

الإدارة المالية ودورها في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية

Financial management and its role in raising the quality of health services

الباحث/ صالح عوض اليامي

أخصائي إدارة صحية، إدارة التجهيزات، صحة نجران، المملكة العربية السعودية

أ.د. عبد الرزاق ابن محمد معتوق

كلية إدارة الأعمال، جامعة بيشة، المملكة العربية السعودية

الباحث/ الخطاب الحسن المكري

مدير إدارة انتظام الموارد البشرية، صحة نجران، المملكة العربية السعودية

الباحث/ محمد عوض اليامي

فني تغذية مستشفى الصحة النفسية، صحة نجران، المملكة العربية السعودية

الباحث/ محمد حسين اليامي

فني تغذية، مستشفى الولادة والأطفال، صحة نجران، المملكة العربية السعودية

الباحث/ شرفي إبراهيم المكري

أخصائي أجهزة طبية، إدارة التجهيزات، المملكة العربية السعودية

مستخلص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة المالية في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، وواقع جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، وتحديد دور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، والوقوف على أهداف ووظائف الإدارة المالية في الخدمات الصحية، وتحديد المعوقات التي تواجه ممارسة واستخدام الإدارة المالية في الخدمات الصحية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي نظراً لما يوفره من إمكانيات الحصول على أكبر قدر من المعلومات والمساعدة في التوصل إلى أصول المشكلة ومسبباتها والجوانب المؤثرة فيها واقتراح الحلول المناسبة لها، وتكونت عينة البحث من العينة التطبيقية العشوائية والبالغ عددها (102) من العاملين والمراجعين في مستشفى نجران العام بمنطقة نجران، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن هناك علاقة قوية بين الإدارة المالية وجودة الخدمات الصحية: اتضح أن دور الإدارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين جاء بدرجة استجابة (محايد) أي موافقون على تعاطي الإدارة المالية إيجابياً مع قضايا المستشفى.

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات دور الإدارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين موافقون على إيجابية دور الإدارة المالية كما تتوفر بالمستشفى أجهزة طبية حديثة مثل أجهزة الكشف بالأشعة كما تتوفر بالمستشفى أجهزة اتصال حديثة بين الأقسام مثل أجهزة الحاسب والهاتف تساعدك على أداء أعمالك بسهولة ويسر و(65%) راضون عن رواتبهم و (63%) راضون عن الراتب الأساسي. وتتوافر أماكن استراحة للعاملين بالمستشفى لتناول الطعام والمشروبات. وقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام برفع دور الإدارة المالية وتمكينها من أجل رفع جودة الخدمات الصحية بصورة مستمرة، وزيادة الحوافز المادية للعاملين لما له من أهمية في رفع الحالة المعنوية للموظفين.

الكلمات المفتاحية: نجران، الإدارة المالية، الحوافز، جودة الخدمات، الخدمات الصحية.

Financial management and its role in raising the quality of health services

Abstract

This study aimed to identify the reality of financial management in the health sector in the Kingdom of Saudi Arabia, and the reality of the quality of health services, also and to determine the role of financial management in raising the level of quality of health services, identify the objectives and functions of financial management in health services, and to set the obstacles facing The practice and use of financial management in health services. The researcher used the descriptive analytical approach due to the possibilities it provides for obtaining the largest amount of information. The research sample consisted of a stratified random sample of (102) workers and auditors in Najran General Hospital in Najran region, and the study reached several results, the most important of which is that there is a strong relationship between financial management and the quality of health services, It became clear that the role of the financial management in Najran General Hospital from the point of view of the employees came to the degree of response (neutral), that is, they agree to the financial management dealing positively with the hospital issues. It is also clear from the results that there is a discrepancy in the responses of the study sample members to the statements of the role of the financial management in Najran General Hospital from the point of view of the employees, who agree on the positive role of the financial management. Computers and phones help you perform your work easily and smoothly, and (65%) are satisfied with their salaries and (63%) are satisfied with the basic salary. There are resting places for hospital staff to have food and drinks.

The study recommended the need to pay attention to raising the role of financial management and enabling it in order to continuously raise the quality of health services, and to increase the material incentives for workers because of its importance in raising the morale of employees.

and the study recommended the need to pay attention to raising the role of financial management and enabling it to In order to continuously raise the quality of health services, and increase material incentives for workers because of its importance in raising the morale of employees

Keywords: Najran, Financial management, Incentives, Quality of services, Health services

1. المقدمة:

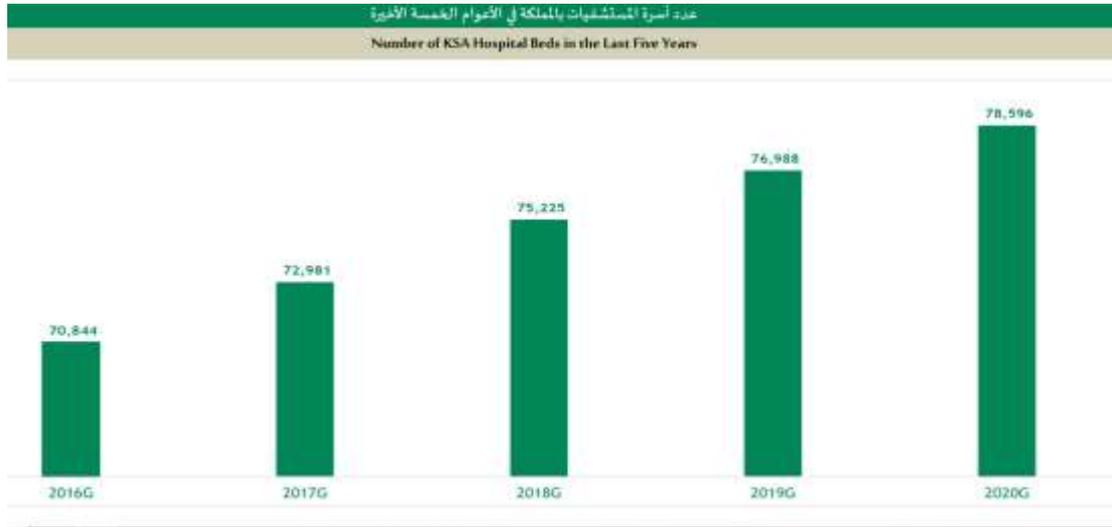
تعد الإدارة المالية من أهم الوظائف الأساسية التي نجدها في الشركات عموماً، وذلك لما تحظى من أهمية بالغة في تنظيم عمل الشركة، حيث إن الإدارة المالية هي الإدارة المسؤولة عن دراسة أفضل السبل المؤدية للحصول على رأس المال اللازم وأفضل الوسائل لاستخدام هذا التمويل بغية الوصول إلى تعظيم القيمة السوقية لها واستثمار رأس المال بكفاءة بشكل يضمن تعظيم ثروة المساهمين ويحقق البقاء والنمو والاستمرار للمؤسسة، أي أنها فعلياً فن إدارة التمويل بكفاءة في الشركات والمؤسسات ففي كيانات التجارة و الأعمال والهيئات الخدمية المختلفة، توجد الإدارة المالية التي تتولى الاختصاصات المتعلقة بمتابعة الحركة المالية و المحاسبية، أو ما يعرف بالميزانية، وفق الأهداف الموضوعية مسبقاً لسياسة تشغيل رأس المال. وتعتبر ميزانية وزارة الصحة من هي الدعامة الأساسية للموارد الصحية، حيث يتم دعم وزارة الصحة بنسبة من ميزانية الدولة سنوياً، وقد أولت حكومة خادم الحرمين الشريفين - حفظه الله - من خلال خطط التنمية الخمسية أن تكون تلك المخصصات في زيادة مستمرة.

