة تساؤلات بحثية لا بد من أثارها وكما موضح على النحو الآتي :

أ- ما مدى أهتمام إدارة مستشفى بغداد التعليمي بتقديم خدمات ذات جودة عالية تحظى باستحسان وقبول المرضى الراقدين .

ب- هل هنالك مقومات للجودة تسهم بتحقيق متطلبات الزبائن واحتياجاتهم بما تقدمه المستشفى لهم من خدمات.

ج- هل تتوافر في المستشفى امكانية تطبيق نموذج (5Qs) لتقييم جودة الخدمة الصحية ، وما هي الابعاد التي لا يمكن تطبيقها داخل المستشفى .

د- ما مدى الفجوة الموجودة ما بين ابعاد (5Qs) وواقع الخدمات المقدمة للمرضى ، وما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى بشكل عام .

2. أهداف البحث

- يسعى هذا البحث لتحقيق الاهداف الموضحة فيما يأتي :
- التعرف على مدى اهتمام الادارة العليا بتقديم خدمات ذات جودة عالية من خلال ما توفرة لمستلزمات تحقيقها .
 - تحديد المقومات الاساسية لتقديم الخدمة للزبون (المريض) التي توفرها ادارة المستشفى والتي تتوافق مع حاجات ورغبات الزبائن .
 - تطبيق نموذج 5Qs بابعاده الخمس (جودة الاهداف، جودة العملية، جودة البنية التحتية "الاساسية" ، جودة التفاعل ، جودة الشعور العام) لقياس جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى بغداد التعليمي لبيان أوجه التفوق ونقاط الضعف الموجودة في المستشفى .
 - التعرف على مستوى الخدمات المقدمة من خلال تقييم هذه الخدمات باستعمال قائمة الفحص فضلاً التعرف على رأي الزبون (المريض) بالخدمات المقدمة، مع قياس الفجوة الموجودة بكل بعد وتشخيص الاسباب لتعريف ادارة المستشفى بما ينبغي عليها من عمل لتقليلها وزيادة جودة الخدمات المقدمة للزبائن(المريض) .

3. اهمية البحث

- ارتباط موضوع البحث بالخدمات الصحية وما تمثله من أهمية للمريض كونها تمس حياته .
- حدثة المقياس المستعمل وشموليته في قياس جودة الخدمة الصحية .
- يجمع البحث أكثر من أسلوب لجمع البيانات وتحليلها كقائمة الفحص (Checklist) مع اجراء استنقصاء لاراء الزبائن (المريض)، فضلاً عن البيانات والمعلومات التي تم الحصول عليها من سجلات ووثائق المستشفى بأقسامها المختلفة .

4. أساليب جمع البيانات وتحليلها

- اعتمد البحث على مجموعة من الوسائل والاساليب المختلفة من أجل جمع البيانات والمعلومات الخاصة بالجانب النظري والعملية وكما يأتي :
- الجانب النظري :
 - الكتب العربية والاجنبية المختصة والتي تناولت مواضيع جودة الخدمات بشكل عام وجودة الخدمات الصحية بشكل خاص .
 - الدراسات والبحوث العربية والاجنبية الخاصة بجودة الخدمات الصحية .
 - الدوريات العربية والاجنبية .
 - الجانب العملي : تم الاعتماد في الجانب العملي على ما يأتي :
 - تم استعمال قائمة الفحص (Checklist) كاداة رئيسية في جمع وتحليل البيانات اعتماداً على النموذج المقدم من قبل الباحث (Prof. MosadZineldin) استاذ في كلية الادارة والاقتصاد- جامعة فاكس جو السويدية ، حيث تم تصميم واعداد الفقرات الخاصة بالابعاد الخمس لتقييم جودة الخدمات الصحية وفقاً لنموذج (5Qs) ولترجمة الاجابات عن الفقرات الخاصة بقائمة الفحص الى تعابير كمية استعمل مقياس ليكرت السباعي وكما موضح على النحو الآتي :

جدول (1) مقياس ليكرت السباعي

ت	فقرات المقياس	الوزن
1	موافق بشدة	7
2	موافق	6
3	موافق الى حد ما	5
4	محايد	4
5	غير موافق الى حد ما	3
6	غير موافق	2
7	غير موافق بشدة	1

لغرض التعرف على درجة تنفيذ فقرات ابعاد نموذج (5Qs)

فقد تم قياس الوسط الحسابي المرجح ، ويمثل الرقم (4) النقطة التي تفصل بين نقاط القوة ونقاط الضعف لجودة الخدمات الصحية فإذا كانت قيمة الوسط الحسابي المرجح أكبر من (4) فإنه يشير الى نقاط القوة وإذا كانت قيمته أقل من (4) فإنه يشير الى نقاط الضعف ويتم استخراجها بالصيغة الموضحة على النحو الآتي :

$$\bar{x} = \frac{\sum xi fi}{\sum fi}$$

حيث أن :

\bar{x} : المعدل أو الوسط الحسابي المرجح

xi : تمثل الاوزان

fi : تمثل التكرارات

- اجراء استطلاعات لرأي المرضى حول بعض الفقرات الموجودة في نموذج 5Qs لتقييم جودة الخدمة الصحية وبعتماد المقياس السباعي المشار اليه آنفاً .
- المقابلات الشخصية مع الملاكات الصحية ورؤساء الاقسام ذات العلاقة والاداريين العاملين في المستشفى والزبانن (المرضى).
- الوثائق والسجلات الخاصة باقسام المستشفى (القسم الفني، قسم الجودة، قسم الصيدلة، الاجهزة الطبية، الاحصاء، التعليم الطبي المستمر، قسم التمريض، القسم الهندسي، التغذية) .
- الملاحظة المباشرة لعمل الاقسام المختلفة في المستشفى .

5. منهج البحث

تم الاعتماد على منهجين في هذا البحث المنهج الاول التطبيقي لابعاد نموذج 5Qs بوصفه منهجاً يساعد على جمع البيانات المطلوب دراستها وتحليلها للوصول الى النتائج التي تمثل الواقع كونها بيانات حقيقية جمعت من خلال الملاحظة والمعاشية داخل المستشفى فضلا عن الوثائق والسجلات الموجودة ، والمنهج الثاني الوصفي التحليلي للتعرف على آراء الزبانن (المرضى) في مستشفى بغداد التعليمي وتقييمهم لبعض الفقرات المتعلقة بابعاد النموذج .

6. حدود البحث

- أ- الحدود المكانية : اعتمد البحث مستشفى بغداد التعليمي في دائرة مدينة الطب لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالبحث .
- ب- الحدود الزمانية : تم جمع البيانات والمعلومات للمدة ما بين (2015/1/2 ولغاية 2015/6/30).
- ج- الحدود البشرية : اعتمد البحث بشكل رئيسي على الاقسام الرئيسية داخل المستشفى والملاكات الصحية والادارية العاملة فضلا عن الزبانن (المرضى) .



تقييم جودة الخدمات الصحية باستعمال نموذج 5Qs بحث تطبيقي في مستشفى بغداد التعليمي

ثانياً : بعض الدراسات السابقة

جدول (2) يوضح الدراسات السابقة

ت	عنوان الدراسة	الباحث والسنة
1	The quality of health care and patient satisfaction: An exploratory investigation of the 5Qs model at some Egyptian and Jordanian medical clinics جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى: دراسة استكشافية باستخدام النموذج 5Qs في بعض العيادات الطبية المصرية والأردنية	(MosadZineldin, 2006)
	هدف الدراسة	- لدراسة العوامل الرئيسية التي تؤثر في ادراك ورضا المرضى للخدمات الصحية المقدمة لهم في مصر والاردن . - تقييم جودة الخدمات الصحية من خلال المقارنة بين المستشفيات
	عينة الدراسة	تم تصميم اداة المسح في هذه الدراسة على شكل استبيان لأراء المرضى التي تتعلق في ثلاث مستشفيات في مصر والاردن وقد تم توزيع 224 استمارة استبانة .
	استنتاجات الدراسة	استخدام النتائج من قبل المستشفيات الاخرى من اجل اعادة تصميم جودة الخدمات الصحية وتحديد اتجاه الاستراتيجيات المستقبلية لهذه الخدمات لتصبح أكثر فاعلية .
	عنوان الدراسة	Quality of health care and patient satisfaction: An exploratory investigation of the 5Qs model at Turkey جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى: دراسة استكشافية باستخدام النموذج 5Qs في تركيا
2	(MosadZineldin, 2010)	الباحث والسنة
	هدف الدراسة	يهدف هذا البحث الى دراسة العوامل الرئيسية التي تؤثر في رضا و ادراك المرضى لطريقة معالجتهم من الامراض ومعرفة دور المريض في تقييم جودة الرعاية الصحية في المستشفيات التركية والتي تكون مشابهة أو مختلفة لطريقة التقييم في المستشفيات المصرية والأردنية و الكازاخستانية
	عينة الدراسة	استخدمت الطريقة الوصفية والتحليلية في هذه الدراسة من خلال توزيع استبانة على المرضى في العيادات الطبية في تركيا وبعتماد الابعاد الخمسة لنموذج 5Qs
	استنتاجات الدراسة	استخدام النتائج الدراسة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحديد الاستراتيجيات المستقبلية لهذه الخدمات لتصبح أكثر فاعلية .
	عنوان الدراسة	The Implementation of total relationship management (TRM) Philosophy and 5Qs Model in Higher Education – An Exploratory Investigation at a Swedish University تطبيق نظام ادارة العلاقات الكلية TRM وفلسفة نموذج 5Qs في التعليم العالي - دراسة استكشافية في الجامعة السويدية
5	(Zineldn & Vasicheva, 2012)	الباحث والسنة
	هدف الدراسة	الهدف من هذه الدراسة هو توفير بعض المعايير والمقترحات الملموسة لتحسين جودة نظام التعليم ولتحقيق تلك الاهداف اتباع مايلي : أولاً: تطوير نموذج مفاهيمي يبين الابعاد السلوكية بين الطالب والأستاذ وكذلك العلاقة بين الأستاذ ورضا الطلبة . ثانياً: دراسة العوامل الرئيسية التي تؤثر على إدراك كل مجموعة من الطلبة للرضا الكلي.
	أسلوب الدراسة	دراسة استكشافية لآراء مجموعة من الطلبة والأساتذة في الجامعة السويدية
	استنتاجات الدراسة	• الطلبة يقضون متوسط اربع سنوات في مؤسسات التعليم العالي وبالنسبة لهم الحصول على تعليم جيد غير كافي اذا ما يتم الأخذ بالحسبان جودة التفاعل بين الطالب والأستاذ وكذلك جودة الشعور العام حيث تعتبر من العوامل المهمة في تحقيق الرفاهية للطلبة . • نقص الموارد البشرية (الاساتذة) يؤدي الى عدم توفير خدمات تعليمية بكفاءة عالية حيث تكون منتجة ولكنها أقل كفاءة مما يؤدي الى انخفاض جودة التعليم .
	عنوان الدراسة	

المحور الثاني / الإطار النظري للبحث

أولاً : مفهوم جودة الخدمات الصحية The concept of quality health services

بغية التوصل لمفهوم الخدمات الصحية المقدمة للمرضى لا بد أولاً من توضيح معنى ومفهوم الخدمات بشكل عام إذ ان هناك العديد من التعاريف للخدمات والتي تناولها الكتاب والباحثين ، فمنهم من عرفها على أنها اوجه نشاط غير ملموس تهدف الى اشباع الرغبات والاحتياجات عندما يتم تسويقها للمستهلك النهائي أو المشتري مقابل دفع مبلغ معين من المال ويجب أن لاتقتصر الخدمات ببيع منتجات (خدمات) أخرى (احمد وعودة ، 2011 : 41-41) وعرف Gronroos الخدمة بأنها اي نشاط يتم فيه التفاعل بين الزبون ومقدم الخدمة أو منظمات انتاج الخدمة لحل مشاكل الزبون ولا يؤدي الى تملك نتائج الخدمة (Li, 2011:16) وقد عرفت بأنها أي فعل أو أداء غير ملموس يستطيع أن يقدمه أحد الاطراف لطرف آخر ولا يمكن تملكه وانتاج الخدمة قد يكون مرتبطاً أو لا يكون بمنتجات مادية أو غير مادية (Kotler & Keller 2009: 789) نستنتج من خلال التعاريف السابقة أن الخدمة عبارة عن أنشطة. او أداء أو عمل غير ملموس لا يمكن تملك نتائجها يقدمه طرف الى طرف آخر يهدف الى تحقيق احتياجات ورغبات الزبائن وتكون مخرجاتها منتجات غير مادية تعمل على خلق قيمة وتقديم منفعة للزبائن .

