

تقويم اداء المستشفيات الاهلية من وجهة نظر المستخدمين دراسة ميدانية في مستشفيات القطاع الخاص

Evaluation of the performance of private hospitals from the point of view of the beneficiaries (A field Study in the private Sector hospitals in Baghdad)

باسل عباس حنفي / مدرس *

Abstract

Objectives: This Paper is an attempt to evaluate the services provided by the private hospitals and to identify the strength and weakness in their performance. The results can be utilized in stating conclusion and recommendations to improve and activate the role of private medical sector in society.

Methodology: A questionnaire has been designed for this purpose and distributed to (132) beneficiaries mostly from Baghdad private hospitals.

Results: The paper has come out with many important results. Among These are the following:

* these who benefit from services provided by private hospitals believe that the good performance of such hospital is not due to the medical services alone but also to scientific aspects.

* The results also show that the simple satisfaction factors on the lack of integrated services and not on the prices of such services.

Key words : (performance, evaluation, private hospitals)

الخلاصة

الهدف: يهدف البحث تقويم اداء الخدمات التي تقدمها المستشفيات الاهلية وفحص عوامل القوة والضعف فيها والوصول الى نتائج وحقائق رقمية يمكن استثمارها في صياغة استنتاجات وتوصيات من شأنها تحديد العوامل والظروف التي يمكن من خلالها زيادة دور القطاع الطبي الخاص في تقديم الخدمات العلاجية للمواطنين.

المنهجية: وتحقيقاً لذلك تم اعداد استمارة استبائية تم توزيعها على عينة من المستفيدين من خدمات المستشفيات الاهلية شملت (١٣٢) فرداً وقد تم التركيز على مستشفيات بغداد لكونها تمثل (٦٥%) من مجموع المستشفيات الاهلية العاملة في العراق وباستخدام الاساليب الرياضية والاحصائية تم استخلاص بعض النتائج التي من شأنها اختبار فرضيات البحث.

النتائج: وتوصل البحث الى ان المستفيدين من خدمات المستشفيات الاهلية يسودهم الاعتقاد بان عوامل تفوق اداء هذه المستشفيات لا يعود الى الخدمات الصحية الفندقية فحسب بل الى الجوانب العلمية ايضاً كما اظهرت النتائج بان عوامل الرضا البسيط تتركز في عدم تكامل خدمات المستشفيات الاهلية ولم تشكل الاسعار التي يتم استيفائها من ضمن عوامل عدم الرضا.

المفتاح : ادارة المستشفيات

المقدمة

عرفت الصحة من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) ^(١) بأنها عبارة عن حالة من اكتمال السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من الامراض والعيوب والعجز " وتضطلع بواجب تحقيق هدف الصحة المؤسسات الصحية التي تتولى تقديم نوعين من الخدمات الصحية وهما العلاجية والوقائية ، وتتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التي ربما تتفق مع الخدمات الاخرى اوتنفرد عنها وابرزها ^(٢) كونها منتجات غير ملموسة وعدم انفصال الخدمة عن مقدمها والتباين في طريقة تقديم الخدمة وتذبذب الطلب عليها وتوافق انتاجها واستهلاكها وان هذه الخصائص تقضي نوعاً من الخصوصية التي تستوجب وجود نظام صحي يكون الاساس في تقديم الخدمات الصحية.

* Staff Development Center/ Foundation of Technical Education

ويعتمد نجاح النظام الصحي لاي بلد على (٣) تركيبه الهيكلي والمرونة العالية في التعامل مع المتغيرات المؤثرة في النظام الصحي والتنسيق بين القطاعات المكونة للنظام والتوزيع المكاني للخدمات الصحية ومدى فاعلية وكفاءة التخطيط الصحي باعتبار ان التخطيط الصحي هو الأداة لحل المشكلات الصحية وهو مادعى منظمة (WHO) لتبني استراتيجيات التخطيط الصحي لاسباب تعود الى (٤) ان الصحة تعد من المقومات الاساسية لتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وارتفاع تكاليف انظمة الخدمات الصحية وزيادة نسبة التكوين الراسمالي في جانب القطاع الحكومي والاعتبارات الانسانية والاخلاقية لتوفير الخدمات الصحية للسكان .

وان اعتماد التحليلات الاقتصادية في اعداد الخطة الصحية يهدف الى تحقيق الاختيار الافضل بين البدائل المعقدة للمشاريع الصحية بما يضمن انجاز الاهداف بافضل كلفة وجودة اخذين بالاعتبار ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية التي تحتاج الى تمويل عالي لمواجهة التزاماتها وتحقيق غاياتها حيث ان هناك مصادر للتمويل وتختلف اهمية كل منها في المجتمعات وتقسّم الى نوعين اساسيين وهما التمويل الحكومي وتمويل القطاع الخاص (٥) وان الهدف من التمويل هو مواجهة الاتفاق الصحي اذ يتضمن الاتفاق جانبيين هما الاتفاق الشخصي المباشر وغير المباشر ونفقات المؤسسات الصحية التي تتضمن جميع اوجه الصرف لتقديم الخدمات الصحية . (٦)

وبغية ضمان وجود جهات محددة للاتفاق على القطاع الصحي في العراق فقد اوجبت المادة الاولى من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ . (٧) على قيام وزارة الصحة بالعمل مع الجهات الاخرى لتهيئة مواطن صحيح جسمياً وعقلياً وخالياً من الامراض والعاهاث كما جاء في قانون وزارة الصحة رقم (١) لسنة ١٩٨٣ (٨) على قيام وزارة الصحة بتهيئة المستلزمات التي تكفل للمواطن حق التمتع باللياقة الصحية من خلال تنظيم ورقابة ممارسة المهن الطبية بالتنسيق مع الجهات المعنية وقد اجازت التشريعات العراقية بفتح المستشفيات الاهلية استناداً لقانون الصحة العامة أنف الذكر وقانون تأسيس المستشفيات الاهلية رقم (٢٥) لسنة ١٩٨٤ . (٩) وتضع وزارة الصحة الضوابط النوعية للمستشفى الاهلي وتحديد الجهة الرقابية على الاداء .

