

تقييم دور الأداء الأخلاقي في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية في جمهورية مصر العربية " دراسة ميدانية "

مهيتاب وفقى محمد على

د/ محمد فاروق علي سباع
مدرس بقسم إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة قناة السويس

د/ أحمد عزمي نكي
أستاذ مساعد بقسم إدارة الأعمال
كلية التجارة - جامعة قناة السويس

الملخص :

تهدف الدراسة الى التعرف على دور تقييم الأداء الأخلاقي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية في جمهورية مصر العربية . اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المستشفيات الجامعية بالجامعات الحكومية المصرية وكذلك اقتصرت الدراسة على أخذ عينة ميسرة من ٤٠٠ من المرضى المترددين على المستشفيات الجامعية محل الدراسة وهي كل من جامعة القاهرة - جامعة عين شمس - جامعة قناة السويس - جامعة المنصورة - جامعة أسيوط. وتم إجراء تلك المعالجات الإحصائية للبيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS) للحصول على نتائج الدراسة الميدانية التي تم عرضها وتحليلها في الدراسة وقد خلصت الدراسة الى العديد من التوصيات أهمها : تشكيل هيئة رقابية متخصصة لمتابعة تقييم أداء المستشفيات الاخلاقي ومنحها الصلاحيات التي تمكنها من ضبط إجراءاتها الرقابية. ضرورة إدراج المعيار الأخلاقي ضمن عمليات الاختيار، والتعین في المستشفيات الجامعية . والاستماع لشكاوى المرضى واعتراضاتهم وأخذها علي محل الجد لمحاولة الوصول إلي معالجتها.

Abstract

This study discus Evaluation of Ethical Performance for the University Hospitals in the Arab Republic of Egypt "A field Study"

the performance evaluation process requires a comprehensive vision, an accurate assimilation and deep awareness of the various actors, because the overall performance of the organization is the integrated outcome of its action's output in the light of its interaction with its internal and external environmental elements which includes the following dimensions .

مقدمة:-

يهدف تقييم الأداء في أي منظمة صحية خاصة المستشفيات الى الوقوف على نقاط القوة في أداء تلك المنظمات ودعمها نحو الأفضل والتحسين المستمر ، وايضاً ضمان علاج الانحرافات والأخطاء إن وجدت حتى لا تتكرر بعد ذلك . ومع اتجاة منظمات الخدمات الصحية والمستشفيات في العالم الى الاهتمام بمدى جودة الخدمة المقدمة للمرضى والمجتمع لتحقيق مستوى عالي من رضى المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة ، وهذا الرضا لا يتحقق الا عندما تقابل توقعات المريض لمستوى جودة الخدمة الصحية مع ما قدم له فعلا في المراكز الصحية والمستشفيات الحكومية وخاصة الجامعية منها .

أولا : الدراسات السابقة :

- ١-دراسة (عامر ، ٢٠١٤) والمقدمة بعنوان: " الممارسات الأخلاقية في المستشفيات العامة اليمنية وأثرها علي الأداء الكلي - دراسة ميدانية " . (a)

هدفت الدراسة إلي التعرف علي مستوى أداء المستشفيات اليمنية محل الدراسة ومستوى الصورة الذهنية للمستشفيات العامة اليمنية محل الدراسة لدى المرضى . و توصلت الدراسة إلي وجود تأثير معنوي لمحددات الممارسات الأخلاقية السلوكية ، والإدارية ، والكلية في الأداء الكلي للمستشفيات العامة اليمنية في مدينة تعز .

- ٢-دراسة لمعى ٢٠١٨ " تقييم الاداء الاخلاقي بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والخاصة في جمهورية مصر العربية " (b)

هدفت الدراسة إلى : تحليل الاداء السلوكي والاداري كأحد أبعاد تقييم الاداء الاخلاقي في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحليل الاختلاف بين المستشفيات العامة والخاصة حول تقييم الاداء الاخلاقي بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية . اعتمدت الدراسة على أسلوب العينة العشوائية التطبيقية من المستشفيات العامة والخاصة في جمهورية مصر العربية وتم اختيار عينة من العاملين بلغت ٣٧٤ مفردة وكما تم اختيار عينة من العملاء بلغت ٣٨٤ مفردة واعتمدت الدراسة على قائمة الاستقصاء في الحصول على البيانات . توصلت الدراسة إلى : ان هناك علاقة بين تقييم الاداء الاخلاقي وتحسين جودة الخدمات الصحية وان تلك المستشفيات لا تهتم بالشكل الكافي بوضع الاخلاق الحسنة في العمل ضمن أهم السلوكيات المتبعة وأشارت الدراسة الى أنه لا يتم معاملة جميع العملاء بالمستشفى بإنصاف .

٣-دراسة (Sabir et al, 2012) والمقدمة بعنوان (c):

" تأثير القيم الأخلاقية للشركات علي القيادة الأخلاقية وأداء الموظفين " هدفت الدراسة إلى : معرفة أثر القيم الأخلاقية للشركات في القيادة الأخلاقية والأداء الوظيفي في باكستان من خلال معرفة العلاقة بين ثلاث متغيرات وهي : القيم الأخلاقية للشركات ، والقيادة الأخلاقية ، وأداء الموظفين . توصلت الدراسة إلى أنه عندما تزيد جهود القيادة والعاملين في المنظمة لتعلم الرموز الأخلاقية فإن الأداء يتحسن ، وإن القيم الأخلاقية من العوامل المهمة للنجاح التنظيمي ، وإن القيادة الأخلاقية تعتبر وسيطة بين القيم الأخلاقية للشركة وأداء العاملين ، وإن الأداء الأخلاقي يزيد من نجاح القيادة والعاملين .

٤-دراسة (Asli&Nihat, 2013): والمقدمة بعنوان:

"The Impact of Perception of Performance Appraisal and Distributive Justice Fairness on Employees' Ethical Decision Making in Paternalist Organizational Culture"(d)

هدفت الدراسة إلي: معرفة تأثير إدراك تقييم الأداء والعدالة التوزيعية على صنع القرارات الأخلاقية للعاملين. و توصلت الدراسة إلي : أن إدراكات عدالة تقييم الأداء لها تأثير على صنع القرارات الأخلاقية .
ثانيا: الدراسة الاستطلاعية :

أظهرت الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة بأختيار عينة عشوائية بلغت ١٠٠ مفردة بلغت نسبة الاستجابة بها ٨٠ مفردة من الاطباء والعاملين في المستشفى الجامعي لجامعة قناة السويس وذلك للتعرف على طرق ومعايير تقييم الاداء الاخلاقي ومدى تأثيرها على تحسين جودة الخدمات الصحية
واتضح أن :

١- نسبة ٧٥% غير موافقون على أن هناك تقييم أداء أخلاقي في مستشفى جامعة قناة السويس بشكل منظم وبينى عالية أستحقاقات مالية فى الترقيات أو الحوافز أو المكافآت ؟ بينما بلغت نسبة الموافقة على ذلك بلغت ١٥ % هذا بالاضافة الى ان نسبة ١٠ % محايدون وهذا يشير الى وجود اهتمام ضعيف من قبل مستشفى جامعة قناة السويس بتقييم الاداء .

٢- أجمعت ٨٧ % من اراء العينة ان المرتب غير كافي ويرجع ذلك الى أن اللوائح الادارية المنظمة لعمل المستشفيات تعطى نفس المزايا لكل الموظفين بغض النظر عن العمل الطبى .

ثالثا : مشكلة البحث :

إن المستشفيات الجامعية فى أشد الحاجة الى تقييم الأداء . فى إطار تحسين مستوى الأداء بالمستشفيات الحكومية الجامعية من خلال قياس أداء وحدات تقديم الخدمات الطبية (المستشفيات) حيث ان الخدمة التى لا يمكن قياسها لا يمكن تطويرها ومن هذا المنطلق يتحتم علينا قياس الأداء بالمستشفيات الجامعية لما لذلك من أهمية فى : خلق قاعدة بيانات تمثل قاعدة للبدء فى تحسين أداء المستشفيات الجامعية . ورفع مستوى أدائها وزيادة فاعليتها وكفاءتها ضمانا لخدمة صحية متميزة ومستوى عالى من الرضا والثقة للمرضى باستخدام المؤشرات لإكتشاف مقدار القصور فى تقديم الخدمة وكذلك لقياس مقدار التحسن

بعد إجراء التحسين المطلوب. و إكتشاف التباين في مستويات الأداء من حيث جودة الخدمة الطبية المباشرة أو من حيث جودة الخدمات الفنية والإدارية المكملة .
رابعاً: أهمية البحث :

تتبع أهمية الدراسة لما ستقدمه حول تقييم مستوى الصورة الذهنية للمستشفيات الجامعية الحكومية لدى عملائها المرضى . وتتمثل في الأطراف المستفيدة من الارتقاء بجودة الخدمة الصحية ، فيما يلي :

أ- **المستفيد من الخدمة (المريض) :** استعادة الثقة في المؤسسات الصحية المحلية حيث يمكن للمستفيد من الخدمة مقارنة الخدمة بمثلاتها في المنطقة المحيطة أو دولياً .

ب- **المؤسسة الصحية :** يعد تقييم الاداء هو أفضل السبل لتطبيق نظم الجودة وتحسين الأداء والالتزام بالمعايير من أكثر الفوائد التي تعود على المؤسسة الصحية، حيث يضعها في مصاف المؤسسات الصحية التي تطبق المهنة طبقاً لأفضل الممارسات الإكلينيكية والإدارية والمعترف بها دولياً . والارتقاء بسمعة المؤسسة الصحية وتقليل مخاطر دفع تعويضات عن الممارسات المهنية الخاطئة . و تقليل نفقات التأمين ضد أخطار المهنة . تقليل نسبة الفاقد من الأدوية والمستلزمات .