أما ما يتعلق بجودة الخدمات الصحية فاستعملت كلمة الجودة في أشكال مختلفة من أجل التعبير عن وجهات نظر متباينة و لا يوجد تعريف واضح ومحدد لها مثلاً من وجهة نظر الزبون تقتصر كلمة الجودة بقيمة الخدمة أو بفائدتها أو حتى سعرها، ومن وجهة نظر مقدم الخدمة فان الجودة تقتصر في مطابقة الخدمة للمواصفات المحددة (زمير، 2008: 291) كما يرى Parasuraman جودة الخدمة عن طريق المقارنة بين توقعات الزبائن واداركهم للخدمة المقدمة فعليا (2 : 2013 , Saghier & Nathan) بينما عرفها العالم Juran بأنها المطابقة للاستعمال "Fitness to Use" (اللامي والبياتي، 2008 : 527) وتشمل الخدمات الصحية كل الخدمات التي يؤديها الفريق الصحي الى أفراد المجتمع من تقديم الدواء والغذاء والمعاملة الحسنة وتوجيهات الأخصائي الاجتماعي ومن ثم فهي تتضمن فحص المريض وتشخيصه وحالته الى احدى المنظمات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجها والغذاء الجيد والملامح لحالته وحسن معاملة الملاكات الصحية والتمريضية له لتساعده على استعادة صحته وتوجيه الخدمة الاجتماعية لتذليل أية مشكلة تعترض راحته البدنية أو النفسية داخل المستشفى أو خارجه (أحمد ، 2013 : 162) ، ويمكن النظر الى مفهوم الجودة في الخدمات الصحية في بيئة المنظمة الصحية باختلاف الفئات البشرية العاملة فيها والمتعاملة معها ونظرة وتقويم كل منهم لمعنى الجودة ومفهومه الشخصي لها، فالجودة تعني للمريض معاملته باحترام واهتمام وتعاطف وتفهم من قبل كافة العناصر البشرية التي يحتك ويتصل بها بشكل مباشر او غير مباشر اثناء تواجده واقامته في المستشفى وتعني للاطباء توفير أعلى مستوى من المعارف والمهارات الطبية والمعدات والاجهزة لرعاية المرضى وتعني للإدارة توفير أفضل العناصر البشرية والمادية اللازمة لتقديم الخدمة وقيام الاطباء ومزودي هذه الخدمات بالتقييم المستمر لخدماتهم وتدريب وتعليم العناصر البشرية العاملة في المنظمة لضمان التحسن المستمر لهذه الخدمات (نصيرات ، 2012 : 231) كما يراها البعض انها مدى تقديم خدمات الرعاية الصحية للأفراد والمجتمع وتلبية الاحتياجات الصحية المطلوبة وتماشيها مع المعرفة المهنية في الوقت الحالي (6 : 2011 , Nakrem) ويوضح Gronroos جودة الخدمة الصحية من خلال بعدين الاول هو الجودة الفنية ويشير هذا البعد الى نتائج الخدمة او ما يحصل عليه الزبون من الخدمة الصحية والبعد الثاني هو الجودة الوظيفية حيث يوضح الطريقة التي يتم من خلالها تسليم الخدمة وكلا البعدين يؤثران في صورة المنظمة الصحية (14 : 2010 , Kabir & Carlsson) .

ومما تقدم يمكن القول ان جودة الخدمة الصحية تمثل قدرة المنظمات الصحية على اشباع حاجات وتوقعات المريض من خلال توفير أفضل الملاكات والاجهزة والمعدات اللازمة في تقديم الخدمات الصحية والتمريضية .

ثانياً : تطور الجودة في المجال الصحي The development of health quality

أن أول من استخدم مفهوم الجودة في مجال الصحة ممرضة بريطانية تدعى " فلورنس نايتفيل " والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية والتمريضية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة الى عملها مما أدى الى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات (داود والبلداوي ،2012 : 175) وفي عام 1966 أضاف دونابديان Donabedian الى جودة الرعاية الصحية العديد من الافكار المهمة وأوضح أن تقييم جودة الرعاية الصحية تتطلب تقييم ثلاث نقاط منفصلة هي : الهيكل والعملية والنتيجة والتي تكون مسؤولة عن توفير خدمات الرعاية الصحية (Werrier & Gillen, 2011 : 211)، وشهدت السنوات القليلة الماضية ارتباط الخدمات الصحية إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة ، فضلاً عن أنها تؤثر مستوى الإستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة وباتت الجودة في الخدمات الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء (أحلام، 2014: 30).

ثالثاً : نموذج 5Qs لجودة الخدمات الصحية 5Qs model for the quality health services

أصبحت المنافسة شديدة على نحو كبير بين المنظمات الصحية في الوقت الحالي من خلال التطور الحاصل في استخدام التكنولوجيا في مختلف المجالات الصحية مما يقتضي الحاجة الى تقديم خدمات تتميز بجودة عالية من قبل المنظمات الصحية وتركيز الانتباه على قضايا التحسين وقياس ورقابة جودة الخدمات (Nessim et al , 2014:3) ، وحدد (Gronroos 2006) جودة الخدمات الصحية من خلال الجودة الفنية والجودة الوظيفية ، إذ تشير الجودة الفنية (التقنية) الى جودة الخدمة الاساسية والتي تلبي حاجات الزبائن ورغباتهم ، بينما تشير الجودة الوظيفية الى عوامل الجودة المحيطة بالمنتج الاساسي اي الكيفية أو الطريقة التي تقدم من خلالها المنظمات الصحية خدماتها الاساسية الى الزبائن .

بينما يوضح (Zineldin, 2011) وعلى الرغم من اهمية الجودتين الفنية والوظيفية الا انه يركز على أهمية البيئة التي يتم فيها تقديم الخدمات الصحية والتي تتميز بالشعور العام بين مقدمي الخدمات الصحية والزبائن ، إذ تتم عملية التفاعل وتبادل المعلومات بين الزبائن والمنظمة الصحية وكذلك يوضح أهمية البنية التحتية (الاساسية) المتمثلة بالمواد الاساسية المطلوبة في عملية تقديم الخدمات الصحية كل هذه السمات تمت اضافتها في نموذج جودة الخدمة الصحية 5Qs والتي كانت مفقودة في معظم نماذج الجودة الأخرى مثل نموذج SERVQUAL ، لذا فقد طور (Zineldin 2006) نموذجاً جديداً لقياس جودة أي خدمة أو منتج أو عملية وتحقق منه تجريبياً وتم تطبيقه لقياس الجودة في منظمات الخدمات الصحية والمنظمات التعليمية أطلق عليه اسم نموذج 5Qs ، إذ يمكن استعماله كأداة للتعرف على مزايا وسلبيات المنظمات الصحية فضلاً عن تقليل الاخطاء مما يؤدي الى زيادة سلامة المرضى ويحقق رضاهم ورضا الاطباء والملاكات الصحية والتمريضية العاملة في المستشفيات ويتألف هذا النموذج من خمسة ابعاد هي (جودة الاهداف (الجودة الفنية)، جودة العمليات (الجودة الوظيفية) ، جودة البنية التحتية (الاساسية) ، جودة التفاعل ، وجود الشعور العام) (Zineldin et al, 2012:67) وفيما يلي شرح لابعاد نموذج 5Qs وكما موضح على الآتي :

1. جودة الاهداف (الجودة الفنية) Quality of object.

يشير هذا البعد الى ما يتلقاه المريض من الخدمات الصحية و يقيس طريقة المعالجة بحد ذاتها أي السبب الرئيس الذي يجعل المريض يقوم بزيارة المستشفى ، وتشمل كل ما يتعلق بالاجراءات الطبية والسريرية التي تركز على الدقة التقنية في التشخيص والعلاج والاجهزة الطبية والادوية ومظهر المستشفى وما الى ذلك (Akdag & Zineldin, 2010:94)، إذ يمثل هذا البعد النواة الاساسية للخدمات الصحية والاجراءات والاهداف الرئيسية المرتبطة بها والبرامج التي تنفذها المستشفيات، ويركز على الجوانب الفنية للخدمات الصحية والتي هدفها تلبية توقعات وحاجات الزبائن (Zineldin et al, 2012 : 6) ويمكن تعريف جودة الاهداف بأنها التفاعلات مع منظمات الخدمة والتي في ضوئها يحدد مقدار ما يستلمه الزبون كنتيجة لتلك التفاعلات وتؤثر طريقة العاملين في تقديم الخدمات بوصفها بعداً فنياً للخدمة فقد يؤثر الاقبال الكبير من الزبائن (المرضى) على نوع معين من الخدمات في أداء تلك الخدمة.

وفي حالات أخرى قد تحصل الافادة من الخدمة المقدمة لكن طريقة التقديم قد تكون غير ملائمة ، يتأثر بدرجة كبيرة بنوع النشاط الذي تقدمه المنظمة الصحية فالمنظمات التي تقدم أنواعاً متعددة من الخدمات تختلف احتياجاتها من المستلزمات المادية والبشرية وتختلف فيها أيضاً خصائص الزبون وحالته الصحية والاجتماعية والاقتصادية (عبد الله ، 2013: 91-95) ، وتشير جودة الاهداف (الفنية) أيضاً الى أوجه كمية نسبياً للخدمة والتي يجربها الزبائن اثناء التداخلات مع منظمات الرعاية الصحية وبسبب سهولة قياسها بواسطة كل من الزبون ومقدم الخدمة فأصبحت أساساً مهماً للحكم على جودة الخدمة (امبولي وآخرون ، 2007 : 234).

2. جودة العملية Quality of process

تعني العملية Process مهمة أو عمل يجري تقسيمه على مراحل مترابطة على شكل سلسلة كل مرحلة ينفذها فرد أو مجموعة عمل واحدة ، بحيث تكون كل مرحلة مرتبطة بالمرحلة السابقة وبالمرحلة اللاحقة وبشكل يمكن معه تطبيق مفهوم سلسلة الجودة الذي يؤكد على ان جودة أداء كل مرحلة مرتبطة بجودة أداء المرحلة السابقة والمرحلة اللاحقة وبهذا الشكل يكون اسلوب العمليات قد حقق الغاية المنشودة وهي احداث التكامل والترابط (عقيلي، 2009: 90) ، وتوضح جودة العملية الطريقة التي يقدم من خلالها مزود الخدمات الصحية الخدمات الاساسية للمرضى وتقيس مدى جودة تنفيذ أنشطة خدمات الرعاية الصحية وتشمل الامثلة على ذلك اوقات الانتظار وسرعة أداء الأنشطة المختلفة و وسائل الراحة وينبغي لمؤشرات العمليات تلقي اهتماماً أكبر من موظفي الرعاية الصحية ويمكن استخدامها لتسليط الضوء على الاخطاء واقتراح حلول معينة لها وقد يستخدم الاطباء ، الملاكات التمريضية، مدراء الخطوط الامامية مؤشرات العملية لمتابعة ومراقبة مختلف أنشطة الخدمات الصحية وتوجيه القرارات اليومية (Hussain & Rehman, 2012: 8) ويشير هذا البعد أيضاً وكما عرفه دونبادين (Dibavedien) الى الانشطة والخدمات التي تم تقديمها للمريض، أو ما يسمى بمحتوى عملية الرعاية الصحية ، ويتضمن ذلك تسلسل الانشطة وتنسيقها وقد طور بروك ووليمز وديفس هذا المفهوم وفصلوا بين النواحي الفنية للرعاية Technical والمهارات المرتبطة بالشخصية Interpersonal في التعامل والتفاعل مع المرضى أو مايسمى فن الرعاية Art of Care ويعتبر هذا البعد لقياس الجودة من الابعاد الاكثر استعمالاً لسهولة تحديد المقاييس العملية بالمقارنة مع مقاييس النتيجة النهائية حيث يعتمد على البيانات المدونة في السجلات الطبية للمرضى ويقوم على تحديد قائمة مسبقة بالعناصر التي يعتقد انها تشكل الرعاية الجيدة ، ومن ثم مقارنتها مع الانشطة العملية التي تم القيام بها أثناء رعاية المرضى كما هي موثقة في السجلات الطبية للمرضى والافتراض الاساسي الذي يقوم عليه هذا البعد هو :اذا كانت العمليات صحيحة فيتوقع أن تكون النتائج النهائية للرعاية الصحية جيدة (نصيرات، 2008: 289-290).