وبموجب ماتقدم فان الهيكل التنظيمي للقطاع الصحي في العراق يتكون من القطاع الصحي الحكومي والتعاوني والخاص اذ ان للقطاع الصحي الخاص جذور تاريخية ومهمته معاونة القطاع الحكومي في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين بما يحقق الاهداف الصحية من دون تحميل الموطن الاعباء المالية والمعنوية غير الممكنة (١٠) وقد يرتبط القطاع الخاص بشخص طبيعي او معنوي حيث تتخذ مؤسساته اشكالاً مختلفة مثل مستشفى تخصصي او عام او عيادة استشارية او خارجية او مركز متخصص او مختبرات او مراكز اشعة او مراكز فحص وتشخيص ويعتمد هذا القطاع في تمويله على ايراداته المتحققه ولايتمتع هذه القطاع لاي شكل من اشكال الحماية من وسائل النقد والاعلام الحكومية والجماهيرية وسلطاتها الرقابية عدا ماينص عليه بموجب القوانين النافذه (١١)

ونظراً لتزايد عدد المستشفيات الاهلية للقطاع الخاص وقلة البحوث الخاصة بتقويم ادائها فقد تم اعداد هذه البحث بهدف تقويم اداء هذه المستشفيات من وجهة نظر المستفيدين منها وذلك لفحص عوامل القوة والضعف في ادائها والوصول الى نتائج وحقائق رقمية يمكن استثمارها في صياغة استنتاجات وتوصيات من شأنها تحديد العوامل والظروف التي يمكن من خلالها زيادة دور القطاع الطبي الخاص

(المستشفيات الاهلية) في تقديم الخدمات العلاجية للمواطنين وان تحقيق هذا الهدف يأتي من خلال

اختبار الفرضيات الاتية :-

الفرضية الاولى : هناك عوامل جذب (رضا) المواطنين وعوامل نفور (عدم رضا) للمواطنين

المراجعين للمستشفيات الاهلية وتتفرع عنها الفرضيات الاتية :-

- ١- ان عوامل الرضا تتعلق بالخدمات الصحية الفندقية والجوانب الادارية .
- ٢- ان عوامل الرضا البسيط تتعلق بالجوانب العلمية والمهنية (الطبية) وتكامل الخدمات العلاجية .
- ٣- ان عوامل عدم الرضا تتعلق بالاسعار السائدة في هذه المستشفيات .

الفرضية الثانية : هناك مجموعة من الاسباب والدوافع تدعو المواطنين لمراجعة المستشفيات الاهلية وهناك مجموعة من التسهيلات يمكن توفيرها لزيادة مساهمة المستشفيات الاهلية في تقديم الخدمات الصحية العلاجية للمواطنين .

المنهجية

لغرض تحقيق هدف البحث واختبار فرضياته فقد تمت مراجعة الادبيات الخاصة بمواضيع الصحة واللقاء ببعض العاملين والمسؤولين في وزارة الصحة والمستشفيات الاهلية وعلى وفق ذلك تمت صياغة استمارة استبائية لاستخدامها اداة للبحث وتضمنت الاستمارة مجموعة من الاسئلة وعرضت على خبراء من وزارة الصحة والمستشفيات الاهلية وبموجب ملاحظاتهم تم تعديلها ووزعت على عينة صغيرة مكونة من (١٠) افراد وبضوء اجاباتهم تم اجراء بعض التغييرات لتكون اكثر فهماً وادراكاً لمحتوياتها وتضمنت الاستمارة (١٨) سؤالاً لثلاث جوانب وهي الاسئلة العامة والاسئلة التفصيلية والاسئلة الاستيضاحية وقد تم تحديد المستشفيات الاهلية لمدينة بغداد مجتمعاً للبحث حيث يوضح الجدول رقم (١) ذلك :-

جدول رقم (١) عدد ونسبة المستشفيات الحكومية والاهلية في العراق وبغداد^(١٢)

المستشفيات	العراق		بغداد	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
الحكومية	١٤٢	٦٨	٣٨	٤٧
الاهلية	٦٦	٣٢	٤٣	٥٣
المجموع	٢٠٨	١٠٠	٨١	١٠٠

وقد بلغ عدد استمارات الاستبيان التي تم توزيعها فعلاً (١٥٠) استمارة وزعت على عينة عشوائية من المرض الراقيدين في (٦) مستشفيات اهلية من المستشفيات الاهلية العاملة في مدينة بغداد وقد بلغ عدد الاستمارات الصحيحة التي تم جمعها (١٣٢) استمارة أي ان نسبة الاستمارات الصحيحة الى مجموع الاستمارات الموزعة قد بلغ (٨٨%) وشكلت المستشفيات التي شملها الاستبيان (١٤%) من مجتمع البحث* ولم تتم الاشارة الى اسماء هذه المستشفيات لاعتبارات موضوعية ولكي لا ترتبط باية اشارة اعلامية وقد تم اجراء البحث للمدة ٢٠٠٢/٩/١ لغاية ٢٠٠٢/١٢/٣١.

وان الاساليب الرياضية والاحصائية التي استخدمت في البحث هي :-

- ١- النسبة المئوية ويتم استخدامها بقسمة الجزء على الكل $\times 100\%$.