ج- **المجتمع :** تقييم الاداء يعتبر ركنا من أركان إصلاح القطاع الصحي الذي يؤثر في ترشيد الإنفاق وتحسين الخدمات وتحقيق العدالة الاجتماعية وزيادة فرص الوصول إلى الخدمات . ويعيد ذلك الثقة بين المجتمع وخدماته الصحية .

خامساً: أهداف الدراسة :

انطلاقاً من مشكلة الدراسة تم صياغة مجموعة من الأهداف، تسعى الدراسة إلي تحقيقها:

تهدف الدراسة الى الاتي :

١ - تقييم أداء المستشفيات الجامعية الحكومية في جمهورية مصر العربية محل الدراسة .

٢ - تقييم الصورة الذهنية للمستشفيات الجامعية محل الدراسة لدى المرضى .

٣-تقييم الاداء الاخلاقي للمستشفيات الجامعية وتقديم بعض التوصيات بالشكل الذى يساهم فى تحسين وتطوير الاداء .

سادسا : الإطار النظرى للبحث :

مفهوم تقييم الأداء : يعرف مفهوم الأداء (performance) بأنه سجل بالنتائج المحققة حيث يجسد هذا السجل السلوك الفعلي للفرد ويشير إلى درجة بلوغ الفرد للأهداف المخططة بكفاءة وفعالية ومن المهم عند قيامنا بتقييم الأداء أن نأخذ بعين الاعتبار الظروف المحيطة بالأفراد الذين نقوم أدائهم ولا نغفل الدور الكبير لتأثير لهذه الظروف على أداء الأفراد^e.

الأداء الأخلاقي هو مجموعة من القيم الشخصية والإدارية الواجب توافرها في المستشفيات والتي يستند عليها السلوك الشخصي والإداري للعاملين بمختلف فئاتهم، ودرجاتهم الوظيفية، وتعاملهم مع بعضهم البعض، وعلاقتهم بالعملاء.

جودة الخدمات الصحية:

إن نظام الاعتماد للجودة من أهم النظم العالمية التي تهدف إلي تحسين جودة الخدمات الصحية مما يعود بالنفع علي صحة المواطن والمجتمع بالإضافة إلي بناء الثقة بين الجهاز الصحي والمواطنين ومراعاة حقوق المرضى وضمان رضائهم عن الخدمة الصحية^(f).

١- جودة الخدمة الصحية:

عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية الجودة بأنها : درجة الألتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي، أي أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج غير المرغوبة^(g).

٢- عناصر جودة الخدمات الصحية وكيفية تحقيقها :

تشمل جودة الخدمات الصحية علي ستة عناصر رئيسية هي^(h) :

● **فعالية الرعاية:** درجة تحقيق الإجراءات الصحية المستخدمة للنتائج المرجوة منها.

● **الملائمة:** اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض.

● **القبول:** تقبل المريض (والمجتمع) لاستخدام إجراء صحي معين.
● **إمكانية الحصول علي الخدمة الصحية:** مثال ذلك قوائم الانتظار للحصول علي مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو للإقامة داخل المستشفيات أو لإجراء عمليات جراحية.

● **العدالة:** مدي توفر الرعاية الصحية لمن يحتاجونها فعلا وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

● **الكفاءة:** الاستخدام الأمثل للموارد والتكاليف أخذاً بالاعتبار الاحتياجات الأخرى والمرضى الآخرين.

عناصر تحقيق جودة الخدمة:

● **التركيز علي السوق والعميل:** المنظمة ذات الجودة يجب أن تضع نفسها في مكان العميل وتبني سياساتها من خلال احتياجات العميل واستكشاف متطلبات وتوقعات العميل .

● **صلاحيات موظفي مواجهة العملاء:** يمكن تحسين جودة الخدمة بإعطاء الموظفين العاملين في مواجهة العملاء صلاحيات كافية لاتخاذ قرارات مهمة فيما يخص متطلبات العميل و العناية به .

● **تحفيز وتدريب الموظفين ودوافعهم العالية:** موظفي مواجهة العملاء غير المدربين بصورة كافية يجدون صعوبة في أداء مهامهم بصورة فعالة.

تصور واضح لجودة الخدمة لدي المنظمة

ويتكون الأداء الأخلاقي من مجموعة من العناصر والمكونات الرئيسية منها: الالتزام بالقواعد، والمبادئ الشرعية، والقانونية، ينتج عنها الأداء الأخلاقي الحسن، وعدم الالتزام بها، ينتج عنه الأداء الأخلاقي السيئ .

سابعاً : منهجية البحث

فروض البحث :

قامت الباحثة بتحديد متغيرات الدراسة كالتالى

المتغير التابع : جودة الخدمات الصحية

المتغير المستقل ويشمل الاداء الأخلاقي وتم صياغة الفرضيات التالية :
الفرض الرئيسي الأول : لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين عوامل تقييم الاداء الاخلاقي وبين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .
الفرض الرئيسي الثاني : لا تختلف الأهمية النسبية بين العاملين والمرضى تجاه عوامل تقييم الأداء الأخلاقي
الفرض الرئيسي الثالث : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين والمرضى حول جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .
الفرض الرئيسي الرابع : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين والمرضى تجاه تأثير عوامل تقييم الاداء الاخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية
منهجية البحث:

تتناول الباحثة منهجية البحث من خلال تحديد نوع ومصادر البيانات ومجتمع وعينة الدراسة، وأساليب جمع البيانات، وأساليب التحليل الإحصائي التي تم اعتمدت عليها الباحثة في تحليل بيانات الدراسة الميدانية.

تحديد نوع ومصادر البيانات:

أ. البيانات الأولية: اعتمدت الباحثة على آراء واتجاهات المديرين والعاملين وعينة من المرضى في المستشفيات الجامعية للوقوف على مدى وجود تقييم للاداء في المستشفيات الجامعية المصرية.

ب. البيانات الثانوية: اعتمدت الباحثة على جمع البيانات الثانوية من المستشفيات الجامعية في مصر ، كما تم أيضاً الإستعانة بالكتب والدوريات والمقالات والأبحاث المنشورة ورسائل الماجستير والدكتوراه العربية والأجنبية التي تناولت المتغيرات محل الدراسة.

أسلوب الدراسة:-

اعتمدت الباحثة على أسلوبي الدراسة النظرية والميدانية لتحقيق اهداف الدراسة كما هو مبين على النحو التالي:

الدراسة النظرية : اعتمدت الباحثة في اجراء الدراسة النظرية على مراجعة الدوريات والمجلات العلمية المتخصصة والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة او تناولت بعض جوانبها بالاضافة الى الاعتماد على الكتب العربية والاجنبية التي تناولت موضوع الدراسة أو الجوانب الفرعية له، بالاضافة لما سبق اعتمدت الباحثة على الدليل الاحصائي الذي تقدمه وزارة التعليم العالي وبنك المعلومات المصري، وكذلك مواقع الانترنت الأجنبية والعربية التي تناولت موضوع الدراسة .

الدراسة الميدانية : - اعتمدت الباحثة على أسلوب قوائم الاستقصاء والمقابلات الشخصية لجمع البيانات الأولية اللازمة لإجراء الدراسة الميدانية مع مفردات مجتمع الدراسة التي سوف يتم تحديدها وذلك على النحو التالي:

- ١- أسلوب المقابلات: تم إجراء المقابلات مع عدد من مديري ورؤساء الأقسام والاطباء وهيئة التمريض وكذلك عدد من المرضى في المستشفيات الجامعية .
- ٢- قوائم الاستقصاء : تم الاعتماد على قوائم الاستقصاء لجمع البيانات الأولية للدراسة، حيث تم تصميم قائمة الاستقصاء ثم توجيهها الى الفئات الاتية:
(العاملين بجميع المستويات-المرضى) بالمستشفيات الجامعية.

تحديد مجتمع وعينة البحث :

بالاعتماد على برنامج SPSS V 24 لتفريغ البيانات وجدولتها وتحليل البيانات واختبار صحة فروض الدراسة وقد يتطلب ذلك بعض أساليب الاحصاء الوصفي والاحصاء التحليلي

مجتمع الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المستشفيات الجامعية بالجامعات الحكومية المصرية وكذلك اقتصرت الدراسة على أخذ عينة عشوائية من كل من جامعة القاهرة – جامعة عين شمس – جامعة قناة السويس – جامعة المنصورة – جامعة أسيوط.