3. جودة البنية التحتية (الجودة الاساسية) Quality of infrastructure

يقيس هذا البعد الموارد الاساسية المطلوبة لاداء الخدمات الصحية اي الموارد المالية، التقنية، البشرية، الكفاءات الداخلية، المهارات، الخبرات، المعارف، التكنولوجيا، العلاقات الداخلية، الدوافع (الحافز)، الاتجاهات، والانشطة المختلفة وكيفية ادارة هذه الانشطة والتعاون بصدها وتنسيقها (Neij & Martensson, 2013: 17)، وجودة البنية التحتية (الاساسية) تعد مقياس غير مباشر للخدمات الرعاية الصحية وتشمل أيضاً السمات الملموسة لتقديم الخدمات من خلال توفير الموارد الضرورية واللازمة في تقديم هذه الخدمات وهو أيضاً يشير الى المنشآت المادية أو الخدمات التي يقدمها الافراد في المنظمة الصحية و الانشطة الداخلية المختلفة مثل التصميم ، التخطيط ، والمعدات ان مفهوم البنية التحتية (الاساسية) له علاقة كبيرة مع جودة الخدمات الصحية فان ثمنه يمكن أن يؤثر على أداء نظام الرعاية الصحية والذي بدوره يؤثر في ادراك المريض تجاه جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفى (Azizan & Mohamed , 2013 : 309)

ووجد الباحثون أن البنية التحتية للتكنولوجيا التي يستخدمها الموظفون يمكن أن تلعب دوراً حيوياً في تحقيق رضا المرضى وأصبح عاملاً رئيسياً في ممارسة الخدمات في منظمات الرعاية الصحية (9: 2012, Hussain & Rehman) حيث أن لكل نظام صحي موارد صحية من كل الأنواع فلا بد أن يكون لديه موارد طاقة بشرية صحية متطورة والمنظمات الصحية تعمل فيها موارد الطاقة البشرية ولا بد أن يكون لدى النظام الصحي أدوية ومعدات وأجهزة طبية ومواد لرعاية المرضى ويجب أن تمتلك المعرفة لتطبيقها في تشغيل النظام كالبحوث الصحية من أجل تحقيق أهداف وقائية وأكبر دليل على المعرفة هي التكنولوجيا وهذه تختلف عن الدعم المالي الذي يعد كمادة قابلة للتغيير والتحول إلى موارد ومنظمات وأدوية ومعدات حيث أن موارد الطاقة البشرية يمكن تدريبها أو جلبها عن طريق الاستخدام وكذلك المواد الطبية والأدوية والمعدات الطبية يمكن صنعها أو استيرادها كما هو الحال في البلدان النامية، والمعرفة الصحية يمكن الحصول عليها عن طريق البحوث والدراسات الاستقصائية وبحوث النظم الصحية وغيرها من الدراسات (نصيرات، 2012: 58).

4. جودة التفاعل Quality of interactions

يقيس هذا البعد التفاعل بين المراجعين (المرضى) والفريق الصحي فضلاً عن الإداريين والمجتمع لأن العلاقات الجيدة بين المجتمع والإداريين والفنيين في المنظمة الصحية من جانب والفريق الصحي من جانب آخر تبعث على الثقة والاحترام واستجابة المرضى للتعليمات الطبية والعلاقات السينة أو غير الجيدة تساعد على عدم استجابة المريض للتعليمات المعطاه له ، وتضعف فعالية الخدمة الصحية ويعكس هذا البعد أيضاً قدرة الأطباء والمرضى على التحدث بأسلوب جيد يبعث الأمل والطمأنينة في نفس المريض (ذياب ، 2010 : 42) .

ويقيس أيضاً جودة تبادل المعلومات بين مقدم الخدمة الصحية والزبائن (المرضى) وعلى سبيل المثال (ما هي النسبة المئوية للمرضى الذين تم إبلاغهم على وقت وتاريخ العودة لإجراء الفحوصات الطبية مرة أخرى ، أنظمة السجلات اليومية ، مقدار الوقت الذي يستغرقه الأطباء أو الملاكات الصحية والتمريضية لفهم حاجات المرضى، والتبادل الاجتماعي والمالي والوصول إلى المستشفى... الخ. والجودة المدركة من عملية التفاعل تعكس مستوى الاتصالات مع المريض (95- 94: 2010, Akdag & Zineldin) ويشمل أيضاً العلاقات والاتصالات المتبادلة بين مقدم الخدمة والزبون فيواجه الزبائن بعمليات اتصالات معينة عندما يستفسرون عن الخدمة أو يضعون امراً أو يعدلون فيه أو يدفعون أو يقدمون الشكوى وسواء يتبادل الزبائن رسائل عن بعد أو المراسلات البريدية مع الموظفين أو يتعاملون معهم وجهاً لوجه يجب أن يعاملوا بلطف طوال الوقت (كيلادا، 2004: 84) حيث تذكر دراسة (نور الدين، 2007) أن التسلسل الزمني للعلاقة الزبون/المنظمة يمكن توضيحها في أربع مراحل هي:

- في البداية الزبون المستقبلي له توقعات ويرغب بعملية الإصغاء من قبل المنظمة، أي تحويل هذه التوقعات إلى الجودة المرغوبة أي أن الهدف من هذه العملية هو الإجابة على توقعات الزبون .
- تتكون هذه المرحلة من المرور من الجودة المرغوبة إلى الجودة المتحققة، وتشير هذه المرحلة إلى المشاركة الفاعلة للزبون في تحقيق الجودة على عكس السلع حيث تتمتع هذه المرحلة بالشفافية لأنها تتم داخل المنظمة.
- بعد الحصول على الجودة المتوقعة تأتي مرحلة تحويلها إلى المشتريين عن طريق الاتصال والبيع الذي يسمح للزبائن بعد الشراء من استعمال الخدمة بعدها يتم تكوين الإدراك (الجودة المدركة).
- في هذه المرحلة يتم المقارنة بين الجودة المتوقعة (قبل الشراء) والجودة المدركة (بعد الشراء والاستعمال) لتحقيق الرضا أو عدم الرضا لدى الزبون (العالول، 2011: 24).

5. جودة الشعور العام Quality of atmosphere

يشير هذا البعد الى تأثير العلاقة والعملية بين مقدم الخدمة الصحية والمرضى بجودة الشعور العام في بيئة معينة حيث يتعاونون ويعملون معاً وينبغي اعتبار مؤشرات بعد الشعور العام حاسمة ومهمة جداً بسبب أهميتها في تسهيل وتقديم الخدمات الصحية ويستخدم لقياس بيئة العمل في نظام تقديم الخدمات الصحية (3: Nessim et al, 2014) والشعور العام يشير أيضاً الى الجوانب الملموسة أو المادية في البيئة التي يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية والتي تؤثر على نوايا الزبائن عند شرائهم للخدمة وكذلك بالنسبة لمقدمي الخدمات يمكن استخدامهم هذا البعد لزيادة رضا الزبائن حيث يلعب دوراً حاسماً في عملية تقييم المرضى للخدمات الصحية، ووفقاً لكل من (Boshoff & Plessis, 2009) فإن الجوانب الملموسة أو المادية في بيئة منظمات الاعمال التي يتم من خلالها تسليم الخدمات الى الزبائن تضم مجموعة من العوامل المهمة والتي لها دور مهم في تقييم الخدمات المقدمة والتي تشمل موقع المبنى، الديكور الداخلي، والزي الرسمي للملاكات العاملة في المنظمة، مواقف السيارات، الاضاءة، والتجهيزات المختلفة حيث ان البيئة المادية (الملموسة) للخدمة تلعب دوراً هاماً في عملية تقييم الزبائن من خلال تجربتهم للخدمة ومن ثم فانها تؤثر في عملية تقديم الخدمة وكذلك ادراك الزبائن للجودة و تساعد البيئة المادية في مجال الرعاية الصحية المستشفيات في تحقيق الشعور الجيد لدى المرضى من خلال عملية التواصل والتعاطف والطمأنينة حتى عندما يكون المريض لا يزال ينتظر تقديم الخدمات الصحية في غرف الاستقبال ووجد كل من (Bakera and Lamb) أن البيئة التي يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية تؤثر في التواصل بين المرضى والاطباء والمرضى ويمكن ان تساعد على تحسين المواقف الايجابية مع المرضى وادراكهم لجودة الخدمات حيث تشير الى الخاصية الملموسة في تقديم خدمات الرعاية الصحية بينما رأى (Ulrich et al, 2004) ان هناك عوامل مهمة تؤثر على الشعور العام هي خصائص التصميم على سبيل المثال غرفة واحدة لكل مريض بدلاً من الغرف متعددة الأسرة يكون داخلها مجموعة من المرضى، ومستويات الضوضاء، والاضاءة، والتهوية ومواقف السيارات حيث كل هذه العوامل تؤدي الى تحقيق رضا المريض وكذلك الموظفين (107-108: Jager & Plooy, 2011) ، ويمكن توضيح ابعاد نموذج 5Qs وكما مبين في الجدول (3) الاتي:

الجدول (3) أبعاد نموذج 5Qs

التعاريف	أبعاد نموذج 5Qs
قياس جودة المستشفى نفسه، اي السبب الرئيسي الذي يدفع المريض لزيارة المستشفى .	Q1 جودة الاهداف Quality of object
قياس مدى تنفيذ أنشطة خدمات الرعاية الصحية.	Q2 جودة العملية Quality of process
قياس الموارد المالية والتقنية والبشرية في المستشفى والتي تكون مهمة في تقديم خدمات الرعاية الصحية والتمريضية : جودة الاختصاصات الطبية، المهارات والخبرة والمعرفة العلمية، التكنولوجيا، العلاقات الداخلية، التحفيز، الانشطة الداخلية وكيفية ادارة هذه الانشطة بعمل مشترك ومنسق .	Q3 جودة البنية التحتية Quality of infrastructure
يوضح جودة الاتصال وتبادل المعلومات والتبادلات المالية والاجتماعية وغيرها بين مقدم الخدمة والزبون .	Q4 جودة التفاعل Quality of interactions
قياس جودة الشعور في بيئة المستشفى حيث التعاون والعمل.	Q5 جودة الشعور العام Quality of atmosphere

Source : Hong Qin.(2009),Links Among Perceived Service Quality, patient Satisfaction and Behavioral Intentions in the Urgent Care Industry :Empirical Evidence From College Students .Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosophy .University Of North Texas.PP14.

المحور الثالث/ الجانب العملي والتطبيقي

أولاً : نبذة تعريفية عن المستشفى

تعد مستشفى بغداد التعليمي إحدى المستشفيات التابعة الى دائرة صحة مدينة الطب والتي تقع في جانب الرصافة على ضفاف نهر دجلة وتمثل واحدة من ثمان مستشفيات كبرى هي (مستشفى بغداد التعليمي، مستشفى دار التمريض الخاص، مستشفى الشهيد غازي الحريري، مستشفى الجهاز الهضمي وامراض الكبد التعليمي، مستشفى الاورام، مستشفى الحروق التخصصي، مستشفى ابن سينا، مستشفى حماية الاطفال التعليمي) وتقدم الخدمات الصحية والتمريضية سواء الطارئة او غير الطارئة، تأسس مستشفى بغداد التعليمي عام (1970) م " بطاقة سريرية (1000) سرير، يعمل في المستشفى العديد من الاختصاصات الطبية وغير الطبية، وكما موضح في الجدول (4) الاتي :

جدول (4) الملاكات العاملة في المستشفى من مختلف الاختصاصات

ت	التخصص	على الملاك		موجود فعلي	
		ذكور	اناث	ذكور	اناث
1	الاطباء	125	88	638	418
2	الصيدالة	13	39	20	52
3	المرضى	272	263	267	258
4	ذوي المهن الصحية	322	161	318	148
5	الملاكات المختبرية	36	43	35	36
6	الملاكات الهندسة	26	5	26	5
7	الملاكات الادارية	30	24	30	24
8	تخصصات أخرى	40	42	67	47
	المجموع	864	665	1401	988

ويلاحظ من الجدول المذكور آنفاً ان اعداد بعض التخصصات من الموجود الفعلي مختلف عما مثبت في الملاك من هذه التخصصات وذلك يرجع لسبب الى ان هناك حاجة لبعض التخصصات يتم تنسيبهم اما من دائرة مدينة الطب لغرض سد الاحتياج في المستشفى أو عن طريق وزارة الصحة لغرض اتمام الدراسات العليا داخل المستشفى كونها مستشفى تعليمي .

أما اعداد المرضى الراقدين والمراجعين للعيادة الاستشارية للمستشفى فضلاً عن عدد العمليات التي اجريت في المستشفى للأشهر الستة الاولى من عام 2015 والمعدل الشهري لتواجد المرضى بالمستشفى، موضحة في الجدول (5) ادناه :

جدول (5) عدد المرضى الراقدين والمراجعين في مستشفى بغداد التعليمي للأشهر الستة الاولى من عام 2015

المرضى	الشهر	المرضى	الشهر	المرضى	الشهر	المرضى	الشهر
المرضى الراقدين	كانون الثاني	2212	71	2250	80	2576	83
العمليات	كانون الثاني	355	12	387	13	474	16
الاستشارية	كانون الثاني	24947	832	24900	830	23995	800
المرضى الراقدين	نيسان	2206	74	2230	71	2215	73
العمليات	نيسان	390	13	485	81	477	16
الاستشارية	نيسان	24970	832	24899	830	24998	833

ثانياً : وصف عينة البحث الخاص باستطلاع الرأي .