* تميل معظم بيوت الخبرة ومراكز البحوث لاستخدام عينة في حدود (١٠%-١٢%) من حجم المجتمع الاصلي في البحوث الاجتماعية استناداً إلى العديد من المصادر^(١٢)

٢- درجة اشغال المقياس وتستخدم بضرب الاجابات التي تحمل نعم $\times 3$ والاجابات التي تحمل الى حدما $\times 2$ والاجابات التي تحمل كلا $\times 1$ ويتم جمع نتائج الضرب ونقسمها على عدد افراد العينة (١٣٢) اذ يعبر الرقم المستخرج عن درجة اشغال الحد الاعلى من المقياس البالغ (٣) درجات اما نسبة اشغال المقياس فقد استخرجها الباحث بقسمة درجة اشغال المقياس من كل سؤال على (٣) وضرب النتيجة $\times 100\%$ لتستخرج كنسبة مئوية .

٣- قيمة معامل التوافق لقياس العلاقة بين متغيرين احدهما يقاس بالارقام والاخر لايقاس رقمياً وذلك لتحديد العلاقة بين متغيرات البحث ومهنة عينة البحث .

٤- اختبار (t) وذلك للتحقق من صحة اوعدم صحة النتائج المستخرجة بمستويات معنوية محددة ويتضح من خلال الجدول رقم (٢) بان نسبة الذكور من عينة البحث (٥٨%) في حين نسبة الاناث (٤٢%) كما يظهر بان نسبة الموظفين من العينة قد بلغ (٢١%) والفلاحين (١٢%) والمتقاعدين (١٧%) والعاملين في القطاع الخاص (٢٨%) وريبات البيوت (١١%) والمهن الاخرى (١١%) ويمثل العاملون في القطاع الخاص اعلى نسبة من عينة البحث العشوائية تليهم نسبة الموظفين كما يعرض الجدول نفسة بان نسبة العينة ممن يراجعون المستشفيات الاهلية (٢٢%) وان نسبة الذين يراجعون المستشفيات الحكومية والاهلية معاً (٧٥%) والاخرى (٣%) ويعني ذلك ان اغلبية افراد العينة يراجعون القطاع الحكومي والخاص مما قد يعني بأن لهم القدرة على تأشير الفروقات بين الاثنتين .

ويعرض هذا الجدول مهنة عينة البحث والجنس وعادات المراجعة للمستشفيات حسب عائديتها والمجموع العام والنسب المستخلصة منها ، ويتضح من خلاله بأن نسبة الذكور (٥٨%) ونسبة الاناث (٤٢%) كما أن الموظفين يشكلون (٢١%) والفلاحين (١٢%) والمتقاعدين (١٧%) والعاملين في القطاع الخاص (٢٨%) وريبات البيوت (١١%) والمهن الاخرى (١١%) .

جدول رقم (٢) توزيع عينة البحث حسب الجنس والمهنة والمراجعات للمستشفيات

النسبة %	المجموع العام			اخرى			الاثنين معاً			الاهلية			الحكومية			المراجعة الجنس المهنة
	المجموع	اناث	ذكور	المجموع	اناث	ذكور	المجموع	اناث	ذكور	المجموع	اناث	ذكور	المجموع	اناث	ذكور	
٢١	٢٨	١٢	١٦	-	-	-	٢٥	١١	١٤	٣	١	٢	-	-	-	موظف
١٢	١٦	٥	١١	١	١	-	١٢	٣	٩	٣	١	٢	-	-	-	فلاح
١٧	٢٢	٨	١٤	١	-	١	١٥	٦	٩	٦	٢	٤	-	-	-	متقاعد
٢٨	٣٧	١٧	٢٠	١	-	١	٢٨	١٤	١٤	٨	٣	٥	-	-	-	قطاع خاص
١١	١٤	٦	٨	١	١	-	٧	٣	٤	٦	٢	٤	-	-	-	رية بيت
١١	١٥	٧	٨	-	-	-	١٢	٦	٦	٣	١	٢	-	-	-	اخرى
١٠٠	١٣٢	٥٥	٧٧	٤		٢	٩٩	٤٣	٥٦	٢٩	١٠	١٩	-	-	-	لمجموع العام
	١٠٠	٤٢	٥٨	٣	١٥	١٥	٧٥	٣٣	٤٢	٢٢	٨	١٤	-	-	-	النسبة %

النتائج

باستخدام الأساليب الرياضية والإحصائية التي تم اعتمادها ظهرت النتائج وتم توزيعها بجدول لأغراض العرض وكما يأتي:-

جدول رقم (٣) إجابات عينة البحث على الأسئلة التفصيلية بالعدد والنسب المئوية

الأسئلة التفصيلية	نعم		إلى حد ما		كلا	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
٤	٨٦	٦٥,٣	٣٩	٢٩,٥	٧	٥,٣
٥	٩٢	٦٩,٧	٢١	١٦	١٩	١٤,٣
٦	١٠٧	٨١	٢٣	١٧,٤	٢	١,٦
٧	١١٥	٨٧	١٦	١٢,١	١	٠,٨
٨	٤٣	٣٢,٦	٤٧	٣٥,٦	٤٢	٣١,٨
٩	٤٧	٣٥,٦	٣١	٢٣,٥	٥٤	٤٠,٩
١٠	١٢	٩,١	٢٩	٢٢	٩١	٦٨,٩
١١	١٢١	٩١,٧	٩	٦,٨	٢	١,٥
١٢	٤٣	٣٢,٦	٥٦	٤٢,٤	٣٣	٢٥
١٣	٨٠	٦٠,٦	٤٧	٣٥,٦	٥	٣,٨

ويعرض هذا الجدول إجابات عينة البحث على الأسئلة التفصيلية لاستمارة الاستبيان التي حملت التسلسلات (٤-١٣) فيها وحسب الخيارات التي اتبعت لها (نعم ، إلى حد ما ، كلا) وسيتم التعليق على هذه الإجابات في فقرة المناقشة .