عينة الدراسة: طبقا لطبيعة مجتمع البحث تم استخدام عينة عشوائية بسيطة وايضا لتوافر اطار واضح للمجتمع محل الدراسة

ولحساب حجم العينة تم استخدام معادلة ستيفن ثامبسون. كما يلي: ⁽ⁱ⁾

$$n = \left[\frac{N \times p(1-p)}{N-1 \times (d^2 \div z^2) + p(1-p)} \right]$$

حيأ أن:

- N حجم المجتمع
 z الدرجة المعيارية لمستوى الدلالة ٠.٩٥ و تساوي ١.٩٦
 d نسبة الخطأ و تساوي ٠.٠٥
 p نسبة توفر الخاصية و المحايدة = ٠.٥٠
 و بتطبيق المعادلة السابقة تم التوصل إلى حجم العينة وهي ٣٣٥ مفردة.
 و الجدول التالي يوضح أولاً: فئة العاملين بالمستشفيات الجامعية
 جدول (١-١)

توزيع مجتمع الدراسة من العاملين بالمستشفيات الجامعية عام ٢٠١٧ - ٢٠١٨

بيان	اعضاء هيئة التدريس	الأطباء	التمريض	الفنتين	اجمالي
جامعة القاهرة (القصر العيني)	١٩٣٠	٤٢٢	١٧٨٨	٤٢٧	٤٥٦٧
جامعة عين شمس (مستشفى عين شمس)	١٥٦٠	٣٦٦	٤٥١	٣٣٥	٢٧١٢
جامعة قناة السويس (مستشفيات جامعة قناة السويس)	٩٥١	٢٥٤	١٨٨٥	٣٥٤	٣٤٤٤
جامعة المنصورة (مستشفيات جامعة المنصورة)	١٥٢٤	٢٩٨	١٩٨٦	٥٩٥	٤٤٠٣
جامعة أسيوط (المستشفى الجامعي)	١١٢٦	٩٠٨	١٨١١	١٢٩٣	٥١٣٨
إجمالي	٧٠٩١	٢٢٤٨	٧٩٢١	٣٠٠٤	٢٠٢٦٤

المصدر من إعداء الباحأة بالاعتماد على بيانات وزارة التعليم العالي - مكتب الوزير - الإدارة العامة لمركز المعلومات و التوثيق .

اعتمدت الباحأة على العينة العشوائية الطبقية باستخدام التوزيع النسبي و ذلك لتوافر اطار محدد لمجتمع البحث و بالاعتماد على جداول العينات العشوائية عند خطأ مسموح به في التقدير $\pm ٥\%$ و مستوى ثقة ٩٥% و بمعلومية حجم المجتمع بلغ حجم العينة الاجمالي ٣٧٨ و الجدول التالي يوضح توزيع العينة و الاستثمارات الصالحة للتحليل الاحصائي.

جدول (٢-١)
توزيع العينة للعاملين بالمستشفيات الجامعية

بيان	العينة	الاستجابات الصحيحة	نسبة الاستجابات الصحيحة
جامعة القاهرة	٨٥	٧٨	%٩١.٧
جامعة عين شمس	٥١	٤٤	%٨٦.٣
جامعة قناة السويس	٦٤	٦٠	%٩٣.٨
جامعة المنصورة	٨٢	٦٥	%٧٩.٣
جامعة أسيوط	٩٦	٦٩	%٧١.٩
إجمالي	٣٧٨	٣١٦	%٨٣.٦

المصدر من إعداد الباحثة

المرضى (المستفيدين من الخدمة الصحية)

نظراً لكبر حجم المجتمع من المرضى المترددين على المستشفيات الجامعية محل الدراسة وكذلك نظراً لعدم توافر اطار واضح لهؤلاء المرضى قامت الباحثة باستخدام العينة الميسرة المكونة من ٤٠٠ من المرضى المترددين على المستشفيات الجامعة محل الدراسة. والجدول التالي يوضح توزيع العينة .

جدول (٣-١)
توزيع عينة المرضى بالمستشفيات الجامعية

بيان	العينة	الاستجابات الصحيحة	نسبة الاستجابات الصحيحة
جامعة القاهرة	٩٠	٦٩	%٧٦.٧
جامعة عين شمس	٥٤	٤٠	%٧٤
جامعة قناة السويس	٦٨	٥٥	%٨٠.٩
جامعة المنصورة	٨٧	٦٢	%٧١.٣
جامعة أسيوط	١٠١	٧٣	%٧٢.٣
إجمالي	٤٠٠	٢٩٩	%٧٤.٨

المصدر من إعداد الباحثة

أساليب التحليل الإحصائي:

بعد الإنتهاء من جمع البيانات تم الإستعانة بالحاسب الآلي بالإعتماد على برنامج **Statistical package for social science SPSS 24** لتفريغ البيانات وجدولتها وإجراء التحليل الإحصائي المناسب لتحليل البيانات ولإختبار صحة فروض الدراسة، وتطلب ذلك تطبيق بعض أساليب الإحصاء الوصفي والإحصاء التحليلي كالآتي:

أ) الإحصاء الوصفي وقياس الصدق والثبات:

إعتمد الباحث في الإحصاء الوصفي على كل من الوسط الحسابي والإنحراف المعياري و كذلك التكرارات والنسب المئوية لتوصيف متغيرات الدراسة من خلال البيانات التي تم جمعها وكذلك تم الإعتماد على معامل ألفا كرونباخ (CronBach's Alpha) والذي يستخدم لقياس مدى الثبات و الصدق للأسئلة الموجودة في الإستقصاء وكذلك التأكد من مدى أهمية هذه الأسئلة بالإضافة إلى إستخدام معامل الصدق وذلك لقياس ثبات أداة الدراسة بطريقة الجذر التربيعي لمعامل ألفا .

ب) الإحصاء الاستدلالي والإختبارات الإحصائية:

إعتمدت الباحثة على تحليل بيانات الدراسة على أساليب الإحصاء التحليلي للتحقق من مدى صحة الفروض وهذه الأساليب كما يلي:

- تحليل الإنحدار الخطي المتدرج stepwise regression analysis :

وهو أسلوب إحصائي يستخدم في ترتيب تأثير عدد من المتغيرات المستقلة على متغير تابع واحد في نموذج واحد وذلك بطريقة المربعات الصغرى OLS والذي يحتوي على إختبار معاملات الإنحدار (t) وإختبار النموذج الكلي (F) وبعض إختبارات التحقق من إفتراضات المربعات الصغرى.

- تحليل الإنحدار الخطي البسيط Simple linear regression analysis :

وهو أسلوب إحصائي يستخدم في دراسة اثر متغير مستقل على متغير تابع واحد في نموذج واحد وذلك بطريقة المربعات الصغرى OLS والذي يحتوي على إختبار معاملات الإنحدار (t) وإختبار النموذج الكلي (F) وبعض إختبارات التحقق من إفتراضات المربعات الصغرى.

- تحليل التباين (ANCOVA) Analysis Of Covariance

هو أحد الطرق الإحصائية لدراسة معنوية الفروق بين عينتين مستقلتين أو أكثر في حالة وجود أثر لمتغير مستقل أو أكثر على متغير تابع واحد.

اختبار (t) لعينتين مستقلتين independent samples t-test

يستخدم اختبار (t) لعينتين مستقلتين لمعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتين مستقلتين.

معاملات الصدق والثبات لقوائم الاستبيان

١- ثبات المقياس:

ويقصد بثبات المقياس أن تعطي القائمة النتائج نفسها تقريباً إذا أعيد تطبيقها على العينة نفسها مرة ثانية، ولقد قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وفيما يلي جدول يوضح معاملات الصدق والثبات التي تم حسابها واستخراجها من مخرجات البرنامج الإحصائي الخاص بالتحليل .

أ- معامل الثبات والصدق لفئة العاملين:

جدول (٤-١)

معامل الثبات والصدق والثبات لفئة العاملين بالمستشفيات الجامعية

عدد العبارات	معامل الصدق	معامل الثبات ألفا ألفا كرونباخ	اسم المحور
٣٤	٠.٩٨٩	٠.٩٨٠	١- الأداء الأخلاقي
٥٥	٠.٩٦٢	٠.٩٢٧	٢- أبعاد جودة الخدمة الصحية

المصدر من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق يتضح للباحثة أن معاملات الصدق والثبات مقبولة لأسئلة الإستقصاء ككل، لأن جميع قيمة معامل الصدق والثبات تجاوزت (٠.٦) في عينة الدراسة وبالتالي يمكن القول أنها معاملات ذات دلالة جيدة لأغراض البحث، وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التحليل مع عدم إستبعاد أي عنصر من عناصر المتغيرات محل الدراسة في عينة العاملين بالمستشفيات الجامعية .

ب- معامل الثبات والصدق لفئة المرضى:

جدول (١-٥)

معامل الثبات والصدق والثبات لفئة المرضى بالمستشفيات الجامعية

عدد العبارات	معامل الصدق	معامل الثبات ألفا ألفاكرونباخ	اسم المحور
٣٤	٠.٩٥٣	٠.٩١٠	١- الأداء الأخلاقي
٥٥	٠.٩٨١	٠.٩٦٣	٢- أبعاد جودة الخدمة الصحية

المصدر من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي

من الجدول السابق يتضح للباحثة أن معاملات الصدق والثبات مقبولة لأسئلة الإستقصاء ككل، لأن جميع قيمة معاملى الصدق والثبات تجاوزت (٠.٦) في عينة الدراسة وبالتالي يمكن القول أنها معاملات ذات دلالة جيدة لأغراض البحث، وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التحليل مع عدم إستبعاد أي عنصر من عناصر المتغيرات محل الدراسة في عينة المرضى المترددين على المستشفيات الجامعية الدراسة.

٢- الإحصاء الوصفي لنتائج الدراسة الميدانية:

تم حساب الوسط الحسابي و الإنحراف المعياري لقياس درجة الإختلافات بين كل عنصر والآخر وذلك لإمكانية ترتيب العناصر ذات المتوسط الحسابي والأهمية النسبية المتساويين. وفيما يلي عرض لنتائج الإحصاء الوصفي لعينتي الدراسة على النحو التالي :

اختبارات الفروض الإحصائية:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على أربعة فرضيات احصائية يتم اختبار كل منها في الجزء التالي:

أولاً: نتائج الفرض الرئيس الأول لفئة العاملين:

ينص فرض الرئيس الأول الذي قامت الباحثة بصياغته في الصورة العدمية على أنه "لا يوجد تأثير معنوي لعوامل تقييم الأداء الأخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية"

اعتمدت الباحثة على أسلوب الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression وذلك بطريقة المربعات الصغرى والذي يهدف التحليل لدراسة تأثير متغير مستقل واحد على متغير تابع.