تم استطلاع رأي (120) مريضاً راقداً في أقسام المستشفى المختلفة من مجموع (370) مريضاً كان يرقد في المستشفى في الايام الخمسة الاولى من بداية شهر كانون الثاني ، كون إدارة المستشفى لم تسمح بمقابلة اعداد أكبر من المرضى لتوزيع استمارات الاستطلاع والتي تتضمن بعض أسئلة قائمة الفحص، ويوضح الجدول (6) الاتي توزيع عينة البحث من الزبائن (المرضى) الذين جرى استطلاع ارائهم بخصوص بعض فقرات ابعاد نموذج (5Qs) وبحسب الخصائص الديموغرافية والشخصية وكالاتي :

النوع الاجتماعي	التكرارات	النسبة المئوية (%)
ذكور	74	62
إناث	46	38
المجموع	120	100
التحصيل العلمي	التكرارات	النسبة المئوية (%)
اعدادية فأقل	52	43
دبلوم	30	25
بكلوريوس	38	32
المجموع	120	100
الفئات العمرية	التكرارات	النسبة المئوية (%)
18 – 25	4	3
26 – 35	23	19
36 – 45	38	32
46 – 55	34	28
56 – 65	15	13
66 سنة فأكثر	6	5
المجموع	120	100

وما يمكن ملاحظته من الجدول المذكور آنفاً ان اغلب الذين جرى استطلاع ارائهم هم من الذكور وتحصيلهم الدراسي اعدادية فأقل واغلبهم من الفئة العمرية ما بين (36-45) سنة .

ثالثاً : تحليل نتائج البحث وتفسيرها

1. جودة الخدمات الصحية

سيتم تقييم واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى بغداد التعليمي بأعتماد قائمة فحص مستمدة من نموذج 5Qs والمطور من قبل (Zineldin) ذي الأبعاد الخمسة (جودة الأهداف: الجودة الفنية)، (جودة العملية : الجودة التقنية)، (جودة البنى التحتية: الأساسية)، (جودة التفاعل) و(جودة الشعور العام) ، ولغرض الوقوف على تفاصيل واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى بغداد التعليمي فقد اعتمد مقياس ليكرت السباعي والمؤلف من اعلى درجة بالقياس (7) وتعطى الى موافق بشدة و اقل درجة (1) وتعطى الى اعترض بشدة، فضلاً عن استطلاعات الرأي التي أجريت بهدف التحقق من وجهة نظر الزبون أيضاً بجودة الخدمات المقدمة كما سيتم تحديد نقاط القوة والضعف المؤشرة على واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى وباعتماد نتائج قائمة الفحص، فضلاً عن المعلومات والاجابات التي تم الحصول عليها من المقابلات الشخصية والبيانات الخاصة بالمستشفى والموجودة في شعب المستشفى المختلفة مع نتائج استطلاع الرأي الذي اجري على عدد من المرضى والمراجعين للتعرف على آرائهم حولها وكما موضح على النحو الآتي :

أ- جودة الاهداف (الجودة الفنية) Quality of the object :

يوضح الجدول (7) قائمة الفحص الخاصة ببعد جودة الاهداف وقد حصل على نسبة (71 %) وكما مبين على النحو الآتي :

جدول (7) يبين قائمة الفحص الخاصة بجودة الاهداف

ت	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق الى حد ما	محايد	غير موافق الى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
1	المظهر المادي للمستشفى ملائم للإستخدام			√				
2	يتوفر في المستشفى الادوية التي يحتاجها المريض					√		
3	يملك المستشفى اجهزة طبية ومعدات تقنية حديثة ومتطورة		√					
4	تقوم المستشفى بتوفير المستلزمات اللازمة في تقديم الخدمات الصحية		√					
	الاوزان	7	6	5	4	3	2	1
	التكرارات	0	2	1	0	1	0	0
	النتيجة	0	12	5	0	3	0	0
	الوسط الحسابي الترجيحي	5						
	النسبة المئوية للمطابقة	0.71						
	الفجوة	0.29						

يتضح من القائمة المذكورة أنفاً ان بعد جودة الاهداف قد حصل على وسط حسابي مرجع والبالغ (5) من أصل (7) درجات وبنسبة مئوية (71 %) وبفجوة مقدارها (29%) وسيتم تحديد أهم نقاط القوة والضعف لهذا البعد وكما مبين على النحو الآتي:

نقاط القوة :

- امتلاك المستشفى ثلاثة مداخل (بوابات) رئيسية لدخول المرضى والمراجعين وهذه البوابات واسعة وتتسع الى دخول المشاة والعربات .
- بناية المستشفى تتكون من (11) طابق ، يشمل الطابق الاول (الادارة والاستشارية والمختبر والايكو وتنظيم دفاتر الامراض المزمنة والعلاج الكيميائي وتصلح المعينات السمعية وقسم الطوارئ) بينما تتكون الطوابق الاخرى من جناحين رئيسيين حيث يضم كل طابق صيدلية سريرية و(4) حمامات و (2) قاعة درس وغرفة كهرباء ومخزن وغرفة فحص المرضى وغرفة الاحصاء وغرفة مسؤول الطابق فضلاً عن ردهات المرضى.
- تتوفر في المستشفى غرف للإستعلامات وتحتوي الطرائق المؤدية الى أقسام المستشفى على لوحات دلالة واضحة .
- مساحة المستشفى منتظمة نوعاً ما وصلاحيية السقوف والجدران والارضية جيدة ويمتلك المستشفى (14) مصعداً جميعها تمر على طوابق المستشفى بشكل عام .
- وجود منحسبات حريق داخل المستشفى فضلاً عن وجود ساحبات هواء، والتهوية كافية داخل المستشفى .
- يوفر المستشفى الأدوية اللازمة في انقاذ حياة المريض (أدوية التخدير وأدوية الحالات الطارئة وأدوية الحالات السرطانية والهرمونات) .
- يمتلك المستشفى أجهزة طبية متطورة ويتم إستخدامها في تشخيص ومعالجة الأمراض ومن مناشئ عالمية رصينة .
- يوفر المستشفى المستلزمات الطبية اللازمة والضرورية في تقديم الخدمات الصحية من أجهزة اعطاء المغذيات وأجهزة إعطاء الدم والكانولة والسررنجات وبمختلف الاحجام فضلاً عن التجهيزات المخبرية وكفوف العمليات ومواد التعقيم .

نقاط الضعف :

- تم تصميم ردهات رقود المرضى في بناية المستشفى على شكل غرف متعددة الأسرة أي لا توجد ردهات خاصة لرقود مريض واحد فقط .
- المظهر الخارجي لبناية المستشفى بحاجة الى طلائه بألوان جميلة ومقاومة لدرجات الحرارة .
- ضعف تحديد احتياجات المستشفى للأدوية بطريقة علمية صحيحة مما يؤدي الى وجود نقص في الكثير من أنواع الأدوية والتي تستعمل للحالات غير الطارئة .
- اعتماد المستشفى على تجهيز الأدوية بشكل عام على دائرة مدينة الطب ووزارة الصحة ، مما يولد نقص في البعض منها والتي يوفرها المرضى عن طريق شرائها من الصيدليات الخارجية .

ب- جودة العملية (الجودة التقنية) : Quality of the process

يوضح الجدول (8) قائمة الفحص الخاصة بجودة العملية وقد حصل على نسبة (75 %) وكما مبين على النحو الآتي :

جدول (8) يبين قائمة الفحص الخاصة بجودة العملية

ت	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق الى حد ما	محايد	غير موافق الى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
5	تقدم المستشفى الخدمات الصحية بأسعار مناسبة	√						
6	يتوفر في المستشفى صالات انتظار بها كل المرافق			√				
7	يملك المستشفى كافة وسائل الراحة التي يحتاجها المريض من الردهات وتجهيزاتها والنظام الغذائي		√					
8	اقسام المستشفى تكون متقاربة ومنظمة حسب الاهمية		√					
	الأوزان	7	6	5	4	3	2	1
	التكرارات	1	0	2	1	0	0	0
	النتيجة	7	0	10	4	0	0	0
	الوسط الحسابي المرجح	5.25						
	النسبة المئوية لدى المطابقة	0.75						
	الفجوة	0.25						

يتضح من قائمة الفحص النتائج الخاصة ببعد جودة العملية في مستشفى بغداد التعليمي ان الوسط الحسابي المرجح (5.25) من أصل (7) درجات وبنسبة مئوية (75 %) وبفجوة مقدارها (25 %) وفيما يلي نقاط القوة لهذا البعد :

نقاط القوة :

- يقدم مستشفى بغداد التعليمي مختلف الخدمات الصحية وبأسعار مناسبة جداً تحدد من قبل وزارة الصحة العراقية إذ يبلغ سعر بطاقة دخول المريض الى المستشفى (500) دينار عراقي فقط ولمختلف الاقسام سواء الجراحية او الاستشارية أو الطوارئ .
- يضم المستشفى مجموعة من صالات الانتظار للمرضى والمراجعين ومرافقي المرضى وبمعدل صاليتين في كل طابق وهي عبارة عن صالة مفتوحة بعيدة عن الردهات ، فضلاً عن صالات الانتظار الموجودة في شعبة الاستشارية و شعبة الطوارئ.
- يتكون كل طابق في مستشفى بغداد التعليمي من مجموعة من الردهات والبالغ عددها (10) ردهات في الطابق الواحد وتضم كل ردهة ستة أسرة لرقود المرضى .

- تمتلك ردهات المستشفى التجهيزات الطبية الضرورية في عملية تقديم الخدمات الصحية من أوكسجين و مونتير حسب الحالة الصحية .
- تتوفر الملحقات المهمة في ردهات المستشفى من أجهزة التبريد والتكييف .
- تم نصب أجهزة خاصة في إنتاج الهواء الطبي في مستشفى بغداد التعليمي ومنظومة الانتاج هذه تتضمن تجهيز الهواء الطبي الى صالات الخدج ووحدة العناية المركزة CCU فضلاً عن بقية الأقسام والوحدات ذات الصلة .
- يعتمد المستشفى في تقديم الغذاء للمرضى على دليل التغذية الصادر من وزارة الصحة العراقية لسنة 2003 والذي يوضح طرق تغذية المريض حيث يقوم الطبيب المعالج اثناء الجولة الصباحية بتحديد نوع الغذاء لكل مريض ويتم تسجيله في طبلة المريض وحسب الأصناف الغذائية المحددة .
- يتكون مستشفى بغداد التعليمي من مجموعة من الاقسام التي يتم من خلالها تقديم مختلف الخدمات الصحية حيث تكون أغلب هذه الاقسام في الطابق الاول والثاني والتي تضم الادارة والاستشارية والطوارئ والمختبرات والاشعة والسونار والمطبخ والصيانة وغيرها بينما الطوابق الاخرى تحتوي على ردهات رقود المرضى وملحقاتها .

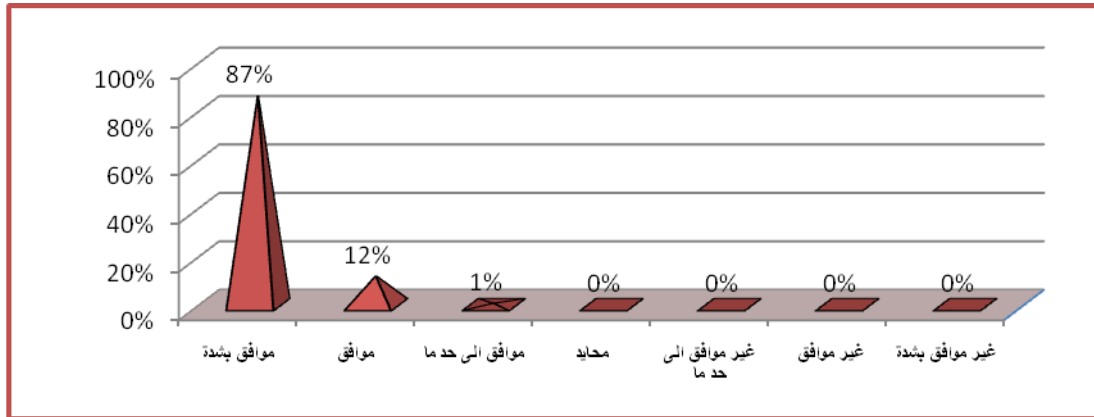
نقاط الضعف :

- عدم وجود وسائل عرض توضيحية في صالات الانتظار يتم من خلالها تنقيف المرضى والمراجعين حول الوقاية من الامراض وطرق معالجاتها والاستخدام الصحيح للأدوية وطرق العناية بالمرضى .
- عدم وجود ابواب وشبابيك تقوم بعزل الصوت بشكل كلي من أجل منع الضوضاء في صالات الانتظار .
- مقاعد الجلوس في صالات الانتظار غير مريحة وتفتقد عدد من هذه الصالات لأجهزة التكييف والتبريد .
- معظم ردهات المستشفى لاتحتوي على وسائل الراحة الاضافية للمريض من جهاز التلفاز والثلاجات وغيرها .
- عدم وجود ستائر نموذجية حديثة تعزل مريض عن مريض آخر في ردهات المستشفى .
- ليست جميع أصناف الأغذية متوفرة في المستشفى والخاصة بدليل وزارة الصحة العراقية .
- امتلاك المستشفى الى أعداد قليلة من أخصائي التغذية مما أدى الى التعاقد مع شركة أهلية من أجل تجهيز الغذاء .
- الطرق المؤدية لبعض الاقسام مثل (المخزن ، المطبخ) تكون ضيقة مما تؤدي الى إعاقة حركة سير العربات .