جدول رقم (٤) تقويم عينة البحث لجوانب الأداء حسب المقياس المستخدم وبالنسب المئوية

جوانب الأداء (المتغيرات)	رقم السؤال	درجة اشغال المقياس	النسبة %
--------------------------	------------	--------------------	----------

٨٦,٧	٢,٦٠	٤	الجوانب العلمية
٨٥	٢,٥٥	٥	
٦٤,٩	١,٩٥	٩	تكامل الخدمات العلاجية
٦٩	٢,٠٨	١٢	
٩٣	٢,٧٩	٦	الخدمات الصحية والفندقية
٨٦	٢,٥٧	١٣	
٩٥	٢,٨٦	٧	الجوانب الإدارية
٩٧	٢,٩٠	١١	
٦٦,٧	٢,٠٠	٨	الأسعار
٤٧	١,٤٠	١٠	

ويتضمن هذا الجدول التقويم الذي اختارته عينة البحث لجوانب الاداء في المستشفيات الاهلية حيث اعطت تلك الاجابات اعلى تقويم للجوانب الادارية وبنسبة (٩٧%) ويقل تقويم للاسعار السائدة في تلك المستشفيات وبنسبة (٤٧%)

جدول رقم(٥) إجابات عينة البحث على الأسئلة الاستيضاحية حسب الفقرات التي تتضمنها بالعدد والنسب المئوية

النسبة %	عدد الإجابات	الفقرات	الأسئلة الاستيضاحية
٤٤,٦	١١٨	أ	١٤
٣١,٨	٨٤	ب	
٢٠,٨	٥٥	ج	
٢,٨	٧	د	
١٠٠	٢٦٤	المجموع	
٢٤,٢	٦٤	أ	١٥
٢١,٢	٥٦	ب	
٤٣,٢	١١٤	ج	
١١,٤	٣٠	د	
١٠٠	٢٦٤	المجموع	
٢٠,٤	٥٤	أ	١٦
٢٨,٤	٧٥	ب	
٤١,٤	١٠٩	ج	
٩,٨	٢٦	د	
١٠٠	٢٦٤	المجموع	
٣٣,٣	٨٨	أ	١٧
٢٣,١	٦١	ب	

٤١,٧	١١٠	ج	١٨
١,٩	٥	د	
١٠٠	٢٦٤	المجموع	
٥٨,٣	١٥٤	أ	
٢,٣	٦	ب	
٣٣,٣	٨٨	ج	
٦,١	١٦	د	
١٠٠	٢٦٤	المجموع	

ويظهر من خلاله اجابات عينة البحث على الاسئلة الاستيضاحية التي احتلت التسلسلات (١٤-١٨) من استمارة الاستبيان وحسب الفقرات التي تضمنها كل سؤال وتسهم هذه النتائج في اجراء المناقشة بالفقرة التالية.

جدول رقم (٦) قيمة معامل التوافق بين متغيرات البحث ومهنة أفراد العينة

السؤال	موظف	فلاح	متقاعد	قطاع خاص	ربة بيت	أخرى
٤	٠,٨٠٣	٠,٧٢١	٠,٨٦٩	٠,٨٥٨	٠,٧٩٥	٠,٨٩٠
٥	٠,٧٢٤	٠,٨٩٩	٠,٧٩٩	٠,٨١٦	٠,٨٠٢	٠,٧٦٩
٦	٠,٩١٤	٠,٧٨٨	٠,٩٠٣	٠,٨٥٨	٠,٨١٤	٠,٩١٩
٧	٠,٩٢٩	٠,٨٥١	٠,٨٩٧	٠,٩٠٤	٠,٩١٥	٠,٨٨٦
٨	٠,٥١٤	٠,٤٨٨	٠,٤١١	٠,٧١٠	٠,٧٥٢	٠,٦٩٩
٩	٠,٦٠١	٠,٤٨٨	٠,٣٧٨	٠,٦١٥	٠,٥٩٨	٠,٧٠١
١٠	٠,٣٠٢	٠,٦١١	٠,٤١٥	٠,٧٠٨	٠,٦١٥	٠,٤٨٩
١١	٠,٩١٤	٠,٨٩٤	٠,٨٥٦	٠,٨٢١	٠,٩٠١	٠,٨٥٩
١٢	٠,٥١١	٠,٤٣٣	٠,٦٠٨	٠,٤٣٨	٠,٥١٤	٠,٦١٠
١٣	٠,٨٦٦	٠,٩٠٤	٠,٧٨٦	٠,٨٣١	٠,٧٩٦	٨١٤.

ويعرض هذا الجدول قيمة العلاقة بين الاسئلة (٤-١٣) التي تضمنتها استمارة الاستبيان والمتغيرات المتعلقة بمهنة عينة البحث حيث تظهر اقوى علاقة بين فئة الموظفين وعدم تعقد اجراءات المراجعة للمستشفيات الاهلية بينما تبرز العلاقة الاضعف بين فئة الموظفين من حيث تقيمهم للاسعار السائدة في المستشفيات الاهلية .

جدول رقم (٧) قيمة معامل التوافق للمتغيرات الخمسة بعد إجراء اختبار (t) لها

المتغيرات	معامل التوافق	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) بمستوى	
			معنوية	٠,١٠
			٠,٠٥	

الجوانب العلمية	٠,٧٩٩	٢٥,٦٥٤	٢,٥٧٥ ١,٨٩٢
تكامل الخدمات العلاجية	٠,٥١٥	١٤,٥٨٤	عدد درجات الحدية
الخدمات الصحية الفندقية	٠,٩١٩	٣٦,٨١٥	١٣٠
الأمور الإدارية	٠,٨٢٥	٢٨,٠٣٨	
الأسعار	٠,٥٤٩	١٢,٦١١	

تتضح من خلاف هذا الجدول صحة الدلالة الاحصائية للنتائج التي تم التوصل اليها من خلال البحث والمتعلقة بالجوانب الاساسية لاداء المستشفيات الاهلية وبمستوى معنوية (٩٥%،٩٠%) .