الاعتمادات المالية لوزارة الصحة						إجمالي ميزانية الدولة	السنة الميلادية	السنة الهجرية
الباب الرابع	الباب الثالث	الباب الثاني	الباب الأول	* النسبة	إجمالي الميزانية			
(النفقات على المشاريع)	(النفقات على البرامج)	(السلع والخدمات)	(تعويضات العاملين)					
934,525	4,160,000	22,572,500	52,179,339	7.82%	79,846,364	990.000.000	2021	1443/1442

شكل (1) ميزانية وزارة الصحة لعام 1442/ 1443 هـ (بالآلاف الريالات)

(المصدر: موقع وزارة الصحة السعودية/ ميزانية وزارة الصحة)

ويعد قطاع الخدمات الصحية أحد أهم الاتجاهات الحديثة التي يتم الاستحواذ عليها في ميدان العمل، وأصبحت جودة الخدمة الصحية من أهم الميزات التنافسية بين الشركات، ويحتل موضوع جودة الخدمات الصحية أهمية خاصة سواء كانت تلك الأهمية على الصعيد العالمي أو على الصعيد المحلي، إذ أصبح النظام العالمي يمتاز بحركته السريعة التي تشهد تغيرات عديدة، الأمر الذي يتطلب أن تقدم الخدمات الصحية بمستوى عالي من الجودة. وجودة الخدمات الصحية هي درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة، أو إجراء، أو تشخيص، أو معالجة مشكلة طبية معينة، ويتضح هنا أن الجودة تحدد على أساس الالتزام بالمعايير المهنية، وتقاس بأثر رجعي باستخدام المعايير المحددة مسبقاً، وبهدف التحسين والتطوير المستمر. وقد قامت وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية بالعمل المستمر لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة من خلال اتباع مقومات الجودة المتبعة بالقطاع الصحي ومنها أنه حق كل مريض الحصول على سرير لتلقي العلاج داخل المستشفى ولذلك تحرص الوزارة دائماً على زيادة عدد الأسرة بالمستشفيات وتظهر الزيادة السنوية لعدد الأسرة من خلال الشكل التالي:



شكل (2) عدد الأسر بالمستشفيات بالمملكة في الأعوام الخمسة الأخيرة

(المصدر: كتاب إحصائي/ الموارد الصحية بوزارة الصحة لعام 2020م)

ومن أجل المحافظة على تقديم أفضل خدمة صحية تقوم وزارة الصحة بعمل العديد من الإحصاءات وباعتبار أن القطاع الذي يقدم الخدمات الصحية هو أحد أهم مؤسسات المملكة، وتطويرها يعد مقياساً مهماً للتطور الصحي والعلمي والحضاري في المملكة، لذا فإن الاهتمام بها من أهم متطلبات الحياة ولأجل الوصول إلى مستوى عالي من جودة الخدمات الصحية يجب أن نحسن الإدارة المالية في هذه المنشأة، لذلك نجد من الأهمية دراسة الإدارة المالية ودورها في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية. تمثل جودة الخدمات الصحية أحد أهم العوامل التي تسعى إليها إدارة الشركات التي تقدم الخدمات الصحية، حيث إن صحة الإنسان هي أعلى ما تملكه المجتمعات من ثروة، فالصحة من أهم مقومات الحياة، والإنسان هو الهدف لكل ما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات، ومن جهة أخرى فإن الإنسان هو الوسيلة الأولى لعمليات التنمية نفسها، والإنسان المريض لا يمكن أن يعمل أو حتى يفكر في خدمة مجتمعه حتى يشفى وتحل مشكلاته الصحية. وغالباً ما يُعزى تدهور الخدمات الصحية إلى ضعف تمويل النظام الصحي وطريقة الإدارة المالية في هذه المنشأة،

والمفهوم السائد هو أن جودة الخدمة تتجه للانخفاض نتيجة لعدم توافر الموارد المالية اللازمة. وحيث يعد موضوع جودة الخدمات الصحية من الموضوعات الرئيسية التي تهتم بها الشركات بدرجة كبيرة وذلك للدور الكبير الذي تمارسه في تحقيق النجاح والتميز من خلال دور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية. ومن هنا نجد أنه من الضروري دراسة الإدارة المالية ودورها في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية.

1.1. أهمية البحث:

1.1.1. الأهمية النظرية للبحث:

1. يسعى البحث الى الربط بين الإدارة المالية وجودة الخدمات الصحية من حيث الأهداف والأهمية.
2. هذا البحث يتوقع أن يساعد متخذي القرار معرفة تأثير الإدارة المالية على مستوى جودة الخدمات الصحية.
3. إثراء المكتبة العربية ببحث يوضح دور الإدارة المالية على مستوى جودة الخدمات الصحية.

2.1.1. الأهمية التطبيقية للبحث:

1. يقدم هذا البحث تقييما واقعيا لدور الإدارة المالية في رفع مستوى الخدمات الصحية.
2. يساعد المسؤولين وأصحاب القرار للتعرف على بعض نقاط الضعف للإدارة المالية في المنشآت الصحية.
3. هذا البحث يتوقع أن يساعد ويساهم في تحسين وتطوير جودة الخدمات الصحية.
4. تقديم التوصيات الى الجهات المعنية وأصحاب القرار في القطاع الصحي.