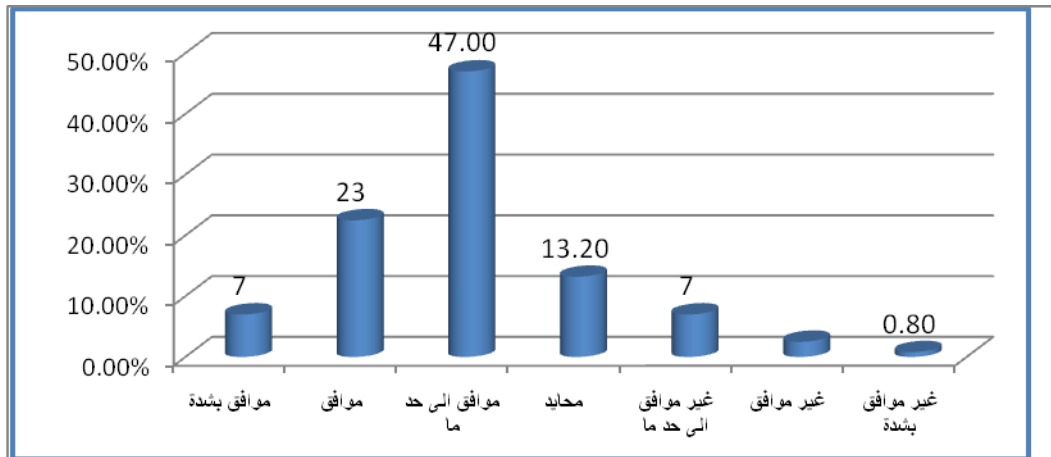
وبهدف الوقوف على آراء المرضى تم اجراء استطلاع لآرائهم في بعض اسئلة بعد جودة العملية (الجودة التقنية) من أجل التعرف على تقييمهم لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، وكانت اجابات عينة البحث بخصوص السؤال (تقدم المستشفى الخدمات الصحية بأسعار مناسبة) كالآتي (104) شخص اجابوا بـ (موافق بشدة) وبنسبة مئوية بلغت (87%) ثم (موافق) والبالغ عددهم (15) شخص وبنسبة مئوية (12%) وتليها (موافق الى حد ما) وكانت لشخص واحد وبنسبة مئوية (1%) مما يدل على أن اتجاهات الأفراد الذين تم استطلاع آرائهم نحو فقرات المقياس (7,6,5) كانت ضمن الموافقة على أسعار الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى والتي تكون مناسبة جداً ويستطيع أي مواطن أن يشتريها وتؤكد هذه النتائج على نتائج قائمة الفحص، ويوضح الشكل (1) اجابات عينة البحث .

أما ما يخص تقارب أقسام المستشفى تم توجيه السؤال التالي (تكون أقسام المستشفى متقاربة ومنظمة بحسب الأهمية) وكانت آراء المرضى على النحو الآتي: (57) شخص اجابوا (موافق الى حد ما) وبنسبة مئوية بلغت (47%) وهي أعلى نسبة ثم (موافق) والبالغ عددهم (27) شخص وبنسبة مئوية (23%) وتليها (محايد) حيث بلغ عددهم (16) شخص وبنسبة مئوية (13.20%) ثم (موافق بشدة) و (غير موافق الى حد ما) والبالغ عدد كل منهم (8) أشخاص وبنسبة مئوية (7%) ثم (غير موافق) والبالغ عددهم (3) وبنسبة مئوية (3%) وأخيراً (غير موافق بشدة) وكانت لشخص واحد وبنسبة (0.8%) ومما سبق يتضح ان النسبة الاكبر من اجابات العينة جاءت ضمن فقرات المقياس (4,5,6) وتشير هذه النتيجة لوجود بعض الصعوبات في تنقل المرضى داخل المستشفى من قسم الى آخر وتؤكد هذه النتائج أيضاً قربها من نتائج قائمة الفحص التي عرضت

سابقاً ، ويوضح الشكل (2) نتائج استطلاعات الرأي لهذا السؤال :



شكل (1) النسبة المئوية لاجابات استطلاع الرأي



شكل (2) نتائج استطلاعات الرأي لاقسام المستشفى

ج- جودة البنية التحتية (الأساسية) Quality of the infrastructure

يوضح الجدول (9) قائمة الفحص الخاصة ببعد جودة البنية التحتية (الأساسية) فقد حصلت هذه الفقرة على نسبة (71 %) وكما مبين على النحو الآتي :

جدول (9) يبين قائمة الفحص الخاصة بجودة البنية التحتية (الاساسية)

ت	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق الى حد ما	محايد	غير موافق الى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
9	تمتلك الملاكات الصحية الخبرة وتستطيع توصيلها بشكل ملائم الى المرضى		√					
10	الملاكات الصحية لديها الكفاءة والمهارة في تقديم الخدمات			√				
11	يتمتع العاملون في المستشفى بالمصداقية عند التعامل مع المرضى			√				

			√				تقدم المستشفى خدمات صحية جديدة وتعتبر حافظاً لزيارة المستشفى	12
1	2	3	4	5	6	7	الاوزان	
0	0	0	1	2	1	0	التكرارات	
0	0	0	4	10	6	0	النتيجة	
5							الوسط الحسابي الترجيحي	
0.71							النسبة المئوية لدى المطابقة	
0.29							الفجوة	

يتضح من قائمة الفحص النتائج الخاصة ببعده جودة البنية التحتية (الاساسية) في مستشفى بغداد التعليمي حيث بلغ الوسط الحسابي المرجع (5) من أصل (7) درجات وبنسبة مئوية (71 %) مما يبين وجود فجوة ناتجة عن تطبيق هذا البعد و بمقدار (29 %) وكما مبين من خلال نقاط القوة ونقاط الضعف وعلى النحو الآتي:

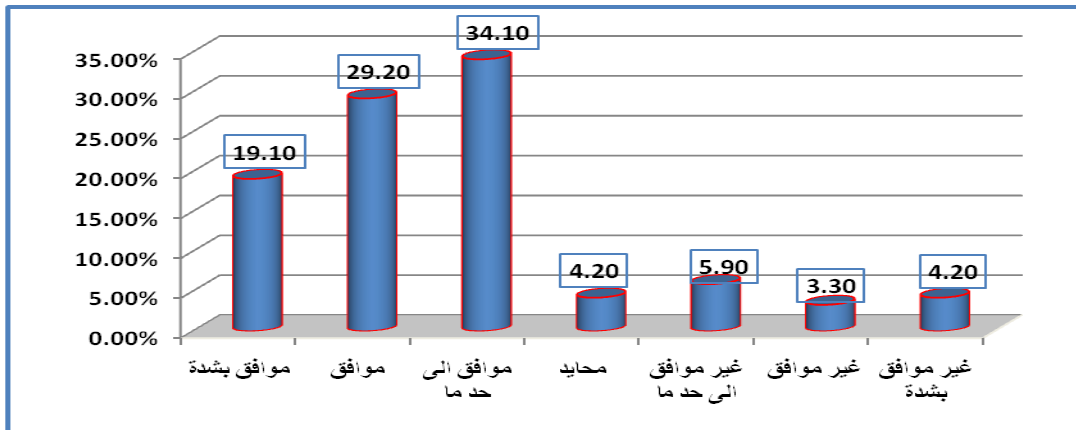
نقاط القوة :

- تعمد دائرة مدينة الطب بشكل عام ومستشفى بغداد التعليمي بشكل خاص على مجموعة من الدورات التدريبية من أجل زيادة خبرة ملاكاتها الصحية من أطباء وممرضين وغيرهم من الاختصاصات الأخرى وتكون هذه الدورات اما داخل المستشفى نفسه ويكون قسم التعليم الطبي المستمر مسؤول عنها أو دورات خارج المستشفى والتي تتم بالتنسيق مع دائرة مدينة الطب.
- اشترك العاملین الذين تقرر المستشفى أو دائرة مدينة الطب ترشيحهم في الدورات التدريبية يكون الزامياً .
- يمنح الموظف الذي يجتاز الدورة التدريبية قدم لغرض الترفيع الوظيفي .
- تمتلك الكثير من الملاكات الصحية الكفاءة والمهارة في التعامل مع حالات المرضى المختلفة في فحص الامراض و اعطاء العلاج وبسرعة جيدة .
- تقدم الملاكات الصحية في المستشفى الخدمات بأفضل طريقة ممكنة و حسب الموارد المتاحة .
- تمتلك الملاكات الصحية مهارات عملية تم الحصول عليها من خلال المعلومات المكتسبة اثناء الدراسة الجامعية وبعدها .
- تحرص ادارة المستشفى على تحفيز الملاكات الصحية في التعامل بمصداقية مع المرضى من أجل الحصول على ثقة المرضى في طبيعة ونوعية طرق العلاج المقدمة لهم .

نقاط الضعف :

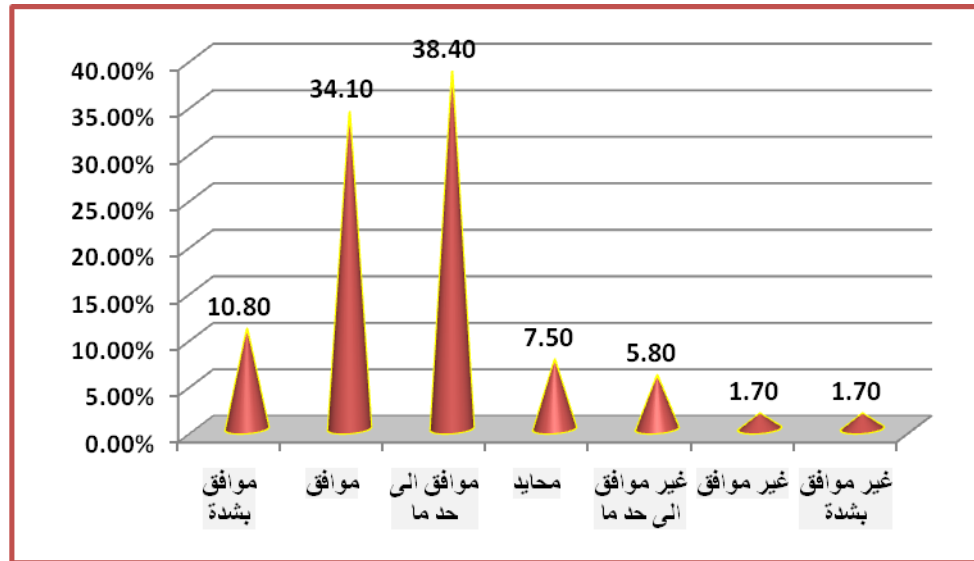
- قلة ايفاد الملاكات الصحية الى خارج القطر والتي تكون ضرورية في عملية اكتساب مختلف الخبرات من المستشفيات العالمية الرصينة فمن خلال الاطلاع على سجلات قسم التعليم الطبي المستمر اتضح ان جميع الدورات داخل القطر وتخص التعريف ببعض الامراض الانتقالية.
- عدم وجود توأمة لمستشفى بغداد التعليمي مع المستشفيات العالمية من أجل زيادة خبرات الملاكات الطبية في تشخيص وعلاج الحالات المرضية المستعصية .
- الاعتماد على الجانب النظري أكثر من الاعتماد على الجانب العملي في تطوير كفاءة ومهارة العاملين.
- بعض الملاكات الصحية العاملة في المستشفى لا تظهر الاهتمام بصدق في حل جميع المشاكل الصحية للمرضى .
- لا يوجد التزام في تقديم بعض الخدمات الصحية الجديدة والمهمة بموعدها المحدد مما يؤدي الى ضعف حافظ المريض لزيارة المستشفى مرة أخرى.
- تحرص ادارة المستشفى على تحفيز الملاكات الصحية في التعامل بمصداقية مع المرضى من أجل الحصول على ثقة المرضى في طبيعة ونوعية طرق العلاج المقدمة لهم .