المناقشة

١- تشير النتائج المعروضة في الجداول رقم (٣) إلى تباين إجابات عينة البحث بخصوص الأسئلة التفصيلية التي وردت في استمارة الاستبيان حيث تعتقد نسبة (٦٥,٢%) من العينة بأن مستوى الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الأهلية توفر الطمأنينة والأمان للمرضى في حين تعتقد نسبة (٢٩,٥%) من العينة بأن الخدمات الطبية توفر الطمأنينة والأمان إلى حد ما ، أما النسبة المتبقية والبالغة (٥,٣%) فإن لها رأياً مغايراً حيث أفادت أن مستوى الخدمات الطبية في المستشفيات الأهلية لا يوفر الطمأنينة والأمان وتشير نتائج الاستبيان أن نسبة (٦٩,٧%) من العينة تعتقد بأن رد الفعل الطبي في المستشفيات الأهلية يتميز بالسرعة والدقة وتعتقد نسبة (١٦%) بأن رد الفعل الطبي يتميز بالسرعة والدقة إلى حد ما في حين أن النسبة (١٤,٣%) من العينة لا تعتقد ذلك ، أما بخصوص كفاءة الخدمات الصحية الفندقية في المستشفيات الأهلية فإن نسبة (٨١%) من العينة أشادت فيها في حين أن نسبة (١٧,٤%) من العينة تشيد بكفاءتها إلى حد ما وهناك نسبة قليلة بلغت (١,٦%) لم تؤشر كفاءة الخدمات الصحية الفندقية ، وبخصوص إجابات عينة البحث على السؤال السابع من استمارة الاستبيان المتعلق بطبيعة المراجعة للمستشفيات الأهلية فقد أفادت نسبة (٨٧%) بأن المراجعة لا تحتاج إلى إجراءات معقدة وقد أيدت نسبة (١٢,١%) من العينة ذلك إلى حد ما في حين أن نسبة (٥,٨%) لم تؤيد ذلك أما بخصوص درجة اعتدال ومقولية الأسعار في المستشفيات الأهلية فإن نسبة (٣٢,٦%) من العينة أشارت إلى اعتدالها ومقوليتها وقد أيدت ذلك نسبة (٣٥,٦%) إلى حد ما في حين أفادت نسبة (٣١,٨%) إلى عكس ذلك . وعند سؤال العينة عن مدى توفر أجهزة التشخيص والتحليل داخل المستشفى الأهلي دون الحاجة للذهاب إلى خارجها والذي ورد في التسلسل (٩) من استمارة الاستبيان فقد ذكرت نسبة (٣٥,٦%) صحة ذلك في حين أن نسبة (٢٣,٥%) أيدت ذلك إلى حد ما ولم تؤيد النسبة الأكبر والبالغة (٤٠,٩%) ذلك. ولدى إجابة العينة على السؤال (١٠) الذي تضمن أن الأدوية متوفرة بأسعار مشابهة للقطاع الحكومي أيدت نسبة (٩,١%) هذا الموضوع وأيدته إلى حد ما بنسبة (٢٢%) ولم تؤيد نسبة (٦٨,٩%) ذلك. أما بخصوص إجابات عينة البحث عن السؤال (١١) المتضمن الجانب الإداري في المستشفيات الأهلية من حيث تميزه بالسهولة والانسيابية والمرونة فإن نسبه (٩١,٧%) أيدت ذلك ونسبة (٦,٨%) أيدت ذلك إلى حد ما ولم تؤيد ذلك نسبة (٢%) كما أيدت نسبة (٣٢,٦%) بأن هناك تكامل في حلقات العلاج داخل المستشفى الوارد في السؤال (١٢) في حين أيدت ذلك إلى حد نسبة (٤٢,٤%) ولم تؤيد

نسبة (٢٥%) وقد تضمن السؤال (١٣) أن كل ما يحتاجه المريض لراحته موجود ذلك في المستشفى إذ حظي بتأييد نسبة (٦٠,٦%) من العينة وإلى حد ما من قبل (٣٥,٦%) ولم تؤيد ذلك نسبة (٣,٨%) من إجابات عينة البحث.

٢- باتباع الطريقة الرياضية المشار إليها في الأساليب الرياضية والإحصائية تم تحديد تقويمات عينة البحث للمتغيرات الخمسة التي تضمنتها استمارة الاستبيان ويظهر من الجداول رقم (٤) :

أ- أن تقويم عينة بخصوص الجوانب العلمية في المستشفيات الأهلية قد بلغت (٨٦,٧%، ٨٥%) وبمتوسط مقداره (٨٥,٨%).

ب- أن تقويم عينة البحث بخصوص تكامل الخدمات العلاجية قد بلغت (٦٤,٩% ، ٦٩%) وبمتوسط مقداره (٦٦,٩%).

ج- أن تقويم عينة البحث بخصوص الخدمات الصحية الفندقية قد بلغت (٩٣%، ٨٦%) وبمتوسط ك مقداره (٨٩,٥%).

د- أن تقويم عينة البحث بخصوص الجوانب الإدارية في المستشفيات قد بلغت (٩٥% ، ٩٧%) وبمتوسط مقداره (٩٦%).

هـ- أن تقويم عينة البحث بخصوص الأسعار السائدة في المستشفيات الأهلية قد بلغت (٦٦,٧% ، ٤٧%) وبمتوسط مقداره (٥٦,٨%).

٣- تشير النتائج المعروفة في الجداول رقم (٥) المتضمنة الإجابة عن الأسئلة الاستيضاحية الواردة في التسلسلات (١٤-١٨) من استمارة الاستبيان ما يأتي:-

أ- أن نسبة (٤٤,٦%) من العينة قد قامت بالمراجعة للمستشفيات الأهلية استناداً إلى معرفة سابقة بالطبيب المعالج وان نسبة (٣١,٨%) قد قامت بالمراجعة استناداً للمراجعات السابقة في حين أن نسبة (٢٠,٨%) قد راجعت لقناعتها بمستوى أداء المستشفيات الأهلية والنسبة المتبقية البالغة (٢,٨%) راجعت الأسباب أخرى.