وفيما يلي النتائج التي توصلت إليها الباحثة في فئة العاملين لهذا الفرض:

أ- بالنظر إلى جدول نتائج معامل ارتباط بيرسون ونتائج الانحدار:

جدول (٦-١) اختبار معاملات الانحدار ونتائج الارتباط للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الأول فئة العاملين

المتغير المستقل	معامل الانحدار	قيمة (t)	مستوى الدلالة	القرار عند $\alpha=0.05$	معامل ارتباط بيرسون r
تقييم الأداء الأخلاقي	١.١٠٥	٢٣.١١	٠.٠	معنوي	٠.٧٩٤

١- الجدول يهدف لاختبار العلاقة بين تقييم الأداء الأخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية حيث كانت قيمة مستوى الدلالة (P-Value) أقل من قيمة مستوى المعنوية (٠.٠١ و ٠.٠٥) وهذا يعنى وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تقييم الأداء الأخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية من وجهة نظر العاملين في هذه المستشفيات.

٢- كانت إشارة معامل ارتباط بيرسون وأيضاً معامل الانحدار الوارد إشارة موجبة وهذا يعنى أن العلاقة بين تقييم الأداء الأخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية هي علاقة طردية معنوية ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر مفردات عينة الدراسة من العاملين.

ب- من جدول تحليل ANOVA الخاص بالنموذج الكلي:

جدول (٧-١)

تحليل التباين ANOVA للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الأول فئة العاملين

المتغير التابع	قيمة (F)	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي $\alpha=0.05$	معامل التحديد $R^2\%$
أبعاد جودة الخدمة الصحية	٥٣٤.١	٠.٠	نموذج معنوي	٦٣%

- ١- كانت قيمة مستوى الدلالة الخاص باختبار (f) لاختبار معنوية النموذج الإجمالي أقل من قيمة مستوى المعنوية (٠.٠١ و ٠.٠٥) وهذا يعنى إمكانية الاعتماد على النموذج الإجمالي وكذلك إمكانية تعميم نتائج العينة على المجتمع محل الدراسة ككل.
- ٢- كانت قيمة معامل التحديد $r^2 = 63\%$ وهذه القيمة تعنى أن التغيرات التي تحدث في تقييم الأداء الاخلاقي مسئولة عن تفسير ما نسبته ٦٣ % من التغيرات التي تحدث في أبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية والنسبة الباقية ترجع إلى حد الخطأ العشوائي random error وذلك من وجهة نظر العاملين في هذه المستشفيات.
- مما سبق يمكن للباحثة رفض الفرض في صورته العدمية وقبول الفرض في الصورة البديلة التي نصت على أن " يوجد تأثير معنوي لعوامل تقييم الأداء الاخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية من وجهة نظر العاملين بالمستشفيات الجامعية"

ملخص نتائج الفرض الرئيس الاول فئة العاملين:

فيما يلي نتائج الانحدار المتدرج للفرض الرئيس الأول فئة العاملين بالمستشفيات الجامعية: يهدف اسلوب الانحدار المتدرج stepwise regression الى ترتيب تأثير حزمة من المتغيرات المستقلة على متغير تابع واحد وذلك لبيان ترتيب تأثير تلك المتغيرات. جدول (٨-١) نتائج الانحدار المتدرج للفرض الرئيس الاول فئة العاملين بالمستشفيات الجامعية

المتغير المستقل	المتغير التابع	قيمة (f)	قيمة (t)	مستوى الدلالة	معامل ارتباط التحديد $R^2\%$
الأداء الأخلاقي	أبعاد جودة الخدمة الصحية	١٣٩.٢	١٣.٠٠	٠.٠	٩١.٤ %

الجدول السابق يوضح أن تأثير الأداء الأخلاقي بصورة اجمالية على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة هو ٩١.٤% من وجهة نظر العاملين بهذه المستشفيات.

ثانياً: نتائج الفرض الرئيس الأول فئة المرضى:

ينص على أنه "لا يوجد تأثير معنوي لعوامل تقييم الأداء الاخلاقي على جودة

الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية " اعتمدت الباحثة على اسلوب الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression وذلك بطريقة المربعات الصغرى والذي يهدف التحليل لدراسة تأثير متغير مستقل واحد على متغير تابع. وفيما يلي النتائج التي توصلت اليها الباحثة في فئة المرضى لهذا الفرض:

أ- بالنظر إلى جدول نتائج معامل ارتباط بيرسون ونتائج الانحدار:

جدول (٩-١) اختبار معاملات الانحدار ونتائج الارتباط للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الاول فئة المرضى

المتغير المستقل	معامل الانحدار	قيمة (t)	مستوى الدلالة	القرار عند $\alpha=0.05$	معامل ارتباط بيرسون r
تقييم الأداء الأخلاقي	١.٥٤١	٢٧.٣١	٠.٠	معنوي	٠.٨٤٦

١- الجدول يهدف لاختبار العلاقة بين تقييم الأداء الاخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية حيث كانت قيمة مستوى الدلالة (P-Value) أقل من قيمة مستوى المعنوية (٠.٠١ و ٠.٠٥) وهذا يعنى وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تقييم الأداء الاخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية من وجهة نظر المرضى المترددين على المستشفيات الجامعية.

٢- كانت إشارة معامل ارتباط بيرسون وأيضا معامل الانحدار الوارد إشارة موجبة وهذا يعنى أن العلاقة بين تقييم الأداء الاخلاقي وأبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية هي علاقة طردية معنوية ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر مفردات عينة الدراسة من المرضى بالمستشفيات الجامعية.

ب- من جدول تحليل ANOVA الخاص بالنموذج الكلي:

جدول (١٠-١)

تحليل التباين ANOVA للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الأول فئة المرضى

المتغير التابع	قيمة (F)	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي	معامل التحديد $R^2\%$
أبعاد جودة الخدمة الصحية	٧٤٩	٠.٠	نموذج معنوي	٧١.٦%

١- كانت قيمة مستوى الدلالة الخاص باختبار (f) لاختبار معنوية النموذج الإجمالي أقل من قيمة مستوى المعنوية (٠.٠١ و ٠.٠٥) وهذا يعنى إمكانية الاعتماد على النموذج الإجمالي وكذلك إمكانية تعميم نتائج العينة على المجتمع محل الدراسة ككل.

٢- كانت قيمة معامل التحديد $R^2 = 71.6\%$ وهذه القيمة تعنى أن التغيرات التي تحدث في تقييم الأداء الاخلاقي مسئولة عن تفسير ما نسبته ٧١.٦ % من التغيرات التي تحدث في أبعاد جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية والنسبة الباقية ترجع إلى حد الخطأ العشوائي random error وذلك من وجهة نظر المرضى بتلك المستشفيات.

مما سبق يمكن للباحثة رفض الفرض الفرعي في صورته العدمية وقبول الفرض في الصورة البديلة التي نصت على أن " يوجد تأثير معنوي لعوامل تقييم الأداء الاخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية من وجهة نظر المرضى بالمستشفيات الجامعية"

ملخص نتائج الفرض الرئيس الاول فئة المرضى:

فيما يلي نتائج الانحدار المتدرج للفرض الرئيس الأول فئة المرضى بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة:

يهدف اسلوب الانحدار المتدرج stepwise regression الى ترتيب تأثير حزمة من المتغيرات المستقلة على متغير تابع واحد وذلك لبيان ترتيب تأثير تلك المتغيرات.

جدول (١-١)

نتائج الانحدار المتدرج للفرض الرئيس الاول فئة المرضى بالمستشفيات الجامعية

المتغير المستقل	المتغير التابع	قيمة (f)	قيمة (t)	مستوى الدلالة	القرار عند $\alpha=0.05$	الترتيب	معامل ارتباط التحديد $R^2\%$
١- الأداء الأخلاقي	أبعاد جودة الخدمة الصحية	١٨.٥٢	٦.٩٠٩	٠.٠	معنوي	الاول	٨٩%

الجدول السابق يوضح أن تأثير الأداء الأخلاقي بصورة اجمالية على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة هو ٨٩% من وجهة نظر العاملين بهذه المستشفيات .