ويتضح من استطلاعات الرأي المتعلقة بالسؤال (الملاكات الصحية لديها الكفاءة والمهارة في تقديم الخدمات) ان أعلى عدد بلغ (41) شخص لفقرة المقياس (موافق الى حد ما) وبنسبة مئوية بلغت (34.10%) ثم الفقرة (موافق) والبالغ عددهم (35) شخص وبنسبة مئوية (29.20%) وتليها الفقرة (موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (23) شخص وبنسبة مئوية (19.10%) ثم الفقرة (غير موافق الى حد ما) والبالغ عددهم (7) وبنسبة مئوية (5.90%) وتليها الفقرتين (محايد) و (غير موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (5) شخص لكل اجابة وبنسبة (4.20%) وأخيرا الفقرة (غير موافق) والبالغ عددهم (4) وبنسبة مئوية (3.30%) ومن ثم فإن أغلب اجابات العينة جاءت ضمن الفقرات (5,6,7) والتي تتجه نحو درجات الموافقة مما يدل على امتلاك معظم الملاكات الصحية الكفاءة والمهارة في تقديم الخدمات وكما موضح في الشكل (3) الاتي :



شكل (3) توزيع اجابات العينة حسب الكفاءة والمهارة

ومن أجل التعرف بشكل أكبر على مصداقية تعامل الملاكات الصحية مع المرضى في تقديم الخدمات تم اجراء عملية استطلاع لأراء المرضى والمراجعين ويتضح من البيانات الواردة في الجدول المذكورة أنفاً الخاص باجابات عينة البحث من استطلاعات الرأي المتعلقة بالسؤال (يتمتع العاملون في المستشفى بالمصداقية عند التعامل مع المرضى) ان أعلى عدد بلغ (46) شخص لفقرة المقياس (موافق الى حد ما) وبنسبة مئوية بلغت (38.4%) ثم الفقرة (موافق) والبالغ عددهم (41) شخص وبنسبة مئوية (34.1%) وتليها الفقرة (موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (13) شخص وبنسبة مئوية (10.8%) وتليها الفقرة (محايد) حيث بلغ عددهم (9) شخص وبنسبة مئوية (7.5%) ثم الفقرة (غير موافق الى حد ما) والبالغ عددهم (7) وبنسبة مئوية (5.8%) ثم الفقرتين (غير موافق) و(غير موافق بشدة) حيث بلغت (2) شخص لكل اجابة وبنسبة (1.7%) ومما سبق تتوزع أغلبية اجابات عينة البحث ضمن فقرات الموافقة (5,6) وهذا يدل على تمتع الكثير من الملاكات الصحية بالمصداقية عند تعاملهم مع المرضى وتتفق هذه النتائج أيضاً مع نتائج قائمة الفحص بخصوص هذه الفقرة ، ويوضح الشكل (4) نتائج استطلاع الرأي بخصوص السؤال (يتمتع العاملون في المستشفى بالمصداقية عند التعامل مع المرضى) :



شكل (4) توزيع اجابات العينة حسب التعامل بمصادقية مع المرضى

د - جودة التفاعل : Quality of the interaction

- قائمة الفحص : يوضح الجدول (10) قائمة الفحص الخاصة ببعد جودة التفاعل فقد حصلت هذه الفقرة على نسبة (75 %) وكما مبين على النحو الآتي :

جدول (10) يبين قائمة الفحص الخاصة بجودة التفاعل

ت	العبارات	موافق بشدة	موافق	موافق الى حد ما	محايد	غير موافق الى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
13	ترغب الملاكات العاملة في المستشفى في الاستعداد للتعاون مع المرضى			√				
14	سهولة الوصول الى مقدم الخدمات الصحية		√					
15	تعامل الملاكات الصحية مع المرضى بلطف				√			
16	تقوم المستشفى بتسهيل اجراءات العمل لضمان سهولة تقديم الخدمة الصحية		√					
	الاوزان	7	6	5	4	3	2	1
	التكرارات	0	2	1	1	0	0	0
	النتيجة	0	12	5	4	0	0	0
	الوسط الحسابي الترجيحي	5.25						
	النسبة المنوية لدى المطابقة	0.75						
	الفجوة	0.25						

يتضح من قائمة الفحص النتائج الخاصة ببعد جودة التفاعل في مستشفى بغداد التعليمي حيث بلغ الوسط الحسابي المرجح (5.25%) من أصل (7) درجات وبنسبة مئوية (75%) مما يبين وجودة فجوة ناتجة عن تطبيق هذا البعد و بمقدار (25%) وكما يبين من خلال نقاط القوة ونقاط الضعف وعلى النحو الآتي:

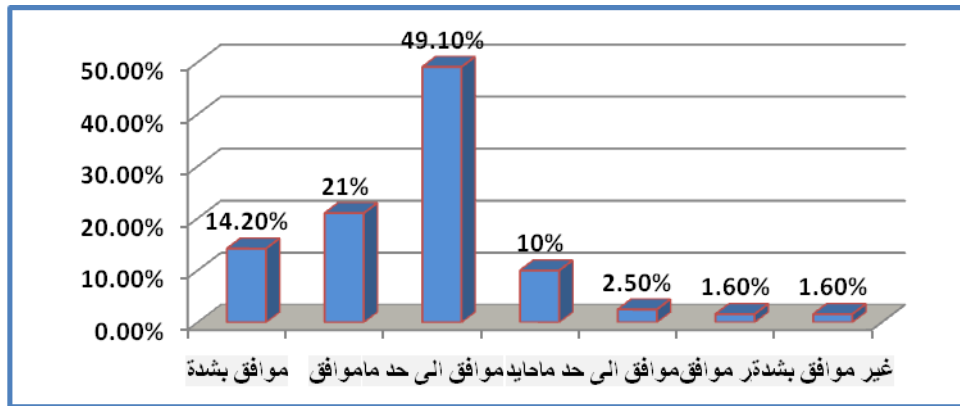
نقاط القوة :

- الملاكات الصحية تبدي تعاونها مع المرضى من أجل تقليل فرص حدوث مضاعفات مرضية .
- البناء الداخلي للمستشفى يؤدي الى سهولة وصول المريض الى مقدم الخدمات الصحية حيث يضم كل طابق على غرف خاصة للأطباء والممرضين .
- معظم الخدمات الصحية الطارئة وغير الطارئة التي يتم تقديمها للمرضى تتواجد في الطابق الارضي والطابق الاول مما يسهل عملية الوصول .
- تحرص ادارة المستشفى في تقدير الحالة الصحية التي يمر بها المريض والتعاطف معه .
- اجراءات دخول المريض الى المستشفى تتم من خلال استقبال المريض في قسم الطوارئ حيث يقوم الطبيب باجراء الفحص والتشخيص وذلك لتقييم الحالة الصحية ومدى حاجتها لدخول المستشفى أو انها تحتاج فقط العلاج في قسم الطوارئ .
- عملية دخول المريض الذي يحتاج الى الرقود في المستشفى تبدأ في عمل ملف دخول المريض وأخذ المعلومات اللازمة وادخالها في الملف و ثم ادخال المريض الى الردهة .
- اجراءات خروج المريض من المستشفى تتم بعد تقييم حالة المريض الصحية من قبل الطبيب وبعدها يقوم مسوول الطابق بالبدا بعملية تخريج ملف المريض .

نقاط الضعف :

- أعداد الاطباء الاختصاص قليل مقابل أعداد المرضى والمراجعين مما يؤدي الى صعوبة التعاون مع المرضى
- معظم الاقسام الأساسية مثل (الاشعة والسونار والمختبر والايكو) تكون بعيدة عن ردهات رقاد المرضى في الطوابق العلوية .
- بعض الاقسام تفتقد الى لوحات الدلالة وبالتالي يجد المريض صعوبة في الوصول اليها .
- ضعف في تثقيف الملاكات الصحية حول تعاملهم مع المرضى بلطف حيث التعامل مع المريض لا يقل أهمية عن العلاج ومن ثم فإنه يؤدي الى مساعدته في الشفاء .
- عدم وجود نظام معلومات الكتروني يسهل اجراءات العمل داخل المستشفى .

وتم أيضاً اجراء استطلاع لأراء المرضى لبعض اسئلة الخاصة ببعد جودة التفاعل من أجل التعرف على مستوى تقييمهم لجودة الخدمات الصحية وكما موضح في الشكل (5) ادناه ، ومن نتائج استطلاعات الرأي المتعلقة بالسؤال (تقدم المستشفى خدمات صحية جديدة وتعتبر حافزاً لزيارة المستشفى) نجد ان أعلى عدد بلغ (59) شخص لفقرة المقياس (موافق الى حد ما) وبنسبة مئوية بلغت (49.1%) ثم الفقرة (موافق) والبالغ عددهم (25) شخص وبنسبة مئوية (21%) وتليها الفقرة (موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (17) شخص وبنسبة مئوية (14.2%) وتليها الفقرة (محايد) حيث بلغ عددهم (12) شخص وبنسبة مئوية (10%) ثم الفقرة (غير موافق الى حد ما) حيث بلغ عددهم (3) شخص وبنسبة مئوية (2.5%) وتليها الفقرتين (غير موافق) و(غير موافق بشدة) حيث بلغت (2) شخص لكل اجابة وبنسبة (1.6%) وبالتالي فإن أغلبية اجابات عينة البحث تتوزع ضمن درجات الموافقة (5,6) مما يدل وجود خدمات صحية جديدة التي يقدمها المستشفى للمرضى .



شكل (5) توزيع اجابات العينة حسب حافز المريض لزيارة المستشفى

هـ - جودة الشعور العام Quality of the atmosphere :
يوضح الجدول (11) قائمة الفحص الخاصة ببعد جودة الشعور العام فقد حصلت هذه الفقرة على نسبة (60%) وكما مبين على النحو الآتي :

جدول (11) يبين قائمة الفحص الخاصة بجودة الشعور العام

ت	العبارات	موافق بشدة	موافق الى حد ما	موافق الى حد ما	محايد	غير موافق الى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
17	يقوم المستشفى بتلبية حاجات ورغبات المرضى		√					
18	تتوفر في المستشفى الاضاءة الملائمة		√					
19	تقوم المستشفى بتوفير مواقف للسيارات					√		
20	تستطيع الوصول الى المستشفى بسهولة				√			
	الاوزان	7	6	5	4	3	2	1
	التكرارات	0	0	2	1	1	0	0
	النتيجة	0	0	10	4	3	0	0
	الوسط الحسابي الترجيحي	4.25						
	النسبة المئوية لدى المطابقة	0.60						
	الفجوة	0.40						

يتضح من قائمة الفحص النتائج الخاصة ببعد جودة الشعور العام في مستشفى بغداد التعليمي حيث بلغ الوسط الحسابي المرجع (4.25) من أصل (7) درجات وبنسبة مئوية (60%) مما يبين وجود فجوة ناتجة عن تطبيق هذا البعد و بمقدار (40%) وكما مبين من خلال نقاط القوة ونقاط الضعف وعلى النحو الآتي:

نقاط القوة :

- يعمل المستشفى باكبر جهد ممكن على اشباع حاجات ورغبات المرضى عن طريق تقديم الخدمات الصحية الاساسية والمهمة في حياة الانسان التي يحصلون عليها مثل الغذاء والامن والصحة
- يغطي مستشفى بغداد التعليمي احتياجات المرضى من تقديم العلاج والفحص على مدار الساعة.
- يمتلك المستشفى وسائل انارة كافية وصالحة للاستعمال حيث يعتمد المستشفى في الداخل على الانارة السقفية وتكون مساحة كل واحدة (60 X 60 سم) موزعة بشكل منتظم وبشدة اضاءة جيدة .

- الانارة الخارجية للمستشفى من النوع المحمي الذي يتحمل درجات حرارة عالية .
- يطل المستشفى على جهة الجنوب من أجل ضمان تعرض بناية و واجهة المستشفى لأشعة الشمس من الشروق وحتى الغروب .
- يقع المستشفى في جانب الرصافة من مدينة بغداد على الجانب الايمن من نهر دجلة بين جسر الصرافية من جهة الغرب وجسر باب المعظم من جهة الشرق مما يساعد المراجعين في الوصول اليه .
- الموقع الجغرافي للمستشفى يساعد على سهولة التواصل مع المستشفيات الاخرى داخل مدينة الطب .
- البناء الداخلي للمستشفى يؤدي الى سهولة وصول المريض الى مقدم الخدمات الصحية حيث يضم كل طابق على غرف خاصة للأطباء والمرضى .
- معظم الخدمات الصحية الطارئة وغير الطارئة التي يتم تقديمها للمرضى تتواجد في الطابق الارضي والطابق الاول مما يسهل عملية الوصول .
- تحرص ادارة المستشفى في تقدير الحالة الصحية التي يمر بها المريض والتعاطف معه .
- اجراءات دخول المريض الى المستشفى تتم من خلال استقبال المريض في قسم الطوارئ حيث يقوم الطبيب بإجراءات الفحص والتشخيص وذلك لتقييم الحالة الصحية ومدى حاجتها لدخول المستشفى أو انها تحتاج فقط العلاج في قسم الطوارئ .
- عملية دخول المريض الذي يحتاج الى الرقود في المستشفى تبدأ في عمل ملف دخول المريض وأخذ المعلومات اللازمة وادخالها في الملف ثم ادخال المريض الى الردهة .
- اجراءات خروج المريض من المستشفى تتم بعد تقييم حالة المريض الصحية من قبل الطبيب وبعدها يقوم مسؤول الطابق بالبدء بعملية تخريج ملف المريض .