ب- تعتقد نسبة (٤٣,٢%) من العينة بأن المستشفيات الأهلية يمكن أن تتفوق على المستشفيات الأخرى عند تخفيض الأسعار وان نسبة (٢٤,٢%) تعتقد بأن التفوق سيكون عند توفير الأجهزة ونسبة (٢١,٢%) عند توفير الأدوية وبالإجراءات غير المذكورة في السؤال (١١,٤%).

ج- أشارت نسبة (٤١,٤%) من العينة بأن المستشفيات الأهلية تتميز عن غيرها من حيث قدرتها على خدمة المرضى وان نسبة (٢٨,٤%) تعتقد بأن تميزها بسبب السمعة ونسبة (٢٨,٤%) تقول أن ذلك يعود إلى سعيها للربح في حين أن نسبة (٩,٨%) ترجع ذلك إلى أسباب أخرى لم تذكر في السؤال.

د- تشير النتائج إلى نسبة (٤١,٧%) من العينة تعتقد بأنه يمكن الاستفادة من خبرات المستشفيات الأهلية في مجال معالجة المرضى وان نسبة (٣٣,٣%) تعتقد بأنه يمكن الاستفادة من خبراتها في مجال التعامل مع المرضى ونسبة (٢٣,١%) تعتقد بأنه يمكن الاستفادة من خبراتها في مجال الخدمات الصحية الفندقية بينما أشارت نسبة (١,٩%) إلى خبرات أخرى لم تذكر في السؤال.

هـ- تجد نسبة (٥٨,٣%) من عينة البحث بأن المستشفيات الأهلية ناجحة في العراق وترى نسبة (٣٣,٣%) بأنها بحاجة إلى تحسين في حين تعتقد نسبة (٢,٣%) من العينة بأن المستشفيات الأهلية في العراق غير ناجحة ولم تكن لنسبة (٦,١%) إجابات .

٣- تشير النتائج المعروضة في الجدول رقم (٦) إلى أن قيمة معامل التوافق المستخرج من خلال العلاقة بين متغيرات البحث الواردة في الأسئلة (٤-١٣) من استمارة الاستبيان وبين مهنة أفراد عينة البحث تؤكد على :-

أ- عدم وجود فروقات جوهرية في عينة البحث عند إجابتها عن تقويمها للجوانب العلمية في المستشفيات الأهلية حيث تتراوح قيمة معامل التوافق (٠,٧٢١-٠,٨٩٠) ويعني ذلك من الناحية الإحصائية بأن عينة البحث تؤكد الجوانب العلمية رغم اختلاف المهن لأفرادها.

ب- وجود تباين بسيط في إجابات عينة البحث على موضوع تكامل الخدمات العلاجية حيث أن قيمة معامل التوافق متوسطة وتبلغ (٠,٣٧٨-٠,٧٠١) وهي علاقة جيدة لكنها غير قوية وقد يشير ذلك إلى أن معدل رضا عينة البحث عن هذا الموضوع متوسط .

ج- عدم وجود فروقات جوهرية بخصوص إجابات العينة عن الأسئلة المتعلقة بالخدمات الصحية الفندقية التي تتيحها المستشفيات الأهلية فقيمة معامل التوافق تبلغ (٠,٧٨٩-٠,٩١٩) ويعني ذلك من الناحية الإحصائية بأن عينة البحث تؤكد كفاءة الخدمات الصحية الفندقية رغم اختلاف مهنتها.

د- عدم وجود فروقات جوهرية وظهور علاقة توافق قوية بين إجابات عينة البحث رغم اختلاف مهنتهم بخصوص الجوانب الإدارية في المستشفيات الأهلية وذلك لارتفاع قيمة معامل التوافق (٠,٧٨٨-٠,٩٢١).

هـ- وجود تباين في إجابات عينة البحث بخصوص الأسعار السائدة في المستشفيات الأهلية فقيمة معامل التوافق (٠,٣٠٢-٠,٧٠٨) وتؤكد النتائج المعروضة في الجدول أعلاه أن القيمة المنخفضة لمعامل التوافق لهذا المتغير تتركز لدى الموظفين والمتقاعدين مما يؤثر حالة ضعف الرضا باتجاه الأسعار السائدة في المستشفيات الأهلية لتلك المهن.

٣- تؤكد النتائج المعروفة في الجدول رقم (٧) بأن اختبار (t) يعطي دلالة إحصائية على صحة العلاقة التي أشرنا إليها في الفقرة السابقة إذ بلغت قيمة (t) المجدولة (٢,٥٧٥) بمستوى معنوية ٩٠% و (١,٨٩٢) بمستوى معنوية (٩٥%) بعدد درجات حدية (١٣٠) بالنسبة للمتغيرات الخمسة في علاقتها بمتغير المهنة وهذه النتائج تشير إلى إمكانية التحقق من النتائج المستخرجة لهذه المتغيرات (إحصائياً).

اختبار فرضيات البحث

ومن خلال النتائج المعروضة في الجداول السابقة والمناقشات التي دارت حولها يمكن اختبار صحة فرضيات البحث وكما يأتي :-

الفرضية الأولى:- اثبت البحث بأن هناك عوامل لرضا المواطنين المراجعين للمستشفيات الأهلية وان عوامل الرضا العالية تتعلق بالجوانب الإدارية والخدمات الصحية الفندقية والجوانب العلمية وهذا يتطابق مع الفرضية (١) المتفرعة من الفرضية الأولى وفي ذات الوقت تنفي جزءاً من الفرضية (٢) من الفرضية الأولى والتي افترضت بأن عوامل الرضا البسيط تتعلق بالجانب العلمي حيث ظهر رضا عالي للجوانب العلمية إلى جانب الخدمات الصحية الفندقية والجوانب الإدارية، كما ظهر خلال النتائج بأن الرضا البسيط يتعلق بتكامل الخدمات العلاجية داخل المستشفيات وهو ما يثبت جزءاً من الفرضية (٢) المتفرعة من الفرضية الأولى والتي مفادها " أن عوامل الرضا البسيط تتعلق بتكامل الخدمات العلاجية " ويمكن الاستفادة من نتائج البحث في نفي الفرضية (٣) المتفرعة من الفرضية الأولى والتي مفادها " أن عوامل عدم الرضا تتعلق بالأسعار السائدة في المستشفيات الأهلية " حيث أظهرت نتائج البحث بأن حالة الرضا عن موضوع الأسعار منخفضة ولا تمثل حالة عدم رضا.