الفرض الرئيس الثاني:

ينص فرض الرئيس الثاني التي قامت الباحثة بصياغته في الصورة العدمية على أنه "لا تختلف الأهمية النسبية بين العاملين والمرضى تجاه عوامل تقييم الأداء الأخلاقي " قامت الباحثة باستخدام اختبار (t) لعينتين مستقلتين independent samples t-test وذلك لمعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين عينتين مستقلتين وفيما يلي عرضت الباحثة نتائج الفرض الفرعي:

جدول (١-١٢)

نتائج اختبار Levene للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الثاني

المتغير	قيمة (f)	مستوى الدلالة	القرار عند $\alpha=0.05$
تقييم الأداء الأخلاقي	٢٨.٨١	٠.٠	تباين العينتين غير متساوي

من جدول اختبار Levene استنتجت الباحثة أن قيمة مستوى الدلالة الخاص باختبار Levene لثبات تباين العينتين (تجانس العينتين) أقل من قيمة مستوى المعنوية $\alpha=0.05, 0.01$ وهذا يعني أن الباحثة تعتمد اثناء اجراء اختبار (t) على عينتين ليست لهما نفس التباين (غير متجانستين)

الفرض الرئيس الثالث:

ينص فرض الرئيس الثالث الذي قامت الباحثة بصياغته في صورة فرض العدم على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين والمرضى حول جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية "

وحتى تتمكن الباحثة من اختبار الفرض الرئيس الثالث لفروض هذه الدراسة قامت الباحثة باستخدام اختبار (t) لعينتين مستقلتين independent samples t-test وذلك لمعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين عينتين مستقلتين

وفيما يلي عرضت الباحثة نتائج الفرض الرئيس الثالث:

جدول (١٣-١)

نتائج اختبار Levene للفرض الرئيس الثالث

القرار عند $\alpha=0.05$	قيمة مستوى الدلالة	قيمة (f)	المتغير
تباين العينتين متساوي	٠.٩٠٧	٠.٠١٤	أبعاد جودة الخدمات الصحية

من جدول اختبار Levene استنتجت الباحثة أن قيمة مستوى الدلالة الخاص باختبار Levene لثبات تباين العينتين (تجانس العينتين) اكبر من قيمة مستوى المعنوية $\alpha=0.05, 0.01$ وهذا يعني أن الباحثة تعتمد أثناء اجراء اختبار (t) على عينتين لهما نفس التباين (متجانستين)

جدول (١٤-١)

نتائج اختبار (t) للفرض الرئيس الثالث

القرار عند $\alpha=0.05$	مستوى الدلالة	قيمة متوسط الفروق	قيمة (t)	المتغير
لا توجد فروق معنوية	٠.١٣٢	٠.١٤١١	١.٥٠٨	أبعاد جودة الخدمات الصحية

من جدول اختبار (t) تستخلص الباحثة ان قيمة مستوى الدلالة اكبر من قيمة مستوى المعنوية $\alpha=0.05, 0.01$ وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين فئة العاملين والمرضى بالمستشفيات الجامعية حول أبعاد جودة الخدمات الصحية وذلك يعني اتفاق عينيتي الدراسة حول أهمية تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية موضوع الدراسة.

مما سبق يمكن للباحثة قبول الفرض في الصورة العدمية التي نصت على ان "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين العاملين والمرضى حول جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية "

الفرض الرئيس الرابع:

الفرض الرئيس الرابع الذي قامت الباحثة في عرضه في الصورة العدمية التي تنص

على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين والمرضى تجاه تأثير عوامل تقييم الأداء الأخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية " قامت الباحثة استخدام تحليل التباين (ANCOVA) Analysis Covariance

جدول (١-١٥)

نتائج تحليل التباين ANCOVA للفرض الفرعي الثالث من الفرض الرئيس الرابع

المتغير المستقل	المتغير التابع	قيمة (f)	قيمة مستوى الدلالة	القرار عند $\alpha=0.05$	قيمة ٢ مربع ايتا
تقييم الأداء الأخلاقي	أبعاد جودة الخدمات الصحية	٧.٩٥١	٠.٠٠٥	معنوي	٦٥.٦%

المقارنة (عاملين - مرضى)

من النتائج السابقة يتضح للباحثة ما يلي:

- ١- كانت قيمة مستوى الدلالة الخاص بتحليل ANCOVA أقل من قيمة مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وهذا يعني أنه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين العاملين والمرضى حول تأثير تقييم الأداء الأخلاقي على أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجامعية .
- ٢- كانت قيمة معامل التحديد (مربع ايتا) = ٦٥.٦% هذا يعني أن الأثر الإجمالي لتقييم الاداء الأخلاقي على أبعاد جودة الخدمة الصحية في فنتي الدراسة (العاملين والمرضى) هو ٦٥.٦%.
- ٣- للتعرف على أي من فنتي الدراسة لها تأثير أكبر يتضح للباحثة أن العاملين لهم رأي بأنه هناك تأثير لتقييم الاداء الاجتماعي على أبعاد جودة الخدمة الصحية عنهم في فئة المرضى.

مما سبق يمكن للباحثة رفض الفرض العدمي وقبول الفرض البديل الذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين والمرضى تجاه تأثير عوامل تقييم الأداء الأخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية "

التحليل الإحصائي ونتائج الدراسة الميدانية

الجزء الأول : الأداء الأخلاقي للمستشفى الجامعي تجاه العاملين فيها :

جدول (١-١٦)

مدى توافر أبعاد الاداء الاخلاقي بالمستشفى الجامعي الذي تعمل فيه

رقم الفقرة	البيان	العاملين			المرضى				
		المتوسط	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	المتوسط	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية		
الجزء الثالث									
الى أى مدى توافق على مدى توافر أبعاد الاداء الاخلاقي بالمستشفى الجامعي الذي تعمل فيه									
أولا : الاداء الاخلاقي									
١-	تهتم المستشفى بوضع الاخلاق الحسنة في العمل ضمن أهم السلوكيات المتبعة	4.34	0.85	86.71%	الاول	4.14	0.83	82.81%	الثالث
٢-	تشجع المستشفى وتحفز على الصدق في جميع التعاملات .	4.23	0.88	84.56%	الثاني	4.03	1.00	80.67%	السادس
٣-	تحت المستشفى على توخي الأمانة في التعامل مع المرضى .	3.91	1.00	78.29%	الرابع	4.19	0.88	83.81%	الثاني
٤-	يوجد اهتمام دائم بتقييم التصرفات السلوكية ووجود القدوة الحسنة .	4.09	0.99	81.77%	الثالث	4.36	0.72	87.16%	الاول
٥-	يستغل وقت العمل لصالح العمل فقط .	3.79	1.28	75.76%	السادس	4.02	1.08	80.47%	السابع
٦-	لا يتم أستغلال الوظيفة لتحقيق مصالح شخصية .	3.82	1.02	76.46%	الخامس	4.13	0.97	82.54%	الرابع
٧-	لا يوجد تمييز ضد المرأة والأقليات وصغار العاملين .	3.60	1.07	71.96%	السابع	4.06	1.03	81.27%	الخامس

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (١-١٦) أن الأداء الأخلاقي كانت قيمة

المتوسط 4.34 للعبارة تهتم المستشفى بوضع الأخلاق الحسنة في العمل ضمن أهم السلوكيات المتبعة في المركز الأول وجاءت تشجع المستشفى وتحفز على الصدق في جميع التعاملات في المركز الثاني بمتوسط 4.23 وجاء في المركز الأخير العبارة التي التي تعبر عن لا يوجد تمييز ضد المرأة والأقليات وصغار العاملين بمتوسط 3.60 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (١-١٦) أن الأداء الأخلاقي كانت قيمة المتوسط 4.36 للعبارة يوجد اهتمام دائم بتقييم التصرفات السلوكية ووجود القدوة الحسنة في المركز الأول وجاءت تحت المستشفى على توخي الأمانة في التعامل مع المرضى في المركز الثاني بمتوسط 4.19 وجاء في المركز الأخير العبارة التي التي تعبر عن يستغل وقت العمل لصالح العمل فقط بمتوسط 4.02 .

تقييم دور الأداء الأخلاقي في تمكين جودة الخدمات الصحية والمستشفيات الجامعية في جمهورية مصر العربية " دراسة ميدانية " مهيتاب وفقي محمد على

جدول (١-١٧)
مدى توافر أبعاد الاداء الاخلاقي بالمستشفى الجامعى الذى تعمل فيه

المرضى			العاملين			البيان	رقم الفقرة	
ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الاحتراف المعيارى	المتوسط	ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الاحتراف المعيارى	المتوسط	
الجزء الثالث الى أى مدى توافق على مدى توافر أبعاد الاداء الاخلاقي بالمستشفى الجامعى الذى تعمل فيه								
أولا : الاداء الأخلاقي								
الاول	80.07%	0.97	4.00	الثاني والعشرون	68.48%	1.09	3.42	٨- يتم التنسيق بين أدارات المستشفى لتقديم خدمات تعليمية جيدة وفق معايير أخلاقية .
الثاني عشر	71.10%	1.16	3.56	الرابع عشر	79.37%	1.03	3.97	٩- يعتبر الاداء فى المستشفى مطابق للمعايير الاخلاقية الموضوعه
الخامس	73.58%	1.09	3.68	السادس عشر	75.57%	1.10	3.78	١٠- يتم المحافظة على المال العام من الاهدار
الثامن عشر	69.57%	1.15	3.48	الرابع والعشرون	66.52%	1.03	3.33	١١- يوجد اهتمام ببذل الجهد فى المستشفى لأداء الواجبات الوظيفية بمثالية .
الرابع عشر	70.64%	1.21	3.53	السادس والعشرون	64.81%	1.27	3.24	١٢- يتم معاملة جميع المرضى بالمستشفى بانصاف ودون تحيز .
الثالث عشر	70.70%	1.27	3.54	الخامس والعشرون	65.06%	1.42	3.25	١٣- يتبنى المستشفى مبدأ العدالة فى معاملة العاملين فى المستشفى
التاسع	72.51%	1.20	3.63	الثامن عشر	71.90%	1.34	3.59	١٤- يتوفر لدى العاملون المعرفة الكافية بالقوانين الاخلاقية المنظمة للعمل فى المستشفى الجامعى .
الثاني	78.86%	1.20	3.94	التاسع	83.61%	0.83	4.18	١٥- يتم أتباع مبدأ تفويض السلطة فى العمل .
السادس والعشرون	60.80%	1.26	3.04	الاول	90.06%	0.64	4.50	١٦- تشجع الادارة العمل بروح الفريق الواحد .
السادس عشر	69.77%	1.07	3.49	الثالث عشر	80.82%	1.02	4.04	١٧- تطبيق الادارة مبدأ الثواب والعقاب بين العاملين دون تمييز .