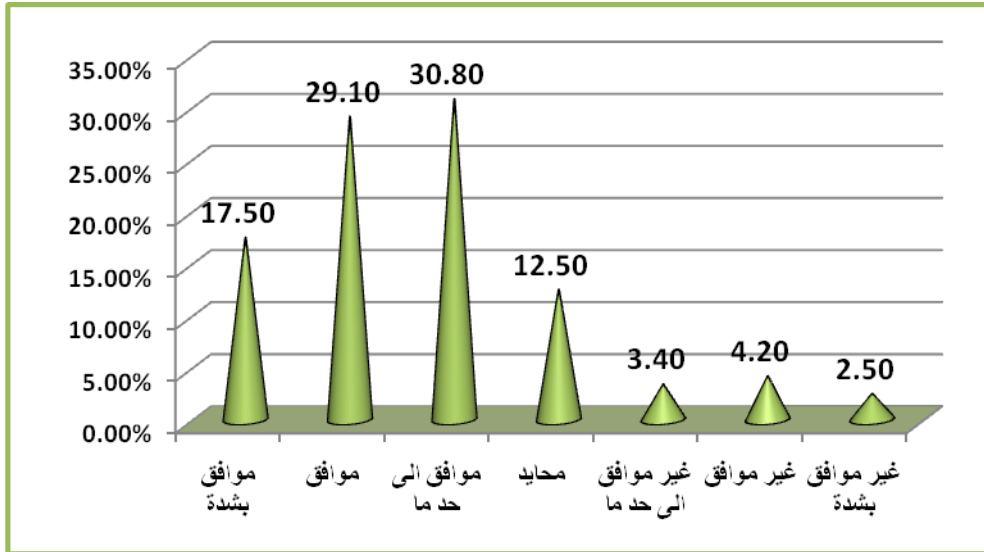
نقاط الضعف :

- ضعف العناية الشخصية بالمريض حيث يقوم المرافق بعنايته و اعطائه الغذاء وتغيير الملابس الخاصة به .
- عدم وجود وسائل انارة تعمل بالبطارية في جميع أقسام المستشفى .
- اعتماد المستشفى على مواقف السيارات الخاصة بمدينة الطب و أغلبها غير مؤهلة .
- عدم وجود اماكن كافية لوقوف السيارات داخل المستشفى وتفتقد الى التنظيم المروري .
- يجد المرضى والمراجعين صعوبة في الوصول الى المستشفى بسبب ازدحام حركة المرور في المناطق المجاورة له .

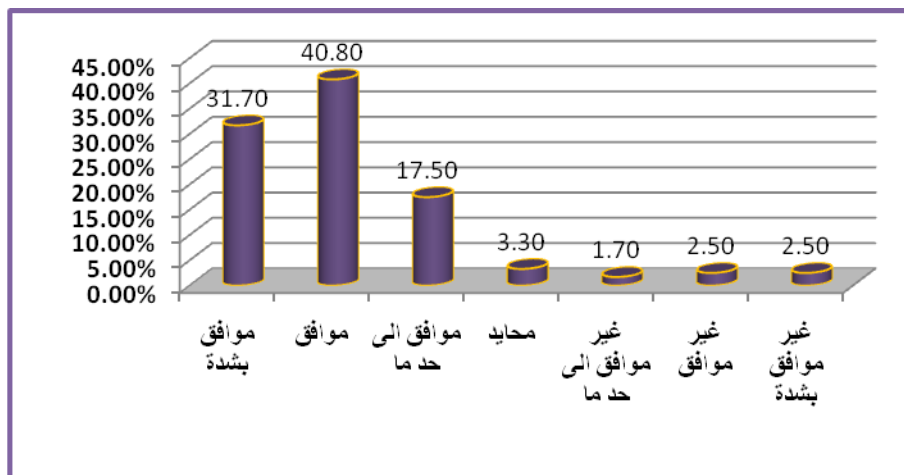
ويتضح من البيانات الخاصة باجابات عينة البحث من استطلاعات الرأي المتعلقة بالسؤال (ترغب الملاكات العاملة في المستشفى في الاستعداد للتعاون مع المرضى) ان أعلى عدد بلغ (37) شخصاً لفقرة المقياس (موافق الى حد ما) وبنسبة مئوية بلغت (30.8 %) ثم الفقرة (موافق) والبالغ عددهم (35) شخصاً وبنسبة مئوية (29.1 %) وتليها الفقرة (موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (21) شخصاً وبنسبة مئوية (17.5 %) وتليها الفقرة (محايد) حيث بلغ عددهم (15) شخص وبنسبة مئوية (12.5 %) ثم الفقرة (غير موافق) والبالغ عددهم (5) وبنسبة مئوية (4.2 %) وتليها الفقرة (غير موافق الى حد ما) والبالغ عددهم (4) وبنسبة مئوية (3.4 %) وأخيراً الفقرة (غير موافق بشدة) حيث بلغت (3) شخص وبنسبة مئوية (2.5 %) مما يعني أن أغلبية اجابات عينة البحث ضمن الفقرات (4,5,6,7) مما يدل على الاستعداد الجيد للملاكات الصحية للتعامل مع المرضى داخل المستشفى وكما موضح في الشكل (6) أدناه .

ومن أجل التعرف بشكل أكبر على سهولة وصول المرضى الى مقدم الخدمات الصحية تم اجراء عملية استطلاع لأراء المرضى والمراجعين ويتضح من خلال اجابات عينة البحث المتعلقة بالسؤال (سهولة الوصول الى مقدم الخدمات الصحية) ان أعلى عدد بلغ (49) شخص لفقرة المقياس (موافق) وبنسبة مئوية بلغت (40.8 %) ثم الفقرة (موافق بشدة) والبالغ عددهم (38) شخص وبنسبة مئوية (31.7 %) وتليها الفقرة (موافق الى حد ما) حيث بلغ عددهم (21) شخص وبنسبة مئوية (17.5 %) وتليها الفقرة (محايد) حيث بلغ عددهم (4) اشخاص وبنسبة مئوية (3.3 %) ثم الفقرتين (غير موافق) و(غير موافق بشدة) حيث بلغت (3) شخص لكل اجابة وبنسبة (2.5 %) واخيرا الفقرة (غير موافق الى حد ما) حيث بلغ عددهم (2) شخصين وبنسبة مئوية (1.7 %) ومما سبق تتوزع أغلبية اجابات عينة البحث ضمن درجات الموافقة (5,6,7) وهذا يعني سهولة وصول المريض الى مكان تواجد مقدمي الخدمات الصحية في المستشفى وكما موضح في الشكل (7) أدناه :

تقييم جودة الخدمات الصحية باستعمال نموذج 5Qs بحسب تطبيقه في مستشفى بغداد التعليمي



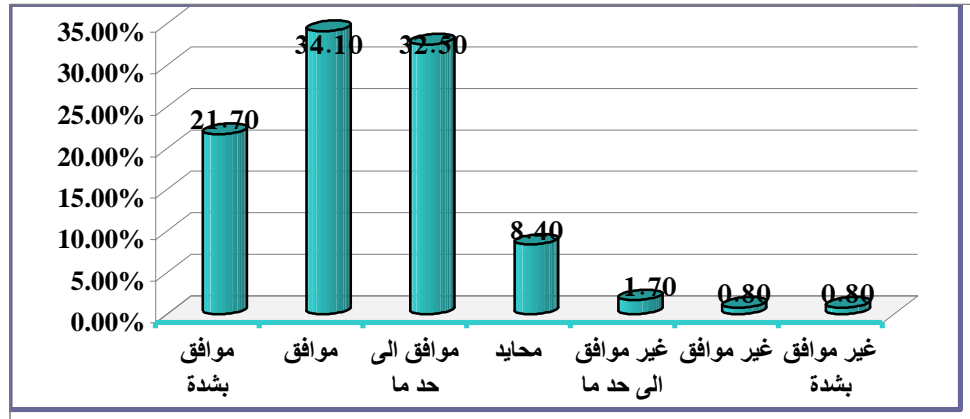
شكل (6) توزيع العينة بحسب استعداد الملاكات الصحية التعاون مع المرضى



شكل (7) توزيع عينة البحث بحسب سهولة الوصول الى مقدم الخدمة الصحية

أما نتائج استطلاعات الرأي بخصوص تسهيل إجراءات العمل في مستشفى بغداد التعليمي فقد تم توجيه السؤال الآتي (تقوم المستشفى بتسهيل إجراءات العمل لضمان سهولة تقديم الخدمات الصحية) وبلغ أعلى عدد (41) شخصاً حول درجة المقياس (موافق) وبنسبة مئوية بلغت (34.1 %) ثم الفقرة (موافق الى حد ما) والبالغ عددهم (39) شخصاً وبنسبة مئوية (32.5%) وتليها الفقرة (موافق بشدة) حيث بلغ عددهم (26) فرد وبنسبة مئوية (21.7%) وتليها الفقرة (محايد) حيث بلغ عددهم (10) اشخاص وبنسبة مئوية (8.4%) ثم الفقرة (غير موافق الى حد ما) والبالغ عددهم (2) شخصين وبنسبة مئوية (1.7%) وأخيراً الفقرتين (غير موافق) و(غير موافق بشدة) حيث بلغت (1) فرد لكل اجابة وبنسبة (0.8%) مما يعني توزع أغلبية اجابات عينة البحث ضمن درجات الموافقة (5,6,7) وهذا يدل على وجود مرونة في تسهيل إجراءات العمل داخل المستشفى وكما موضح في الشكل (8) الآتي :

تقييم جودة الخدمات الصحية باستعمال نموذج 5Qs بحسب تطبيق في مستشفى بغداد التعليمي



شكل (8) توزيع العينة بحسب تسهيل اجراءات العمل
ومما تقدم من نتائج قائمة الفحص والتي يوضحها الجدول (12) ادناه يمكن معرفة تطبيق جودة
الخدمات الصحية في مستشفى بغداد التعليمي وكالاتي :

جدول(12) خلاصة نتائج قائمة الفحص لنموذج 5Qs في مستشفى بغداد التعليمي

الترتيب	الفجوة	النسبة النسبية المئوية	الوسط الحسابي المرجح	الابعاد	ت
2	0.29	0.71	5	جودة الاهداف (الفنية)	1
1	0.25	0.75	5.25	جودة العملية (التقنية)	2
2	0.29	0.71	5	جودة البنية التحتية (الاساسية)	3
1	0.25	0.75	5.25	جودة التفاعل	4
3	0.40	0.60	4.25	جودة الشعور العام	5
	0.30	0.70	4.95	الاجمالي	

ومما تقدم من عرض لنتائج قائمة الفحص فضلاً عن نتائج استطلاعات الرأي التي شملت عدداً من
المرضى الراقدين في أقسام المستشفى المختلفة يتضح الآتي :

1. حصول بعدي جودة العملية (الجودة التقنية) ، وجودة التفاعل على اعلى النتائج إذ حصل البعدين على نسبة
(0.75) مما يؤكد اهتمام ادارة المستشفى بتوفير مستلزمات تقديم الخدمة الصحية فضلاً عن الاهتمام
بالمريض وتلبية احتياجاته ومراعاة ظروفه المرضية اثناء تواجده داخل المستشفى .
2. حصل بعدي جودة الاهداف (الجودة الفنية) وجودة البنى التحتية (الاساسية) على المرتبة الثانية من حيث
النتائج ، وذلك لاهتمام الادارة بتوفير الملاكات الصحية من اطباء وممرضين وجهات ساندة لتقديم الخدمة من
المتخصصين في مجال عملهم ولديهم المهارات اللازمة لذلك .
3. كان بعد جودة الشعور العام بالمرتبة الثالثة وهذا لاكثر من سبب لعل اهمها عدم توفر اماكن مناسبة لوقوف
سيارات المرضى ومرافقيهم فضلاً عن بعد المسافة التي يقطعها المريض للوصول للمستشفى .
4. جاءت نتائج استطلاعات الرأي مقارنة نوعاً ما لنتائج قائمة الفحص، وهذا ما يؤكد تطابق وجهة نظر العاملين فضلاً
عن المعلومات المتعلقة بالمستشفى، مع ما لمس الزبون (المريض) من خدمات قدمتها المستشفى له .
5. تعد النتائج الاجمالية لتطبيق ابعاد نموذج 5Qs في مستشفى بغداد التعليمي جيدة إذ حصلت على نسبة
(70%) وبفجوة مقدارها (0.30) مما يعني سهولة الوصول الى خدمات ذات جودة عالية اذا ما راعت ادارة
المستشفى نقاط الضعف الموجودة وعملت على الارتقاء بعملها وقدمت خدماتها بجودة عالية تلبي حاجات
ومتطلبات (الزبائن) المرضى .