2.1. أهداف البحث:

1. التعرف على واقع الإدارة المالية في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.
2. التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية.
3. تحديد دور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية.
4. الوقوف على أهداف ووظائف الإدارة المالية في الخدمات الصحية.
5. تحديد المعوقات التي تواجه ممارسة واستخدام الإدارة المالية في الخدمات الصحية.

3.1. فروض البحث: بناء على التساؤلات المطروحة تم وضع الفرضيات التالية:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لدور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس - الحالة داخل المستشفى (العاملين بالمستشفى - المراجعين للمستشفى)
- هناك علاقة بين طريقة الإدارة المالية ومستوى جودة الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية.

بشكل عام، تعد وظيفة الإدارة المالية بمظهرها الإداري والفني واحدة في جميع المؤسسات، فالاعتبارات المالية بشكل عام، الموجودة في جميع المشروعات بغض النظر عن حجمها وطبيعتها واحدة، لكنها تتباين في مدى التنظيم ودرجة التعقيد التي تمارس بها هذه الوظيفة بين مؤسسة وأخرى من الناحية العملية الأمر الذي يؤدي إلى التفاوت في تفاصيل الوظيفة المالية بين المؤسسات المتفاوتة في الحجم.

1- مفهوم الإدارة المالية:

- تعتبر الإدارة المالية من أهم الإدارات المؤثرة بشكل مباشر في تطور أي منظمة ورفع قيمتها التسويقية وقد اختلف التعريفات بخصوصها كل حسب وجهة نظره، ولكنها تصل في النهاية إلى نفس الطريق الذي يظهر أهميتها ودورها الفعال داخل المنظمة
- الفن والعلم الخاص بإدارة الأموال. وهي تشمل على مجموعة متنوعة من أوجه النشاط الاقتصادي الخاص بالحصول على الأموال وإدارتها. (المغربي، 2014)
- تعد الإدارة المالية وظيفة من الوظائف الرئيسية في منظمات الأعمال والتي لها اتصال مباشر باتخاذ القرارات المالية ودراساتها مثل اتخاذ القرارات الحاسمة بشأن الاستثمار طويل الأجل وهيكلة التمويل وتكلفة الأموال، والتمويل طويل الأجل، وكذلك قرارات الاستثمار قصيرة الأجل فالإدارة المالية هي الإدارة المسؤولة بالدرجة الأولى عن دراسة أفضل الأساليب المؤدية للحصول على رأس المال اللازم والطرق المناسبة لاستخدام هذا التمويل من أجل الوصول إلى أهم هدف للشركة وهو تعظيم القيمة السوقية لها واستثمار رأس المال بكفاءة. (الصمادي و العواودة، 2018)
- الوظيفة المالية تطور مفهومها كثيرا، وتطور كذلك دور المدير المالي واتسع اختصاصاته فهو في الأساس يهتم بدراسة الأسواق المالية لأغراض تمويل رأس المال العامل وتوظيف السيولة الفائضة بصفة مؤقتة في الأدوات المالية التي تطرحها مؤسسات السوق منها شهادات الإيداع المصرفي، اذونات الخزينة والمقبولات المصرفية، والاوراق التجارية التي تصدرها الشركات ذات السمعة الائتمانية والمالية الكبير وتزداد مهامه فتكون من مسؤولياته متابعة عمل هذه الأسواق فيما يتعلق بأسعار اسهم الشركة وظروف السوق التي تساهم في عرض التطورات الحاصلة في القيمة السوقية للشركة . وجدير بالذكر أن الأسواق المالية إما سوق نقد وتتعامل بالأموال القصيرة الاجل مثل (البنوك والمؤسسات المالية غير الإبداعية المنتشرة جغرافيا هيكل السوق)، والبنوك المركزية. أو أسواق تتعامل بالأموال طويلة الاجل مثل التي تتعامل مع أدوات الملكية والسندات والاوراق المالية. (عدنان تايه التميمي، ارشد فؤاد التميمي، 2012)
- الإدارة المالية على المستوى الكلي هي دراسة المؤسسات والأسواق المالية وكيفية عملها ضمن النظام المالي. أما على المستوى الجزئي فتهتم بالتخطيط المالي وادارة الاصول، مصادر الأموال ويمكن أن نستخدم المركز المالي للمشروع لوصف المستوى الجزئي لإدارة المالية. المدير المالي الذي يأتي على رأس هذه المنظومة يعرف الآن باسم كبير المديرين الماليين فمن أهم مهامه رسم السياسات المالية ووضع الخطط للشركة كعضو في مجلس الادارة ومسؤول عن ادارة اموال الشركة ويقترح كيفية الحصول على الأموال واستخدامها وتحدد الاحتياجات المالية واختيار البنوك وتنظيم العلاقة معها وتطويرها. (شبيب، 2011)

وظائف الإدارة المالية:

تعد الإدارة المالية جزءاً أساسياً من الإدارة الشاملة للمنظمة، بالإضافة إلى توليها الرقابة على استخدامات الأموال ومصادرهما، ويناط بها عادة مسؤولية إدارة أمورهما المالية بالتنسيق مع الوظائف الأخرى للإدارة. فهي تتولى جميع العمليات المالية المتعلقة بكيفية حصول المنظمة على الأموال اللازمة لتمويل مشاريعها وخدماتها وكيفية إدارتها للمحافظة على «قيمة المؤسسة» وتطويرها بهدف الحصول على أعلى عائد وأهم الوظائف المناطة بها:

- التخطيط المالي: النشاط الذي يهتم بكيفية تقدير وتخطيط الاحتياجات المالية المستقبلية وتخطيط التدفقات النقدية.
- التمويل: النشاط الذي يهتم بتدبير الأموال اللازمة لتسيير عمليات المؤسسة من أفضل مصدر تمويلي.
- التنظيم المالي: النشاط الذي يهتم بإدارة أموال المشروع وأصوله واستثمارها بأعلى عائد. (الزعي، 2000)

أهداف الإدارة المالية:

من المعروف أن وجود الكيان المالي لأي مؤسسة نابع من تحقيق قائمة من الأهداف ومن أبرزها خاصة في الأجل القصير، التي وضعت الإدارة المالية من أجلها هو مقابلة احتياجات التشغيل الحالية والمتوقعة؛ ولذلك فإن دور المدير المالي يتضمن تطوير وتطبيق ومتابعة السياسات والقرارات الخاصة بنشاط المشروع وهي:

- 1- تجهيز فواتير العملاء.
 - 2- الاستثمار في الأوراق المالية.
 - 3- الاستثمار في الأصول الرأس. مالية (الثابتة) [الألات/ المباني/ الأراضي]
 - 4- سداد الالتزامات الخاصة بالشركة.
 - 5- توفير مصادر التمويل طويلة الأجل.
- وتجدر الإشارة إلى أنه من الممكن أن يختلف التنظيم الداخلي لإدارة المالية ووظائفها من مشروع إلى آخر؛ حيث يمكن أن نجد بعض الوظائف ترتبط وتتكامل مع إدارة المحاسبة داخل بعض المشروعات. ومن الضروري توافر التنسيق والتكامل التام بين الإدارة المالية وبين الإدارات الأخرى على مستوى المشروع من أجل تحقيق الرؤية العامة للمنظمة. (الانصاري)، ويرى (المغربي، 2014) أن أهداف الإدارة المالية تنحصر في هدفين رئيسيين:
- الأول: زيادة قيمة المنشأة ويتحقق ذلك بتحقيق أقصى ربحية ممكنة للشركة وتحقيق سيولة ملائمة.
- الثاني: هو زيادة القيمة السوقية ويتحقق ذلك من خلال الأرباح الصافية المتوقعة ودرجة المخاطرة التي تتحملها المنشأة في سبيل تحقيق الأرباح.

2- أقسام الإدارة المالية:

في عرض لاهم أقسام الإدارة المالية مع ذكر أهم المهام التي يقوم بها داخل الإدارة المالية:

- قسم المحاسبة: (الدفاتر المحاسبية بأنواعها- كشوف الموازنة الدورية -إعداد التقارير اللازمة - مطابقة الحسابات البنكية وعمل التسويات)
- قسم التدقيق: (تدقيق كافة المستندات والمعاملات المالية الواردة - استيفاء أية ملاحظات)

- **قسم الصرف:** (بعد تدقيق أوامر الصرف تحال المعاملات من الإدارات المسؤولة في حالة طلب الصرف في حدود ما تسمح به الاعتماد المالية).
 - **قسم الشيكات وأوامر الدفع:** (تسوية المستحقات في شكلها النهائي عن طريق أوامر الدفع- طباعة وإصدار شيكات مكافآت وشيكات الأمانات).
 - **قسم الصندوق:** (صرف المستحقات من الشيكات الصادرة من قسم المحاسبة ومن قسم أوامر الدفع - توريد المبالغ المحصلة نتيجة بيع المناقصات).
 - **قسم الخدمات الإدارية:** (استلام المعاملات التي ترد للإدارة المالية وعرضها على مدير الإدارة - تصدير المعاملات التي ترد عليها بعض الملاحظات - الخطابات للإدارات المختصة).
 - **قسم الأرشيف:** (استلام المعاملات الواردة من الصندوق ومن قسم أوامر الدفع بعد تسليم شيكاتها - إعداد الأضابير والمعاملات وإرسالها لديوان المراقبة العامة واستلامها وفرزها وتبويبها تمهيداً لحفظها). (الطائف، 2022)
- الهيكل التنظيمي للإدارة المالية:**

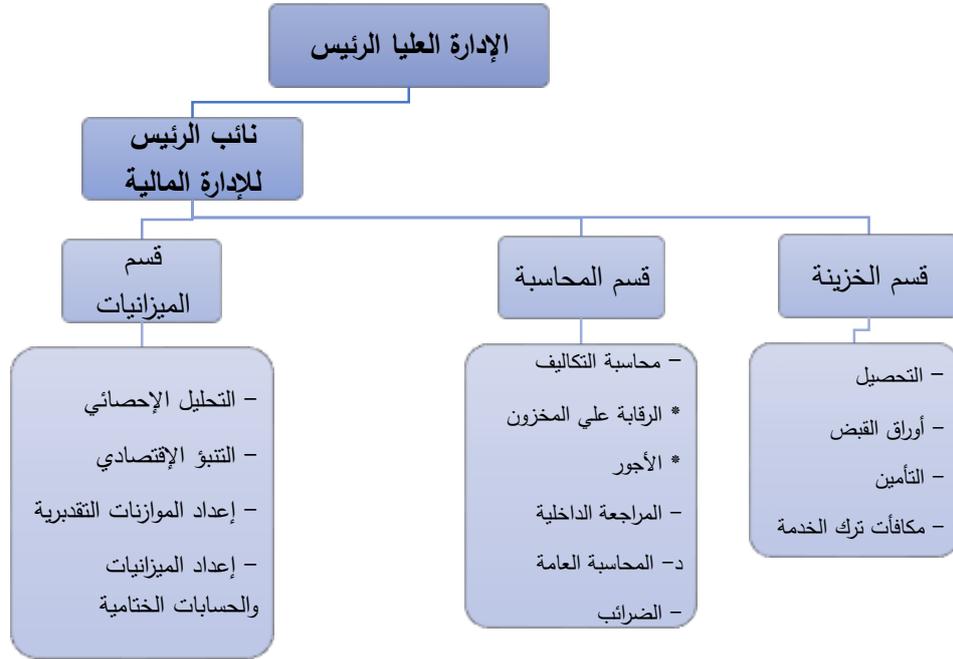
بدأي ذي بدء بما أن الإدارة المالية يرأسها المدير المالي (CFO) الذي يقوم بمهام فارقة بالمنشأة وويتخذ القرارات المالية بطبيعته التخصصية فأنها تشغل موقعا هاما داخل الهيكل التنظيمي لأي منشأة مما يجعل المدير المالي تابعا بشكل مباشر للمدير التنفيذي (CEO) وباعتبار أن الهيكل التنظيمي يختلف من منشأة إلى أخرى باختلاف حجمها ونشاطها، ويمكننا أن نتخيل موقع الإدارة المالية بلهيكل التنظيمي لمنشأة ما بالشكل الآتي: (علي، 2020)



شكل رقم (3) الهيكل التنظيمي

وبناءً على ما تم ذكره فإنه لا بد من وجود حيز كبير ليمارس فيه المدير المالي تأثيره باتخاذ القرارات المالية وذلك عبر كونه مستشاراً لهذه الإدارة يساهم في مساعدتها للوصول للقرار الأمثل.