تقييم دور الأداء الأخلاقي في تمسين جودة الخدمات الصحية والمستشفيات الجامعية في جمهورية مصر العربية " دراسة ميدانية " مصيَّبَة وفقي محمد على

السادس	73.44%	1.09	3.67	الخامس عشر	77.22%	1.24	3.86	١٨- تتوفر لدى الإدارة القدرة على ضبط النفس في المواقف المثيرة للارتعالات .
الثالث	75.18%	1.35	3.76	الثاني عشر	82.09%	1.00	4.10	١٩- تعتبر الإدارة ان الوساطة والمخالفة للقانون من أى شخص كان ممارسات غير أخلاقية .
العاشر	72.04%	1.26	3.60	الحادي عشر	82.91%	1.06	4.15	٢٠- يتعامل العاملین في المستشفى الجامعی بأمانة مع المرضى
السابع عشر	69.63%	1.36	3.48	السابع عشر	84.49%	0.99	4.22	٢١- يلقي المرضى في المستشفى الجامعی معاملة حسنة من العاملين
الحادي والعشرون	66.49%	1.46	3.32	السابع عشر	74.05%	1.02	3.70	٢٢- لا توجد مجالمة في التعامل مع المرضى في المستشفى الجامعی
السابع عشر	72.91%	1.29	3.65	السابع والعشرون	64.11%	1.45	3.21	٢٣- سلوك العاملين في المستشفى الجامعی يدعم السمعة الطيبة الجيدة للجامعة
الثامن	72.58%	1.27	3.63	الثالث والعشرون	66.71%	1.27	3.34	٢٤- يحرص العاملين علي تقديم الخدمة الجيدة المرضى
السابع والعشرون	54.98%	1.19	2.75	الحادي والعشرون	69.24%	1.12	3.46	٢٥- سلوك العاملين في المستشفى الجامعی يفرس الثقة في نفوس المرضى
الخامس عشر	70.10%	1.18	3.51	العشرون	69.81%	1.22	3.49	٢٦- لا تمارس الرشوة في المستشفى الجامعی مما يعزز الثقة للعاملين فيها
الثالث والعشرون	64.55%	1.16	3.23	السادس عشر	85.13%	0.84	4.26	٢٧- يشعر المرضى بالفخر بالمستوى التي وصلت إليها جودة خدمات المستشفى الجامعی
الخامس والعشرون	64.15%	1.27	3.21	العاشر	82.97%	0.98	4.15	٢٨- استجابة إدارة المستشفى الجامعی لشكاوى المرضى

المرضى	يقدر العاملین	4.22	0.81	84.43%	الثامن	3.30	1.23	66.09%	والعشرون الثاني
المرضى مع بصرحة تامة	يتم التعامل مع	4.32	0.92	86.39%	الثالث	3.36	1.17	67.29%	العشرون
المرضى الجامعي	يلقي المرضی الرعاية والاهتمام من العاملين في المستشفى	4.28	0.74	85.63%	الخامس	3.60	1.10	71.91%	الحادي عشر
بصفة مستمرة	متابعة المرضى	4.31	0.75	86.20%	الرابع	3.43	1.11	68.63%	التاسع عشر
المرضى	توجد مجاملة في التعامل مع المرضى	4.36	0.74	87.28%	الثاني	3.22	1.11	64.41%	الرابع والعشرون
مقدمة اهتمامه	يضع العاملین في المستشفى الجامعي مصلحة المرضى في	3.55	1.48	70.95%	التاسع عشر	3.69	1.06	73.85%	الرابع

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (١-١٧) أن الأداء الأخلاقي كانت قيمة المتوسط 4.50 للعبارة تشجع الإدارة العمل بروح الفريق الواحد في المركز الأول وجاءت توجد مجاملة في التعامل مع المرضى في المركز الثاني بمتوسط 4.36 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن سلوك العاملين في المستشفى الجامعي يدعم السمعة الطيبة الجيدة للجامعة بمتوسط 3.21 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (١-١٧) أن الأداء الأخلاقي كانت قيمة المتوسط 4.00 للعبارة يتم التنسيق بين أدارات المستشفى لتقديم خدمات تعليمية جيدة وفق معايير أخلاقية في المركز الأول وجاءت يتم أتباع مبدأ تفويض السلطة في العمل في المركز الثاني بمتوسط 3.94 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن سلوك العاملين في المستشفى الجامعي يغرس الثقة في نفوس المرضى بمتوسط 2.75

الجزء الرابع :

ثانياً: تقدم الأسئلة الآتية بيان عن مدى توافر أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمستشفى الجامعي نحو العاملين والتي تعكس أتجاهك نحو جودة الخدمات المقدمة في المستشفى الذي تتعامل معه .

جدول (١-١٨)
 رضا المرضى (التركيز على العميل) كفاءة الأداء في خدمة المرضى

رقم الفقرة	البيان	العاملين			المرضى		
		المتوسط	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية	المتوسط	الانحراف المعياري	الاهمية النسبية
رضا المرضى (التركيز على العميل) كفاءة الأداء في خدمة المرضى							
١-	تسعى المستشفى للتطوير والتحسين المستمر للخدمات لتناسب متطلبات ورغبات العملاء .	4.26	0.70	85.13%	3.54	1.14	70.84%
٢-	تقدم الجامعة خدمات علاجية متميزة للمرضى	4.46	0.63	89.11%	3.65	1.02	72.98%
٣-	تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة لتقديم الرعاية الصحية بجودة عالية .	4.29	0.76	85.82%	3.41	1.16	68.29%
٤-	تتلائم الإنشائية وتقديم الخدمات الصحية بصورة مناسبة .	4.01	1.12	80.25%	3.47	1.14	69.36%
٥-	يوجد مركز للمعلومات في المستشفى يسهل وصول البيانات والمعلومات عن العملاء لمستخدميها .	4.08	1.03	81.52%	3.48	1.17	69.70%
٦-	يعطي الطبيب الوقت الكافي للمرضى لتحدث معة	3.71	1.29	74.24%	3.40	1.22	68.09%
٧-	لدى الجامعة وسائل علاجية حديثة تزيد من تحسن حاله للمرضى .	3.99	1.29	79.75%	3.77	1.23	75.32%
٨-	تقدم المستشفى الجامعي خدمات متميزة للمجتمع	4.24	0.93	84.87%	3.59	1.18	71.84%

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (١-١٨) أن رضا المرضى (التركيز على العميل) كفاءة الأداء في خدمة المرضى . كانت قيمة المتوسط 4.46 للعبارة تقدم الجامعة خدمات علاجية متميزة للمرضى في المركز الأول وجاءت تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة لتقديم الرعاية الصحية بجودة عالية في المركز الثاني بمتوسط 4.29 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن يعطي الطبيب الوقت الكافي للمرضى لتحدث معة بمتوسط 3.71 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (١-١٨) أن رضا المرضى (التركيز على العميل) كفاءة الأداء في خدمة المرضى . كانت قيمة المتوسط 3.77 للعبارة لدى الجامعة وسائل علاجية حديثة تزيد من تحسن حاله للمرضى في المركز الأول وجاءت تقدم الجامعة خدمات علاجية متميزة للمرضى في المركز الثاني بمتوسط 3.65 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تتلائم الابنية وتقديم الخدمات الصحية بصورة مناسبة بمتوسط 3.47 .

جدول (١-١٩) التحسين المستمر

المرضى				العاملين			البيان	رقم الفقرة
ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	
التحسين المستمر								
الرابع	74.45%	1.18	3.72	العاشر	76.46%	1.10	3.82	٩- تعتبر المستشفى الجودة شعارا حقيقيا تعمل من أجله باستمرار .
الاول	77.46%	0.96	3.87	الاول	87.53%	0.74	4.38	١٠- تعتمد المستشفى على سياسة واضحة ومعايير محددة لتطبيق الجودة .
الثالث	74.85%	1.13	3.74	الخامس	84.18%	0.76	4.21	١١- تقدم المستشفى الدعم اللازم لتحسين جودة الخدمات الصحية .
التاسع	70.10%	1.21	3.51	الثامن	77.78%	0.99	3.89	١٢- يشارك رؤساء الاقسام والادارات المختلفة بالمستشفى في التطوير والتحسين المستمر للخدمات .
السادس	73.85%	1.21	3.69	الثاني عشر	75.25%	1.25	3.76	١٣- يقوم العاملون بتقديم الخدمات وفقا لمواصفات الجودة المحددة .
الثاني	76.12%	1.09	3.81	السادس	82.91%	1.12	4.15	١٤- يهتم العاملون بتطوير العمليات والانتشطة وتقليل الوقت الضائع في تقديم الخدمة للمرضى .
الخامس	73.91%	1.12	3.70	الثاني	87.22%	0.75	4.36	١٥- يهتم العاملون بتحديد أسباب العيوب والانحرافات في العمل ووضع الحلول المقترحة للمشكلات وعلاج الاخطاء والانحرافات

١٦- يتم تحليل تفاصيل المشكلات في العمل وقياسها وفق المستوى والمعايير الموضوعية .	3.84	1.03	76.77%	التاسع	3.68	1.17	73.65%	السابع
١٧- يتم قياس وتقييم النتائج للعمل والانشطة ومراقبة الأداء الفعلي .	4.33	0.78	86.65%	الثالث	3.62	1.28	72.37%	الثامن
١٨- يهتم العاملون بمتابعة متطلبات واحتياجات المرضى وتنفيذ التعليمات الخاصة بهم ومساعدتهم حسب سياسة المستشفى .	4.23	0.69	84.56%	الرابع	3.46	1.12	69.23%	العاشر
١٩- تهتم المستشفى الجامعي بالدقة في العمل العلاجي والطبي وتسعى الى سرعة إنجاز العمل المقدم للمرضى .	3.91	0.96	78.10%	السابع	3.39	1.17	67.83%	الحادي عشر
٢٠- لا توجد مجاملة في التعامل مع العاملين والمرضى في المستشفى	3.80	0.92	76.08%	الحادي عشر	2.95	1.46	58.93%	الثالث عشر
٢١- استجابة إدارة المستشفى الجامعي لشكاوى العاملين والمرضى	3.71	1.03	74.11%	الثالث عشر	3.29	1.28	65.89%	الثاني عشر