المحور الرابع / الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

1. اتضح من خلال المعايضة امكانية تطبيق ابعاد نموذج 5Qs في المستشفى والمتعلقة بجودة الخدمات الصحية، فقد كانت أغلب هذه النسب جيدة في قائمة الفحص وهناك تقارب نوعاً ما فيما بينها ، وكان ترتيبها بحسب تسلسل أهميتها (جودة العملية، جودة التفاعل، جودة الاهداف، جودة البنية التحتية "الاساسية" ، جودة الشعور العام) مما يعني امكانية اعتماد هذا النموذج لتقييم جودة الخدمات المقدمة بالمستشفى.
2. تبين وجود حرص من قبل إدارة المستشفى على توفير أجهزة ومعدات طبية متطورة وحديثة فضلاً عن توافر المستلزمات اللازمة لتوفير الخدمة الصحية والتي تعد من مقومات جودة الخدمات المقدمة للمرضى في المستشفى .
3. تراعي المستشفى عملية تنظيم دخول المرضى والمراجعين وخروجهم من خلال تخصيص ثلاث بوابات رئيسية وليس هناك تعارض ما بين دخول المشاة والمراجعين من المرضى مما يولد إنسيابية في حركة الدخول والخروج من المستشفى .
4. وجود نقص واضح في بعض انواع الادوية والذي يفرض على المريض توفيرها من خارج المستشفى لغرض إكمال تلقي العلاج وخصوصاً ما يتعلق منها بالحالات غير الحرجة ،مما يؤدي لتذمر المريض ومرافقيه نتيجة هذا النقص بالادوية.
5. لازالت بعض الأقسام بحاجة الى اضافة أجهزة اخرى مثل أقسام الأشعة والسونار والقلبية والبولية لوجود اعداد كبيرة من المرضى المراجعين تفوق امكانية توفير هذه الخدمات بالسرعة الممكنة ، مما يؤدي الى تدمير المرضى وشكواهم نتيجة الانتظار لفترات طويلة للحصول على هذه الخدمات .
6. تصميم المستشفى واقسامها لا يسمح لانتقال المرضى بشكل سلس ، إذ ان هناك صعوبات للانتقال من قسم الى آخر نتيجة عدم مراعاة وجود الاقسام التي يحتاجها المريض بقرب بعضها البعض، فضلاً عن ان الطلاء غير ملائم وعدم الاهتمام بالشكل الخارجي للمستشفى .
7. لم تأخذ ادارة المستشفى بعين الاعتبار استعمال أبواب وشبابيك تقوم بعزل الصوت وتمنع الضوضاء في صالات الانتظار مما يؤثر في راحة المرضى داخل المستشفى.
8. تهتم ادارة المستشفى بتوفير الملاكات الطبية والصحية ذوي الخبرة والاختصاص مما يسمح بتقديم خدمات صحية بجودة عالية .

ثانياً: التوصيات

1. ضرورة اعتماد ابعاد نموذج 5Qs لتقييم جودة الخدمات المقدمة للمرضى داخل مستشفى بغداد التعليمي إذ تعد هذه الابعاد أحد المؤشرات الحديثة نوعاً ما والتي تقدم تقييم شامل لجودة الخدمة الصحية في المستشفى .
2. ضرورة العمل على توفير جميع أنواع الادوية عن طريق الاستيراد أو اعطاء صلاحيات اضافية للمستشفيات في توفير النقص الحاصل فيها مع توفير خزين لفترة طويلة،سواء ما يتعلق منها بالحالات الحرجة أو الحالات الاخرى مما يسهل الحصول على جميع الادوية المتعلقة بعلاج المريض ومن دون اللجوء للصيديات الخاصة خارج المستشفى .
3. تحتاج أقسام الأشعة والسونار والقلبية والبولية لمضاعفة الاجهزة والمعدات الموجودة فيها لتتناسب وحجم الاعداد للمرضى المراجعين لان الاجهزة الحالية لاتسمح بتوفير هذه الخدمات التي تقدمها هذه الاقسام بالسرعة الممكنة .
4. ضرورة استعمال أبواب وشبابيك تقوم بعزل الصوت وتمنع الضوضاء في صالات الانتظار التي قد تؤثر على راحة المرضى داخل المستشفى وخصوصاً الحالات التي تحتاج الى عناية خاصة .
5. ضرورة الاهتمام بالشكل الخارجي للمستشفى وطلاء الجدران الخارجية بمواد عازلة للحرارة وذات اللون جذابة للمرضى .
6. لابد من إعادة النظر في تصميم اقسام المستشفى من خلال وضع الاقسام التي يحتاجها المريض كالسونار والاشعة وغيرها من الاقسام بجانب بعضها البعض لتقليل حركة المرضى ما بين الاقسام والسماح لهم بالحصول على هذه الخدمات بوقت أقل .

7. ضرورة حث الملاكات الصحية العامة بالاهتمام بحل مشاكل المرضى والالتزام في تقديم بعض الخدمات بموعدها المحدد لغرض اجراء الفحوصات والتشخيص الملانم لحالة المريض وتلقي العلاج ، مع تسريع في اجراءات دخول وخروج المرضى من المستشفى .
8. تحتاج الملاكات الصحية داخل المستشفى لزيادة الخبرات والاطلاع على التجارب العالمية بمجال اختصاصهم من خلال ايفاد هذه الملاكات لخارج القطر لاكتساب الخبرة والمهارة بشكل اوسع .
9. ضرورة رفد المستشفى بأعداد من الاطباء الاختصاص وبما يتناسب مع اعداد المرضى لكي يحصل المريض على العلاج المناسب بوقت مناسب .
10. ضرورة الاهتمام بالعناية الشخصية للمريض من قبل الملاكات الصحية في تغيير الملابس واعطاء وجبة الطعام للمرضى .
11. لا بد من تذليل كافة الصعوبات المتعلقة بالوصول الى المستشفى وخصوصاً فيما يتعلق بالحالات الطارئة و وضع الازدحام في حركة المرور في المناطق المحيطة بالمستشفى ، مع بناء بناية عمودية بعدة طوابق لمواقف السيارات خاصة بالمستشفى لكي تستطيع أن تستوعب عدد كافي من السيارات .

قائمة المصادر

المصادر والمراجع العربية :

أولاً : الكتب العربية

1. أحمد، علي توفيق الحاج و عودة ، سمير حسين محمود، (2011)، تسويق الخدمات ، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى .
2. اللامي، غسان والبياتي ، اميرة، (2008) ، ادارة الانتاج والعمليات مرتكزات كمية ومعرفية ، دار اليازوردي العلمية للنشر والتوزيع ، عمان- الاردن .
3. أمبولي ،جاي ككاندا وموك ، كوني وسباركس ، بيفيرلي، (2007)، ادارة جودة الخدمة في الضيافة والسياحة ووقت الفراغ ، دار المريخ للنشر ، الرياض - السعودية .
4. زمير ، منعم ، (2008) ، ادارة الانتاج والعمليات ، دار زهران للنشر والتوزيع ، عمان - الاردن .
5. عبد الله ، عادل محمد ، (2013) ، ادارة جودة الخدمات ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، عمان - الاردن .
- عقيلي، عمرو وصفي ، (2009)، مدخل الى المنهجية المتكاملة لادارة الجودة الشاملة (وجهة نظر) ، دار وائل للنشر ، عمان - الاردن .
6. كيلادا، جوزيف ، تعريب سرور، علي ابراهيم سرور، (2004)، تكامل اعاداة الهندسة مع ادارة الجودة الشاملة ، دار المريخ للنشر، الرياض- السعودية .
7. نصيرات، فريد، (2012) ، ادارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان- الاردن .
8. نصيرات ، فريد توفيق، (2008) ، ادارة المستشفيات ، اثناء للنشر والتوزيع ، عمان - الاردن .

ثانياً: البحوث الدورية

9. أحمد ، يوسف عبد الاله ، (2013)، تأثير تحليل البيئة الداخلية في جودة الخدمة الصحية - دراسة استطلاعية في مستشفى العلوية التعليمي للولادة ، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد 19 العدد 70 .
10. داود ، فضيلة سلمان والبلداوي ، علاء عبد الكريم ، (2012) ، قياس كفاءة جودة خدمات المراكز الصحية في محافظة كربلاء باستخدام نماذج التحليل التطويقي للبيانات (DFA)، مجلة دراسات محاسبية ومالية، المجلد السابع - العدد 20 - الفصل الثالث .
11. نياب ، صلاح محمود ، (2012) ، قياس ابعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية من منظور المرضى والموظفين ، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية ، المجلد العشرون - العدد الاول ص 69 - 104 .



ثالثاً: الرسائل والاطاريح الجامعية

12. احلام، دريدي،(2014) ، " دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس)"،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير قسم علوم التسيير،جامعة محمد خيضر – بسكرة.
13. العالول،اياد فتحي ، (2011)، قياس جودة الخدمات التي تقدمها شركة جوال من وجهة نظر الزبائن في محافظات قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والعلوم الادارية – جامعة الازهر- غزة .

المصادر الاجنبية :

First: Books

14. Kotler P & Keller K. L. (2009). Marketing management, 13edition ,New Jersey : Pearson Education Inc, Upper Saddle River.

Second: Journals

15. Akdag ,Hatice Camgoz & Zineldin ,Mosad .(2010). Quality of Health Care and Patient Satisfaction :An exploratory investigation of the 5Qs model at Turkey, Clinical Governance An International Journal , Vol.15 No.2, pp:92-101.

1. Jager J.& Plooy T.(2007) .Measuring tangibility and assurance as determinants service quality for public health care in south Africa, ActaCommercii ,vol.98 .

2. Li ,Meng – Hsuan.(2011).The Influence of Perceived service quality on Brand Image Word of Mouth and Repurchase Intention :A case Study of Min- Sheng General Hospital in Taoyuan Taiwan, AU-GSB e –Journal , Vol 4 No 1 .

3. Nessim K & Thurn ,Emmie & Gustafsson ,David & Zinelidin,Mosad. (2014). Loyalty, Quality and Satisfaction in FMCG Retail Market does Loyalty in Retailing Exist, Journal Business & Financial Affairs,3:2 .

16. Saghier, Niveen Ei & Nathan ,Demyana.(2013). Service Quality Dimensions and Customers Satisfactions of Banks in Egypt ,Proceeding of 20th International Business Research conference 4- 5, Dubai , UAE .

17. Werrier ,Sarita & Gillen, Brian McGillen ,Brian Mc .(2011) .The Evolution of Quality Improvement ,Jane Brown Building, Volume, 94 No. 7 .

4. Zineldin M. (2006). The quality of health care and patient satisfaction: An exploratory investigation of the 5Qs model at some Egyptian and Jordanian medical clinics, International Journal of Health Care Quality Assurance, 19(1):60-92 .

5. Zineldin, Mosad & Akdag ,Hatice Camgoz & Belal ,Mohamed.(2010).Total Relationship Management (TRM) and 5Qs Model as New Management Techniques:A Comparative Study for a Knowledge – Intensive Sector, International Business and Management , Vol.4,No.1, pp.1-17

18. Zineldin, Mosad & Akdag ,Hatice Camgoz & Belal ,Mohamed.(2012).Total Relationship Management (TRM) and 5Qs Model as New Management Techniques:A Comparative Study for a Knowledge– Intensive Sector, International Business and Management , Vol.4,No.1, pp.1-17 .



Third: Thesi& Dissertations

19. Akdag ,Hatice Camgoz &Zineldin ,Mosad .(2010). Quality of Health Care and Patient Satisfaction :An exploratory investigation of the 5Qs model at Turkey, Clinical Governance An International Journal , Vol.15 No.2, pp:92-101
20. Hong, Qin.(2009). Links Among Perceived Service Quality, Patient Satisfaction and Behavioral Intentions in the Urgent Care Industry : Empirical Evidence From College Students , Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosophy , University Of North Texas .
21. Hussain, Sayed Nasir&Ur Rehman, Shams. (2012) ,Patient Satisfaction Regarding Hospital Services : A Study of UMEA Hospital , Master thesis , one-year, 15 hp.
22. Nakrem, Sigrid .(2011). Measuring quality of Care in Nursing Home – What Matters ,Thesis for the degree of Philosophiae Doctor , Norwegian University of Science and Technology Faculty of Medicine Department of Public Health and General , Trondheim.
23. Neij , Rickard &Martensson , Sofia.(2013) , Customer loyalty across industries - A quantitative study in a Swedish retail setting on the impact of relationship marketing , Master Thesis.



Assessing the quality of health services applied research 5qs in Baghdad teaching hospital

Abstract

This research aims to assess and measure the quality of health services provided by the Baghdad Educational Hospital using five dimensions of 5Qs , Developer model by (Zinelidin), 2006), the problem of the research is to try to determine the quality of health services provided at the hospital as well as the investigation of the existence of the elements of quality contribute to achieve the requirements of customers and their needs, and used for the purposes of this research two approaches, first used Applied Research to 5Qs dimension model and use the Checklist as a Key tool to collection and analysis of data and the second descriptive analytical method to get feedback from customers (patients) for health services provided to them by opinion surveys to their views about these services , as well as the data and information obtained from the records and documents of the hospital its various sections, and research found a set of conclusions which, the applicability of the dimensions 5Qs model in the hospital and on the quality of health services, showed measuring these dimensions good results The order of dimensions in the order of importance (quality of the process, the quality of the interaction, quality goals, the infrastructure "core" quality, quality of public feeling) The total quality (70%), which means the possibility of adopting this form to assess the quality of hospital services, has recommended the search of the need adoption of the dimensions 5Qs model to evaluate the quality of services provided to patients within the Baghdad Educational Hospital as these dimensions is a kind of modern indicators that provide a comprehensive assessment of the quality of health service in the hospital.

Key words / 5Qs model, quality of health services, assess the quality of health services.