فالشكل التالي يوضح الهيكل التنظيمي للإدارة المالية: (الصمادي و العواودة، 2018)



شكل رقم (5) الهيكل التنظيمي للإدارة المالية

تعرف الجودة اصطلاحاً بأنها تعني خصائص المنتجات التي تلبى احتياجات ورضا الزبائن، وهي تختلف باختلاف نوع المنتج والخدمات وطرق استخدامها (كرادشه، 2012: ص13).

وقد عرف (مخيمر، والطعامنة، 2003: ص191) الجودة بأنها هي "مدى ملائمة المنتج للاستخدام أي القدرة على تقديم أفضل أداء وأصدق صفات".

وتعرف الجودة إجرائياً بأنه التحسين المستمر للخدمات المقدمة للمرضى وتحقيق توقعاتهم، ومواكبة معايير الجودة الصحية التي تسهم في تقليل الأخطاء الطبية، ومواكبة التطور الطبي العلمي والعالمي.

وإن الصعوبة في إيجاد مفهوم موحد للجودة أدى إلى صعوبة قياس الجودة إضافة إلى الاختلافات في طريقة الحكم عليها من شخص إلى آخر. (العساف، 1994، ص17)

2- فوائد تطبيق الجودة بالمستشفيات:

يوجد عدد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات العامة والصحية خاصة، ومن أبرز هذه المؤشرات هي:

- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير بمفهوم الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتقييم مستوى الرضا المتحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة. وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية Seroquel وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمتراصة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له من منتجاتها وفقاً لعدد من الخصائص،

وبعبارة أخرى أن هذا المقياس المتعدد الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستهلك من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختبار الجودة فيها.

- أصبح للجودة إبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير على مستوى الجودة وتتمثل هذه الأبعاد بالآتي:
 - **الاعتمادية:** وهي احتمالية عمل المنتج خلال فترة زمنية معينة دون عطل، وكلما ازدادت فترة عمل المنتج دون عطل فإن ذلك يعني توافر هذا البعد بدرجة أعلى وتعتبر الاعتمادية من الأبعاد الأساسية التي يركز عليها المستهلك.
 - **الاستجابة:** وهي رغبة واستعداد وقدرة المنظمة على تقديم الخدمة المناسبة وبالسرعة التي تحقق الفائدة من تلك الخدمة.
 - **التوكيد والثقة:** وتعني كسب الرضا والاطمئنان إلى مجهزي الخدمة، وما يتمتعون به من صفات متمثلة بالمجاملة والمعرفة والدقة في العمل ومدى قدرة المنظمة وموظفيها على بناء الثقة.
 - **العناية:** وتعني تركيز الخدمة على أساس فردي، أي إبداء العناية والاهتمام الشخصي بالزبائن وخلق انطباع لدى كل فرد من متلقي الخدمة بأنه هو الأكثر أهمية.
 - **الملموسية:** وهي الدليل المادي للخدمة، والتي تعد كمرافق عند تقديمها وتتمثل بالتسهيلات المادية والمعدات والعاملين ومعدات الاتصال. (الجزائري وآخرون، 2008، 16-17).
 - **الاستجابة:** وهي رغبة واستعداد وقدرة المنظمة على تقديم الخدمة المناسبة وبالسرعة التي تحقق الفائدة من تلك الخدمة. (الخطيب 2018، 27).
 - الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمنظمة، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء.
 - **الشمولية:** تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المرضى من الخدمة الطبية والسريرية المقدمة لهم وبكافة جوانبها الأخرى.
 - **التكاملية:** هي في كون المستشفى نظام مكون من أنظمة فرعية يعتمد بعضها على البعض الآخر، ولكل نظام فرعي برامج الخاصة إلا أنه يتكامل مع البرامج الأخرى. (البكري، 2005، ص202).
- ومما تقدم يمكن القول بأن الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات والمراكز الصحية وغيرها ذات نفع عام ولمختلف أفراد المجتمع، وعليه فإن الخدمات الصحية المقدمة ينبغي أن تتصف بجودة عالية كونها ذات صلة بحياة الإنسان ومستقبله لذلك ينبغي توفير جميع السبل اللازمة لحصول الفرد على خدمة صحية عالية الجودة.

3- مفهوم جودة الخدمات الصحية:

جودة الخدمات الصحية هي خدمات علاجية أو استشفائية يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي، فالخدمة الصحية هي خدمة تقدم للمنتفعين وهدفها إشباع حاجات ورغبات المستهلك وهناك الكثير من التعريفات ومنها:

تعرف بأنها " تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة إليه، وما يمكن أن يفيض عنها قياساً بما هو متوقع (نشيدة، 2011).

عرفتها منظمة الصحة العالمية على أنها " التماشي مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير أو تأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية" (who, 2006).

كما تعرف بأنها: ضمان وتحسين مستويات الخدمات الصحية، وأماكن تقديم الخدمات (الوحدات، المستشفيات) لتعظيم القدرات التشخيصية ورفع مستوى التعليم الطبي والتمريض والتدريب أثناء الخدمة. (خلاف، 2005:22).

وقد شهدت الخدمات الصحية تطوراً كبيراً في الآونة الأخيرة نظراً لأهميتها الكبيرة في تنمية المجتمعات، كذلك نظراً لارتباطها بكافة مجالات النشاطات الإنسانية، الأمر الذي استلزم وضع إطار استراتيجي لها قائم على تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال للوصول إلى جودة الخدمة الصحية، والذي أصبح مطلباً تسعى إلى تحقيقه جميع الدول وتؤكد عليه منظمة الصحة العالمية.

وتتمثل الخدمات الصحية بالآتي: (WHO, 2012:3)

- خدمات الفحص والتشخيص.
- خدمات علاجية ووقائية.
- خدمات التمريض وبرامج الخدمة الاجتماعية.
- خدمات فندقية وإدارية.
- البحث والتطوير وخدمات التعليم الصحي.