الفرضية الثانية:- أثبتت نتائج البحث صحة الفرضية الثانية والتي مفادها " هناك مجموعة من الأسباب والدوافع تدعو المواطنين لمراجعة المستشفيات الأهلية كما أن هناك مجموعة من التسهيلات يمكن توفيرها لزيادة إسهام المستشفيات الأهلية في تقديم الخدمات الصحية العلاجية للمواطنين " حيث اتضحت حقيقة ذلك من خلال إجابة عينة البحث عن الأسئلة (١٤-١٨) والتي تم عرضها تفصيلاً في الفقرات السابقة.

الاستنتاجات والتوصيات

واستناداً إلى ما تقدم يمكن تثبيت مجموعة من الاستنتاجات أبرزها:-

- ١- أن وجود المستشفيات الأهلية يساهم في انتشار وتوسيع الخدمات الصحية وزياد مساهمة المنفعين من تلك الخدمات في تمويل نفقاتها وان نفاذ تشريعات عراقية تجيز إقامة المستشفيات الأهلية أفسح المجال للتوسع العددي بحيث بلغ مجموعها أكثر من عدد المستشفيات الحكومية في مدينة بغداد.
 - ٢- هناك قصور لدى الجهات الرقابية بوزارة الصحة في مجال إلزام المستشفيات الأهلية للاحتفاظ بقاعدة معلومات يمكن استثمارها لأغراض التخطيط والمتابعة والبحث.
 - ٣- أن المراجعات للمستشفيات الأهلية لم تعد محصورة بفئات ومهن معينة حيث تشير نتائج البحث إلى استفادة شرائح المجتمع من خدمات المستشفيات الأهلية.
 - ٤- هناك تطور واضح في عوامل التفضيل لمراجعة المستشفيات الأهلية حيث أظهرت نتائج التقييم بتفوق هذه المستشفيات بالجوانب العلمية وليس الفندقية والإدارية فحسب مما يعطي الاطمئنان على مسيرة وتطور القطاع الطبي الخاص في العراق.
 - ٥- أن عدم تميز المستشفيات الأهلية في مجال تكامل الخدمات العلاجية ربما يعود إلى أشكال الدعم والتسهيلات الكبيرة التي تقدم للمستشفيات الحكومية حيث يتعذر استيراد بعض أنواع الأجهزة من قبل القطاع الطبي الخاص لارتفاع أسعارها.
 - ٦- أن انخفاض رضا عينة البحث عن أسعار الأدوية في المستشفيات الأهلية يعود إلى السياسة المتبعة مركزياً في دعم أسعار الأدوية في المستشفيات الحكومية.
 - ٧- أن وجود نسبة من مراجعات المستشفيات الأهلية تزيد عن (٥٠%) تتم على وفق المراجعات السابقة لها والافتتاح بمستواها العلمي يعني من الناحية الموضوعية أنها تترك أثراً إيجابياً لدى المراجعين.
 - ٨- أن تنامي الشعور لدى المراجعين بأن المستشفيات الأهلية تتميز على غيرها من حيث قدرتها على خدمة المرضى يؤكد حقيقة أن المستقبل مفتوح لهذه المستشفيات في منافسة المستشفيات الحكومية.
 - ٩- أن النتائج الإيجابية التي حققتها المستشفيات الأهلية في مجال معالجة المرضى وليس التفوق من خلال الخدمات الصحية الفندقية يؤثر رضا المواطنين عنها.
 - ١٠- تأكد من خلال تقويم عينة البحث نجاح تجربة المستشفيات الأهلية وبشكل يبرز الحاجة لتعزيز هذه التجربة وتحسينها لتقليل الزخم على القطاع الطبي الحكومي .
- وفي ضوء الاستنتاجات أعلاه يمكن صياغة التوصيات الآتية :-
- ١- إحداث صلة بين المستشفيات الحكومية والأهلية للاستفادة من خبرات الطرفين بما ينعكس على مستوى أداء الخدمات الصحية في البلد.
 - ٢- دراسة إمكانية توفير بعض التسهيلات للمستشفيات الأهلية بشكل يتوافق مع التسهيلات الممنوحة للمستشفيات الحكومية في مجال الأدوية والأجهزة.

- ٣- قيام المستشفيات الأهلية بإيجاد أساليب ملائمة لتكامل خدماتها من خلال تعزيز المختبرات القائمة وتوفير معدات الفحص والتشخيص ذات التقنيات المتطورة .
- ٤- قيام إدارة المستشفيات الأهلية بالاستعانة بالخبرات الوطنية في المجالات الاقتصادية وحساب التكاليف بغية إيجاد السبل الكفيلة بتخفيض النفقات والأسعار .
- ٥- تعزيز القدرات العلاجية والعلمية للمستشفيات الأهلية ومواكبة التطورات الحاصلة في العلم بما يساعد في نمو وازدهار القطاع الطبي الخاصة.
- ٦- قيام الباحثين والمختصين بإجراء المزيد من البحوث والدراسات في ميدان القطاع الطبي الخاص وبالذات المستشفيات الأهلية بما يسهم في رفع معدلات الأداء وزيادة القدرة في الاستجابة لحاجات الجمهور