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (١-١٩) أن التحسين المستمر كانت قيمة المتوسط 4.38 للعبارة تعتمد المستشفى على سياسة واضحة ومعايير محددة لتطبيق الجودة في المركز الأول وجاءت يهتم العاملون بتحديد أسباب العيوب والانحرافات في العمل ووضع الحلول المقترحة للمشكلات وعلاج الأخطاء والانحرافات في المركز الثاني بمتوسط 4.36 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن استجابة إدارة المستشفى الجامعي لشكاوى العاملين والمرضى بمتوسط 3.71 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (١-١٩) أن التحسين المستمر كانت قيمة المتوسط 3.87 للعبارة تعتمد المستشفى على سياسة واضحة ومعايير محددة لتطبيق الجودة في المركز الأول وجاءت يهتم العاملون بتطوير العمليات والانشطة وتقليل الوقت الضائع في تقديم الخدمة للمرضى في المركز الثاني بمتوسط

3.81 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن لا توجد مجاملة في التعامل مع العاملين والمرضى في المستشفى بمتوسط 2.95 .

جدول (٢٠-١) تخفيض الأخطار الطبية

المرضى				العاملين				البيان	رقم الفقرة
ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط		
تخفيض الأخطار الطبية :									
السادس	69.50%	1.20	3.47	الأول	65.82%	1.03	3.29	٢٢- تطبيق المستشفى والمرضى إجراءات تحسين السلامة والصحة المهنية .	
الثامن	68.09%	1.27	3.40	الرابع	56.14%	1.17	2.81	٢٣- يتم توعية العاملين والمرضى بالمخاطر المهددة للصحة والسلامة المهنية .	
السابع	69.10%	1.23	3.45	الثاني	57.41%	1.15	2.87	٢٤- تعتبر الإجراءات لمنع الخطر والأذى عن مقدم ومتلقى الخدمة مناسبة .	
الأول	73.44%	1.24	3.67	السادس	54.11%	1.11	2.71	٢٥- تهتم المستشفى بسلامة وأمن العاملين والإطعم الطبية والمرضى وتقليل مصادر الخطر	
الخامس	69.70%	1.25	3.48	الثامن	46.39%	1.29	2.32	٢٦- تتوفر لدى المستشفى بيئة عمل آمنة وصحية وكافة تجهيزات الوقاية الشخصية في المستشفى .	
الثاني	72.24%	1.18	3.61	الثالث	56.52%	1.15	2.83	٢٧- يوجد اهتمام في المستشفى في تحسين طرق منع العدوى عن العاملين والمرضى .	
الثالث	71.77%	1.19	3.59	السابع	53.92%	1.27	2.70	٢٨- يتم تطبيق الطرق السليمة للنظافة في المستشفى	
الرابع	71.51%	1.23	3.58	الخامس	54.24%	1.25	2.71	٢٩- يوجد لدى المستشفى معايير طبية مكتوبة وواضحة للتخلص من النفايات الطبية ويتم التخلص منها وفقا للنظم العالمية .	

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (٢٠-١) أن تخفيض الأخطار الطبية كانت قيمة المتوسط 3.29 للعبارة تطبيق المستشفى والمرضى إجراءات تحسين

السلامة والصحة المهنية في المركز الأول وجاءت تعتبر الاجراءات لمنع الخطر والاذى عن مقدم ومتلقى الخدمة مناسبة في المركز الثاني بمتوسط 2.87 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تتوفر لدى المستشفى بيئة عمل أمنة وصحية وكافة تجهيزات الوقاية الشخصية في المستشفى بمتوسط 2.32 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى: يتضح من الجدول رقم (١-٢٠) أن تخفيض الأخطار الطبية كانت قيمة المتوسط 3.67 للعبارة تهتم المستشفى بسلامة وأمن العاملين والاطمئنان الطبية والمرضى وتقليل مصادر الخطر في المركز الأول وجاءت يوجد اهتمام في المستشفى قى تحسين طرق منع العدوى عن العاملين والمرضى في المركز الثاني بمتوسط 3.61 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن يتم توعية العاملين والمرضى بالمخاطر المهددة للصحة والسلامة المهنية بمتوسط 3.40 .

جدول (١-٢١)
الملموسية

المرضى				العاملين				البيان	رقم الفقرة
ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الالهية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط		
الملموسية									
الثالث	73.85%	1.15	3.69	الثاني	75.95%	1.03	3.80	٣٠- المستشفى ذات موقع ملائم ويعيد عن الضوضاء	
الثاني	74.25%	1.15	3.71	الرابع	66.27%	1.04	3.31	٣١- مظهر المستشفى وديكوراتها جذابة	
الاول	74.38%	1.14	3.72	السادس	62.66%	1.10	3.13	٣٢- يوجد بالمستشفى لوحات إرشادية تسهل الوصول للأقسام .	
الخامس	70.37%	1.28	3.52	الخامس	65.13%	1.13	3.26	٣٣- أماكن الانتظار بالمستشفى نظيفة وكافية .	
الرابع	71.17%	1.24	3.56	الثالث	73.29%	1.05	3.66	٣٤- يتوفر في المستشفى مرافق ودورات مياة نظيفة .	
السادس	62.41%	1.51	3.12	الاول	76.46%	0.96	3.82	٣٥- الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها .	

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (٢١-١) أن الملموسية كانت قيمة المتوسط 3.82 للعبارة الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها في المركز الأول وجاءت المستشفى ذات موقع ملائم وبعيد عن الضوضاء في المركز الثاني بمتوسط 3.80 وجاء في المركز الأخير العبارة التي التي تعبر عن يوجد بالمستشفى لوحات إرشادية تسهل الوصول للأقسام بمتوسط 3.13 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (٢١-١) أن الملموسية كانت قيمة المتوسط 3.72 للعبارة يوجد بالمستشفى لوحات إرشادية تسهل الوصول للأقسام في المركز الأول وجاءت مظهر المستشفى وديكوراتها جذابة في المركز الثاني بمتوسط 3.71 وجاء في المركز الأخير العبارة التي التي تعبر عن الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها بمتوسط 3.12 .

جدول (٢٢-١)

الاعتمادية

المرضى				العاملين				البيان	رقم الفقرة
ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط		
الاعتمادية									
الخامس	58.46%	1.36	2.92	الثاني	66.33%	1.13	3.32	٣٦- تلتزم المستشفى بمواعيد تقديم الخدمات للمريض	
الرابع	61.67%	1.37	3.08	الأول	70.51%	1.94	3.53	٣٧- يتم تنظيم الدخول الى الاطباء حسب الدور المحدد	
الثاني	69.36%	1.23	3.47	الثالث	65.25%	0.94	3.26	٣٨- تبدي المستشفى اهتماما خاصا بحل مشاكل المرضى	
الثالث	63.34%	1.34	3.17	الخامس	58.92%	1.05	2.95	٣٩- تتسم إجراءات التعامل مع المستشفى بالبساطة	
الأول	78.13%	1.02	3.91	الرابع	64.11%	1.04	3.21	٤٠- يتوفر بالمستشفى العدد الكافي من مقدمي الخدمة	

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (٢٢-١) أن الاعتمادية كانت قيمة المتوسط 3.53 للعبارة يتم تنظيم الدخول الى الاطباء حسب الدور المحدد في

المركز الأول وجاءت تلتزم المستشفى بمواعيد تقديم الخدمات للمريض في المركز الثاني بمتوسط 3.32 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تتسم إجراءات التعامل مع المستشفى بالبساطة بمتوسط 2.95 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (٢٢-١) أن الاعتمادية كانت قيمة المتوسط 3.91 للعبارة يتوفر بالمستشفى العدد الكافي من مقدمى الخدمة في المركز الأول وجاءت تبدي المستشفى أهتماما خاصا بل مشاكل المرضى في المركز الثاني بمتوسط 3.47 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تلتزم المستشفى بمواعيد تقديم الخدمات للمريض بمتوسط 2.92 .

جدول (٢٣-١)
الاستجابة

المرضى				العاملين				البيان	رقم الفقرة
ترتيب الاهمية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الاهمية	الاهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط		
الاستجابة									
الثالث	71.97%	1.10	3.60	الرابع	63.54%	1.05	3.18	٤١- يتم تقديم الخدمة الصحية بشكل سريع	
الاول	73.51%	1.19	3.68	الاول مكرر	67.78%	0.92	3.39	٤٢- يوجد عناية كاملة من قبل مقدمى الخدمة بالمرضى	
الثاني	72.44%	1.04	3.62	الثاني	66.77%	1.06	3.34	٤٣- تقوم المستشفى بالرد السريع على استفسارات المرضى	
الرابع	69.77%	1.09	3.49	الاول	67.78%	1.08	3.39	٤٤- يتعاون العاملین بالمستشفى مع المرضى بشكل دائم .	
الخامس	69.57%	1.22	3.48	الثالث	65.63%	1.07	3.28	٤٥- تتفاعل المستشفى مع الشكاوى المقدمة من المرضى .	