أهمية جودة الخدمات الصحية:

يعد الاهتمام بجودة الخدمة الصحية نتيجة لارتفاع تكاليف هذه الخدمات ونتيجة الحاجة إلى التخصص الطبي الدقيق، وزيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة، إضافة إلى زيادة الوعي لدى المستفيدين من هذه الخدمات واهتمامهم بعنصر الجودة، ويعد تحقيق مستوي عال من جودة الرعاية الطبية للمريض من الوظائف الأساسية للمستشفى وهو أمر مرتبط بتوافر حسن التدبير التقني للرعاية الطبية وحسن العلاقة المتبادلة بين مقدمي الخدمة الطبية والمستفيدين منها وملائمة كميته للمرضي دون زيادة أو نقصان وبما يضمن تحقيق المنافع الصحية.

ويري (العزاوي، 2005، 34-35) أن جودة الخدمات الصحية تتجسد أهميتها في عدد من الأمور أهمها:

- التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلبات المرضى.
- تحقيق الأداء العالي للجودة في جميع المواقع الوظيفية وعدم اقتصرها على الخدمات.
- اتخاذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز جودة الأداء.
- الفحص المستمر لجميع العمليات وابتعاد الفعاليات الثانوية في إنتاج الخدمات وتقديمها للمرضى.
- تطوير مدخل الفريق لحل المشاكل وتحسين العمليات لتطوير استراتيجية التحسين المستمر إلى الأبد.

5- مبادئ جودة الخدمات الصحية:

تستند إدارة الجودة في الخدمات إلى مبادئ الإدارة التي تركز على تحسين الجودة كقوة محفزة في كافة المجالات الوظيفية وعلى كل المستويات في المراكز الصحية وتتمثل المبادئ الآتية: (النعيمي، 2009، ص 53-54).

- المريض هو من يتعرف على الجودة ورضا المرضى هي الأولوية.
- الإدارة العليا يجب أن تقدم القيادة للجودة.
- الجودة هي مسؤولية كل الموظفين ضمن كل المستويات في المراكز الصحية.
- كل وظائف المراكز الصحية يجب أن تركز على تحسين الجودة المستمرة من أجل تحقيق الأهداف.
- مشاكل الجودة تحل من خلال التعاون ما بين الموظفين والإدارة.
- نجاح المركز الصحي يمكن أن يحقق من خلال فهم وإرضاء حاجات المرضى والعمل على تنفيذها.
- النتائج الإحصائية مع البيانات الحقيقية تكون أساس مهم في تجاوز المشكلات وتحقيق التحسين المستمر.

ويذكر (لزم، 2020، ص35) أن المبادئ الأساسية للجودة الشاملة تتمثل فيما يلي:

- التخطيط الاستراتيجي: بحيث أن وضع خطة شاملة تعتمد رؤية ورسالة وأهداف المنظمة ويتم صياغة الاستراتيجية، باعتماد وتحليل نقاط القوة والضعف في المنظمة، وهو القلب النابض لبناء استراتيجية تنافسية لتحقيق الأهداف والمهام من خلال التجديد المستمر.
- رضا الجمهور: تجاه خدمات المؤسسة من خلال توفير الخدمات والتركيز على المستهلك الداخلي أي الذي داخل المؤسسة والمستهلك الخارجي طالب الخدمة من المؤسسة.
- التحسن المستمر: في أنشطة المؤسسة والتركيز على العمليات ذاتها وإيجاد الحلول للمشكلات التي تعترض سبيل المنتجات والخدمات.
- المشاركة الجماعية: في أداء المهام، وتفادي الأخطاء قبل وقوعها واستخدام معايير مقبولة لقياس جودة المنتجات والخدمات.
- تحفيظ وتعبئة خبرات منتسبي المؤسسة: وذلك يساهم في تحسين المنتج وتطوير العمل وإشعارهم بأنهم جزء أصيل من المؤسسة يساهم في تحقيق أفضل النتائج، ويشمل جميع المستويات بصورة مستمرة بحسب التخصص.
- اتخاذ القرار المبني على الحقائق: فإدارة الجودة الشاملة تتبنى مفهوم مؤسسي لحل المعضلات من خلال فرص التطور ويشترك في تنفيذه كافة العاملين على كل المستويات وإشراك الجمهور.
- تطوير الأداء: لا يمكن لأي مؤسسة أن تحقق أهدافها في مجال الجودة الشاملة ما لم تكن عملية التطوير مستمرة وذلك مسؤولية كل فرد في المؤسسة.

عوامل نجاح جودة الخدمات الصحية:

من المهم تحديد البنى التحتية لنجاح جودة الخدمات الصحية وهي: (أحمد، 2009، ص 178-179).

- المساواة: وتعني حصول جميع المرضى على الخدمات وفقاً لاحتياجاتهم بغض النظر عن انتمائهم، أو طبقاتهم الاجتماعية، أو المراكز الوظيفية، أو علاقاتهم الشخصية بمقدمي الخدمة.
- الفعالية: أي تحقيق الفائدة المرجوة من العناية الطبية سواء على مستوى المريض أو على مستوى الرعاية أو على مستوى المجتمع ككل.
- الملائمة: تعني ملائمة الخدمة للغرض الذي تقدم من أجله.
- السهولة واليسر: ويقصد ذلك أن خدمات العناية الطبية يجب ألا تكون مقيدة بحدود زمنية أو مكانية أي تقديم الخدمة في أي وقت وفي أي مكان.
- الكفاءة: وتعني التوازن في تخصيص الموارد المتاحة بين الخدمات المقدمة والمرضى المستفيدين.

3- طرق التقييم والتحسين لجودة الخدمات:

أشارت (لينده، 2011) عند دراستها في جودة الخدمات ووظيفتها في تحقيق أداء مميز لتحقيق الجودة فقد أصبحت هدف لجميع المنظمات سواء كانت قطاع خاص أو عام، وأياً كان نوعها إنتاجي أو خدمي فإن محور الجودة هو الزبون ويمكن قياسها بعدة طرق وهي:

- طرق القياس المباشر: وهي تحتوي على منهج استقصاء يتم توزيع استمارة تحتوي على أسئلة حول موضوع الدراسة على عينة من المرضى ومن هنا يتم توجيه أسئلة لعملاء عن مستوى الخدمة.
- طرق قياس غير مباشرة: وتتمثل في:
 - مقياس الفجوة: يحدد بتوقعات المرض لمستوى جودة الخدمة المقدمة وتحديد فجوة هذه التوقعات والإدراك ويمكن قياس مدى تطابق توقعات الزبائن مع الخدمة المقدمة لتلبية توقعات المرض.
 - مقياس الأداء الفعلي: وهو قياس يركز على الأداء الفعلي المقدم للخدمة ويعبر عنه بمعادلة: جودة الخدمة = الأداء.