المصادر

- ١- منظمة الصحة العالمية ، طرق الادارة الحديثة وتنظيم الخدمات الصحية ، سلسلة بحوث الصحة العالمية رقم ١٥٥ ، جنيف ، (١٩٩٤) ص ١٤-١٩ .
- 2- Martin . S, Fieldstone . , **Economic Analysis For Efficiency** , Markham Publishing Health Service (2000) , pp104-129.
- 3- Drumrry , Strake, **Blue Print of Health** , Ruskin House , London (1993) , PP69-81
- ٤- جاد الله فوزي ، الصحة العامة والرعاية الصحية الاولية (ط٤) ، مصر ، دار المعارف ، (١٩٨٨) ، ص ٥٢-٦٣ .
- ٥- فريد ، جوزيف ، تطورات الانفاق الصحي في عالم اليوم ، دار الاندلس ، بيروت ، (٢٠٠١) ، ص ١٤٢-١٥٦ .
- ٦- ابان ، عثمان الدوري ، السياسة التسويقية للخدمات الصحية في المستشفيات الرسمسة والاهلية ، رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الادارة والاقتصاد بالجامعة المستنصرية ، بغداد ، (١٩٨٩) ، ص ٩٥-١٠٤
- ٧- وزارة الصحة ، مجموعة القوانين الصادرة بخصوص التشريعات الصحية ، القسم القانوني (١٩٨٤) ، ص ٧٦-٨١ .
- ٨- وزارة الصحة ، المجموعة الكاملة للقوانين الصحية ، الدائرة الإدارية والقانونية (١٩٨٥) ، ص ٢٥-٣٦ .
- ٩- شوقي ، صبري مرقص ، اقتصاديات الخدمات الصحية في العراق ، دار الحرية للطباعة ، بغداد (١٩٩٩) ص ٩٤-١٠١ .
- ١٠- رعد ، رزوق اسطيفان ، وآخرون ، ادارة المستشفيات ، مطبعة جامعة الموصل ، الموصل (١٩٨٤) .
- ١١- جعاز ، محمد ، الرقابة على اداء المستشفيات الاهلية في العراق ، مجلة البحوث الصحية ، المجلد (٧) ، العدد التاسع (١٩٩٨) ، ص ٦٦-٦٨ .
- ١٢- وزارة الصحة ، الدليل الاحصائي السنوي ، دائرة التخطيط والتعليم الصحي ، بغداد (٢٠٠١) .
- ١٣- محمود ، مختار ، مقدمة في الاحصاء الاجتماعي ، دار النهضة ، بيروت (١٩٨٢) ، ص ١٠٤-١٠٨ .
- 14- Fisher and Yates ., Statistical Tables , 9th . Ed., J.W.Arrow Smith Ltd., London , (1994) , pp389-411 .

الملاحق

(أستمارة أستبيان)

عزيزي المواطن الكريم

لأغراض البحث العلمي حصراً تم اعداد أستمارة أستبيان التي بين يديك لغرض التعرف على وجهة نظرك بخصوص القطاع الطبي الخاص وبالذات المستشفيات الاهلية .. يرجى التكرم بالاجابة عن فقرات الاستبيان بشكل يعبر عن اتجاهاتكم حيث يتكون الاستبيان من (١٨) فقرة وتحتاج للتأشير بعلامة () أو أملاء العبارات الموجودة فيه ، شاكرين تعاونكم معنا ... مع التقدير .

الاسئلة العامة

١. الجنس ذكر أنثى
٢. المهنة موظف فلاح متقاعد قطاع خاص ربة بيت أخرى
٣. هل تراجع المؤسسات الصحية الحكومية الاهلية الاثنتين معاً أخرى

(ملاحظة) (يرجى تأشير إجابة واحدة فقط)

الاسئلة التفصيلية

كلا	الى حد ما	نعم	الاسئلة
			٤. اعتقد أن مستوى الخدمات الطبية هنا يوفر الطمأنينة والأمان
			٥. لاحظت بأن رد الفعل الطبي في المستشفى يتميز بالسرعة والدقة
			٦. الخدمات الصحية الفندقية في المستشفيات الاهلية تقدم بشكل كفوء
			٧. المراجعة للمستشفيات الاهلية لا تحتاج الى إجراءات معقدة
			٨. أن الأسعار في المستشفيات الاهلية معتدلة ومعقولة ومناسبة
			٩. تتوفر أجهزة للتشخيص والتحليل دون حاجة للذهاب خارج المستشفى
			١٠. أن الادوية متوفرة بأسعار مشابهة للقطاع الحكومي
			١١. يتصف الجانب الاداري في المستشفيات الاهلية بالسهولة والانسائية
			١٢. هناك تكامل في الحلقات العلاجية داخل المستشفى الاهلي
			١٣. أن كل ما يحتاجه المريض لراحته موجود هنا

أسئلة أستيضاحية : (يمكن اختيار إجابتين لكل فقرة من هذه الفقرات بوضع إشارة ())
١٤. أن المراجعة للمستشفيات الاهلية تمت على ضوء .

	أ. معرفة سابقة بالطبيب المعالج
	ب. المراجعات السابقة
	ج. الاقتناع بمستواها
	د. أخرى

١٥. يمكن للمستشفيات الاهلية أن تتفوق على المستشفيات الاخرى في حالة.

	أ- توفر الاجهزة
	ب- توفر الادوية
	ج- تخفيض الاسعار
	د - أخرى

١٦. تتميز المستشفيات الاهلية على غيرها من حيث .

	أ- سعيها لتحقيق الربح
	ب- السمعة والشهرة العلمية
	ج- قدرتها عل خدمة المرضى
	د - أخرى

١٧. يمكن الاستفادة من خبرات المستشفيات الاهلية في مجال .

	أ - التعامل مع المرضى
	ب - الخدمات الصحية الفندقية
	ج - معالجة المرضى
	د - اخرى

١٨. أن تجربة المستشفيات الاهلية في العراق

	أ - ناجحة
	ب - غير ناجحة
	ج - تحتاج الى تحسين
	د - أخرى