أولاً: بالنسبة للعاملين: يتضح من الجدول رقم (٢٣-١) أن الاستجابة كانت قيمة المتوسط 3.39 للعبارة يتعاون العاملین بالمستشفى مع المرضى بشكل دائم في المركز الأول وجاءت تقوم المستشفى بالرد السريع على استفسارات المرضى في

المركز الثاني بمتوسط 3.34 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن يتم تقديم الخدمة الصحية بشكل سريع بمتوسط 3.18 .
ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (٢٣-١) أن الاستجابة كانت قيمة المتوسط 3.68 للعبارة يوجد عناية كاملة من قبل مقدمي الخدمة بالمرضى في المركز الأول وجاءت تقوم المستشفى بالرد السريع على استفسارات المرضى في المركز الثاني بمتوسط 3.62 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تتفاعل المستشفى مع الشكاوى المقدمة من المرضى بمتوسط 3.48 .

جدول (١-٢٤)

الأمان والتعاطف

المرضى				العاملين				البيان	رقم الفقرة
ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط	ترتيب الأهمية	الأهمية النسبية	الانحراف المعياري	المتوسط		
الأمان والتعاطف									
الأول	71.51%	1.06	3.58	الرابع	62.03%	1.15	3.10	٤٦- يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع المستشفى .	
الثالث	68.49%	1.33	3.42	الأول	69.75%	1.02	3.49	٤٧- تحافظ المستشفى على خصوصية معلومات المرضى .	
الرابع	67.83%	1.15	3.39	الثالث	62.34%	1.07	3.12	٤٨- يقوم العاملون في المستشفى بمتابعة حالة المرضى باستمرار .	
الخامس	67.16%	1.33	3.36	العاشر	55.32%	1.15	2.77	٤٩- يتقن المرضى في الأطباء وقدراتهم الفنية .	
السابع	63.81%	1.26	3.19	الثامن	58.54%	1.20	2.93	٥٠- يتميز الأطباء في المستشفى بمهارات عالية في التشخيص والعلاج .	
التاسع	63.34%	1.46	3.17	السادس	60.76%	1.09	3.04	٥١- تضع المستشفى مصلحة المرضى في مقدمة اهتماماتها	
السادس	64.08%	1.40	3.20	التاسع	56.58%	1.06	2.83	٥٢- تقدر المستشفى ظروف المرضى وتعاطف معهم .	
الثامن	63.41%	1.37	3.17	السابع	59.94%	1.05	3.00	٥٣- يتعامل العاملون بالمستشفى مع المرضى وذويهم بالود والصدقة .	

54- يتمتع المرضى باهتمام شخصي من العاملين في المستشفى .	3.09	1.11	61.90%	الخامس	3.48	1.30	69.70%	الثاني
55- تهتم المستشفى بالعمادات والتقاليد عند تقديم الخدمة .	3.22	1.06	64.43%	الثاني	3.04	1.29	60.74%	العاشر

أولاً: بالنسبة للعاملين : يتضح من الجدول رقم (١-٢٤) أن الأمان والتعاطف كانت قيمة المتوسط 3.49 للعبارة تحافظ المستشفى على خصوصية معلومات المرضى في المركز الأول وجاءت تهتم المستشفى بالعمادات والتقاليد عند تقديم الخدمة في المركز الثاني بمتوسط 3.22 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن يثق المرضى في الاطباء وقدراتهم الفنية بمتوسط 2.77 .

ثانياً: بالنسبة للمرضى : يتضح من الجدول رقم (١-٢٤) أن الأمان والتعاطف كانت قيمة المتوسط 3.58 للعبارة يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع المستشفى في المركز الأول وجاءت يتمتع المرضى باهتمام شخصي من العاملين في المستشفى في المركز الثاني بمتوسط 3.48 وجاء في المركز الأخير العبارة التي تعبر عن تهتم المستشفى بالعمادات والتقاليد عند تقديم الخدمة بمتوسط 3.04 .

النتائج والتوصيات

توصلت الباحثة الى مجموعة من النتائج بعد عمليات تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، وأهم التوصيات المقترحة في ضوء تلك النتائج للوصول إلي رفع مستوى الأداء في المستشفيات الجامعية في جمهورية مصر العربية. وتتمثل أهم العناصر التي سنتناولها الباحثة في هذا البحث نتائج اختبار الفروض ، وكذلك النتائج التي توصل إليها البحث ، واخيرا التوصيات التي يقترحها البحث .

نتائج اختبار الفروض :

جدول رقم (١-٢٥)

ملخص نتائج أختبارات الفروض

النتيجة	الموضوع	الفرض
ثبت عدم صحة الفرض	لا يوجد تأثير ذو دلالة معنوية بين عوامل تقييم الأداء المهني والاداء الاجتماعي والاداء الاخلاقي وبين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية .	الفرض الرئيسي الأول
ثبت عدم صحة الفرض	لا تختلف الأهمية النسبية بين العاملين والمرضى تجاة عوامل تقييم الأداء المهني والاجتماعي والأخلاقي .	الفرض الرئيسي الثاني:
ثبت صحة الفرض	لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين العاملين والمرضى تجاة تأثير عوامل تقييم الاداء المهني والاجتماعي والاخلاقي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات .	الفرض الرئيسي الثالث
ثبت عدم صحة الفرض	لا توجد تأثير ذو دلالة معنوية بين الاداء المهني والأخلاقي والاجتماعي و كفاءة أداء المستشفيات الجامعية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq 0.05$) .	الفرض الرئيسي الرابع

ثانيا التوصيات:

بناء علي نتائج البحث تم التوصل إلي التوصيات التالية:

توصيات عامة:

- ١- تشكيل هيئة رقابية متخصصة لمتابعة تقييم أداء المستشفيات المهني والاجتماعي والاخلاقي ومنحها الصلاحيات التي تمكنها من ضبط إجراءاتها الرقابية.
- ٢- ضرورة إدراج المعيار الأخلاقي ضمن عمليات الأختيار، والتعين في المستشفيات الجامعية .

توصيات حول الاداء الاخلاقي :

- ١- تشجيع العاملين علي حضور الاجتماعات، واللقاءات المتعلقة بالعمل ومتابعتهم لكافة أنشطة المستشفى . و الحرص علي مكافأة العاملين علي الإنجاز الجيد سواء بشكل مادي أو معنوي.
- ٢- تطبيق نظام رواتب حسب السلم المتعارف عليه لدي المستشفيات الخاصة يقابل بشكل عادل جهد الموظف وطبيعة العمل الذي يؤديه.
- ٣- اعتماد نظام ترقية يتضمن معايير واضحة وعادلة، وتطبيقه علي جميع الموظفين. و التعامل مع جميع العاملين بمستوى واحد من العدالة والمساواة. و مساعدة العاملين في تطوير أدائهم المهني وقدراتهم العملية.
- ٤- إلزام العاملين بتعويض الوقت المهدر من العمل في غير مصلحة العمل في أنشطة وأوقات إضافية. و الحرص علي تقوية العلاقات بين العاملين التي يسودها الاحترام والتعاون، والمشاركة الاجتماعية في المناسبات.
- ٥- إشراك العاملين في وضع السياسات العامة والخطط الدورية. والإعلان عن القوانين والأنظمة المتبعة في المستشفى الجامعي، والعمل علي شرحها وتوضيحها بشكل يضمن سهولة تطبيقها.
- ٦- الاستماع لشكاوي العاملين، واعتراضاتهم وأخذها علي محل الجد لمحاولة الوصول إلي معالجتها.
- ٧- الاستماع لشكاوي المرضى واعتراضاتهم وأخذها علي محل الجد لمحاولة الوصول إلي معالجتها

قائمة المراجع أولاً: المراجع العربية:

١- عامر ، عبد الغني عبد السلام عبده. (٢٠١٤). الممارسات الأخلاقية في المستشفيات العامة اليمنية وأثرها على الأداء الكلي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة بالإسماعيلية ، جامعة قناة السويس .

١- نادر كمال لمعي (٢٠١٨) . تقييم الاداء الاخلاقي بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والخاصة في جمهورية مصر العربية رسالة ماجستير، غير منشورة ، كلية التجارة بالإسماعيلية ، جامعة قناة السويس .

1- Sabir, Suleman, et al. (2012), Impact of corporate ethical values on ethical leadership and employee performance. international Journal of Business and social science, 3(2).

^d) AsliGoksoy and NihatAlayoglu, The Impact of Perception of Performance Appraisal and Distributive Justice Fairness on Employees' Ethical Decision Making in Paternalist Organizational Culture , International Society for Performance Improvement , 2 6 (1) , (2013) , P P. 5 7 – 7 9.

١- أحمد، سيد مصطفى، إدارة الموارد البشرية: الإدارة العصرية، ٢٠٠٤، ص ٣١٧.
^f - حنان الأحمدى، "تحسين الجودة: المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية"، دورية الإدارة العامة - مركز البحوث - معهد الإدارة العامة، المجلد الأربعون، العدد الثاني، أكتوبر، (٢٠٠٠)، الرياض، ص ص ١٤ : ٢٨.

^g - عبد المنعم محمد رشاد، "أساسيات التسويق الحديث"، الإسماعيلية، (٢٠٠٩)، مكتبة عبد الدايم، ص ٢٢٤.

^h - محمد عبد العزيز مخيمر الطعمنة، "الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات في إدارة المفاهيم والتطبيقات"، (٢٠٠٣)، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية.

i- Steven K. Thompson, "Sampling", 3rd Edition, Wiley Publishing, U.K., 2012, P: 22.