كما أشار (المحياوي، 2006) إلى إمكانية قياس جودة الخدمة من خلال المريض وهي:

- مقياس الأداء الفعلي: يركز على الأداء الفعلي للخدمة، ويعتبر أن الجودة يتم الحكم عليها من ناحية الزبائن.
- مقياس الرضا: يتم من خلاله توجيه أسئلة تقيس رضا المرضى تجاه جودة الخدمة له.
- مقياس الفجوة: وهو توقعات الزبائن وإدراكهم لمستوى الخدمات الفعلية.
- مقياس القيمة: وهو أن الخدمة المقدمة للزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على خدمات.

- **مقياس عدد الشكاوى:** وهي عدد الشكاوى المقدمة من المريض نتيجة استيائهم من الخدمة المقدمة لهم. وبناء على مقياس الفجوات ومعادلة جودة الخدمة وهي تساوي إدراك المرضى للأداء الفعلي ولها ثلاث مستويات
 - الخدمة المميزة وتحدث عندما يكون مستوى الخدمة فاق التوقعات.
 - الخدمة الرديئة وتحدث عندما يكون مستوى الخدمة أقل من المتوقع.
 - الخدمة العادية عندما تتحقق بتعادل إدراك الزبون للخدمة مع توقع السابق عنها.
- وقد حددت المنظمة العالمية للصحة مقياس يحدث عن طريقة معرفة جودة الخدمات وذلك عن طريق ما يلي:
- **الأمان:** تقديم الخدمة بدون تعرض المريض للأذى.
 - **العدالة:** وهي تقديم الخدمات بدون تفرقة بين المرضى.
 - **الوصول للخدمة:** وهي إمكانية الوصول للخدمة بسهولة ويسر.
 - **الكفاءة:** استخدام جيد للموارد المتاحة سواء أجهزة أو كوادر طبية لتحقيق أهداف صحية الإنسان.
 - **الفعالية:** وهي تحقيق الأهداف وحاجات المجتمع وتقوم على إحداث تحسين الوضع الصحي للمجتمع والفرد (جوابرة، 2016، ص20).

4- دور الإدارة المالية في جودة الخدمات الصحية:

تكمن علاقة الإدارة المالية في الخدمات الصحية في التعرف على الطرق الصحيحة لتنفيذ الموازنة، وتمويل الخدمات الصحية والتنبؤ بالمستقبل المالي. وتطوير المشاريع والاقتصاد على وجه التحديد في مجال الخدمات الصحية، وإن الأبحاث العربية التي تناولت هذا الموضوع قليلة، ولا يوجد حسب علم الباحثين مؤلفات أو مراجع كثيرة تناولت بالشرح والتفصيل مفهوم الوظيفة المالية وأبعادها في المستشفيات.

ويرى (حريستاني، 1990، 161: 164) أن الإدارة المالية تهدف إلى تطبيق السياسات والتعليمات المالية الخاصة بإدارة النشاط المالي في المستشفى، والتأكد من سلامة أوجه الإنفاق، وإظهار رصيد كل منها بصورة فعلية، وإعداد الموازنة التقديرية لخطة المستشفى التشغيلية. كما يركز على ضرورة تلبية إدارة النشاط المالي في المستشفى لطلبات الشراء، وتسديد المبالغ المستحقة للموردين، وعلى ضرورة قيامه بإجراء الرقابة والتسوية لكافة حسابات المؤسسات المتعاملة مع المستشفى، ودفع مستحقات العاملين وتحصيل فواتير المرضى والإيرادات المستحقة المحصلة من بعض الخدمات التي تقدمها المستشفى للمستفيدين كخدمات التغذية والأدوية، وغيرها، ويضيف أنه حتى تستطيع الإدارة المعنية بالنشاط المالي في المستشفى القيام بالمهام المذكورة آنفاً فلا بد من تشكيل الإدارة المالية كوحدة تنظيمية تضم عدة أقسام، منها قسم الحسابات، وقسم حسابات المرضى، وقسم الرواتب، وقسم الخزينة، وقسم التدقيق، وهو ما أشار إليه (العجلوني، 1989، ص-435) من ضرورة إيجاد أقسام معنية بإدارة المعلومات والسجلات ما يتعلق بسياسات وإجراءات دخول وخروج المرضى لما لهذه المعلومات من أهمية إدارية وتنظيمية تساعد في تقدير نفقات وإيرادات المستشفى.

حيث يلاحظ أن عملية اتخاذ القرارات في المستشفيات في حالات ليست بالقليلة تتم في إطار زمني لا تتحقق خلاله نتائج هذه القرارات. إذ إن معظم هذه النتائج لا تتحقق إلا بعد فترات زمنية ليست بالقصيرة، وهو الأمر الذي يجعل من الصعوبة التأكد من صواب وفعالية القرارات التي تتخذها الإدارة الصحية في المستشفيات نتيجة تحقق نتائجها بعد فترات زمنية طويلة،

وهو ما يتضمن المخاطرة عند اتخاذ القرارات، وبالذات نتيجة التطورات التكنولوجية المسارعة والمتزايد في المجال الصحي، وهو الأمر الذي ينبغي مراعاته والحذر والحيطه والتحسب عند اتخاذ مثل هذه القرارات. ويرى (Cleverley, 1990) أن نجاح المستشفيات في تحقيق أهدافها يعتمد بالدرجة الأولى على قدرة المدير المالي على القيام بالتخطيط والرقابة لأنشطة المستشفى، حتى يتمكن من تحقيق أهدافه بأقل تكلفة ممكنة. ويضيف أن المدير المالي مسؤول عن اتخاذ القرارات المناسبة وتوجيه استخدامات موارد المستشفى لتحقيق الاستقرار المالي. وتعتبر الإدارة المالية في المستشفيات ركناً هاماً وأساسياً في إدارتها، ولأن الوظيفة المالية تعتبر من بين أهم الوظائف الإدارية لهذه المستشفيات لذلك ينبغي أن تراعي ما يلي:

1. ضمان توافر المرونة في الإدارة التي ترتبط بتحقيق حالات مرضية طارئة وغير محسوب لها، وغير مخططة، وبالتالي فإن توقع حصولها يفرض ضرورة توفير الموارد المالية التي يتم من خلالها تلبية متطلبات الرعاية والعلاج اللازم لمثل هذه الحالات، وهذا الأمر الذي يجعل من إدارة المستشفيات وإدارتها المالية أقرب ما تكون إلى إدارة الأزمات.
2. ازدواجية إدارة المستشفيات، والتي تتمثل بوجود نوعين أساسيين من الإدارة فيها وهما: إدارة طبية فنية، وإدارة المستشفى، وقد يحصل تعارض بينهما كثيراً، وهو الأمر الذي يتطلب إيجاد التناسق وعدم تعارض في اتخاذ القرارات، من خلال الإدارة المالية باعتبارها المختصة بالجوانب المالية ويمكنها تحقيق هذا التناسق وعدم التعارض.
3. إن الإدارة المالية في المستشفيات تؤدي وظائفها وتقوم بمهامها ومنها الوظائف والمهام المالية في إطار ضغوط واعتبارات يصعب مواجهتها وعليها تجاوزها.
4. تتسم إدارة المستشفيات بالتعقيد الناجم عن وجود أعداد كبيرة من العاملين، وب تخصصات ومستويات متنوعة ومختلفة وكذلك وجود وتعدد وتنوع كبير في الأجهزة والمستلزمات، وكلها تخضع للتغيير والتطور المستمر وهذا يتطلب قدرة وكفاءة إدارة المستشفى، خاصة أنها تتعامل مع خلفيات ثقافية وعلمية واجتماعية متعددة، وتخدم فئات مختلفة وتتعامل مع جهات ومؤسسات متنوعة.
5. أداء المستشفيات لعملها يرتبط به تقديم خدمات يصعب تحديدها وقياسها كميًا بدقة، وكذلك من الصعوبة بمكان قياس الأهداف التي تسعى لتحقيقها بسبب أن هذه الخدمات تتصل بأداء خدمات غير مادية وتتصل بجوانب نوعية يفوق اتصالها بالجانب الكمي لهذه الخدمات، ولأن الجوانب النوعية للخدمات يصعب قياسها بدقة، إضافة للتعدد والتنوع في الأهداف والوسائل والأدوات والمعايير التي يتم الأخذ بها في الأداء الفعلي لعملها، وهو الأمر الذي يجعل من الصعوبة على إدارة هذه المستشفيات مراعاة كل هذه الجوانب وتحديدها بدقة، ويفرض عليها أعباء أكبر عند الأخذ بها.

نظرية صفوف الانتظار:

هي تلك النظرية التي تختص بوضع مجموعة من الأساليب الرياضية اللازمة لحل المشاكل المتعلقة بترام صفوف الانتظار التي تبقى داخل المنظمة طلباً لخدمة معينة تؤدي خلال فترة زمنية معينة، مع الوضع بالاعتبار أن الوصول إلى مكان أداء الخدمة يتم عشوائياً تبعاً لتوزيع معين حيث يمكن القول بأن هذه النظرية تقدم بأسلوب رياضي طريقة لتقديم بدائل مختلفة التصميم لمركز تقديم الخدمة المعنية.

ويعبر عن نظرية صفوف الانتظار في المؤسسات الصحية: بأنها أحد الطرق الرياضية والاحتمالية في بحوث العمليات التي تساعد متخذي القرار سواء من الطاقم الطبي أو الإداري داخل المؤسسة الصحية للعمل معاً على تحسين جودة الخدمة من خلال معالجة مشاكل تراكم صفوف انتظار المرضى نتيجة عدم انتظام وصولهم إلى مكان تقديم الخدمة حيث يتم ذلك طبق قواعد وتوزيعات احتمالية متنوعة. (أحلام، 2014)

نظرية المنظمة:

هي التي تهتم بدراسة كيفية عمل المنظمات، وكيفية تأثيرها وتأثرها بالبيئة التي تتواجد فيها من خلال استخدام مجموعة من المفاهيم، والمبادئ والفرصيات التي تعمل مترابطة من أجل تفسير سلوك مكونات المنظمة، وبذلك تساهم تلك النظرية في تهيئة معرفة، وفهم طبيعة عمل المنظمات في بيئة الأعمال المتجددة باستمرار، وحيث تمثل دوراً مميزاً في العمل على الارتقاء بنظام عمل المنظمات من خلال تطوير الأساليب والآليات المتبعة داخل المنظمة، ويظهر ذلك الدور جلياً في دراسة تصميم المنظمة، ودراسة الثقافة التنظيمية بها وما تتطلبه من تركيب تنظيمي على اختلاف مجالات العمل بها وتنوعها. (الصباغ، 2020).

- نظام التكاليف (على أساس النشاط الموجه بالوقت):

نظام لقياس وإدارة التكلفة من أجل تخصيص تكاليف الموارد بشكل مباشر لتحقيق أهداف التكلفة من خلال توسيط الطاقة في تتبع العلاقة السببية بينهما ويتم ذلك عن طريق استخدام إطار يتطلب مجموعتين من التقديرات، يعبر عن الأول بأنه معدل تكلفة الوحدة من الموارد الموجود، أما الثاني فهو معدل الطاقة المستهلكة من قبل أهداف التكلفة، وهو أيضاً نظام لإدارة وتخصيص التكاليف غير المباشرة، ويعبر عنها بوحدات زمنية تستهلكها أهداف التكلفة النهائية مباشرة في أنشطة متعددة، ومتنوعة الحركات حيث يقتصر دورها على بيان كيفية وكمية هذه الطاقات المستهلكة ويتم التخصيص المباشر لها بمقياسين، ومن أهم مميزاته البساطة و السهولة في التطبيق داخل المؤسسة حيث يتم ذلك تدريجياً، ويساعد كذلك على التنبؤ بالموارد المطلوبة مما يسمح بإعداد الموازنة التقديرية حسب الطاقة الإنتاجية المرجوة، مع سهولة خطوات تنفيذه تأتي إمكانية تحديث هذا النظام بما يتوافق مع رؤية المؤسسة دون الحاجة إلى إجراء دراسات مسحية جديدة. (الشافعي، 2019)

نظرية الوكالة:

تأتي عملية اختيار السياسة المالية للمؤسسة متأثرة بالأهداف الذاتية للإدارة، بغض النظر عما إذا كانت متوافقة أو غير متوافقة مع أهداف أصحاب المصالح الآخرين حتى لو كان ذلك على حساب التمثيل الصادق للأحداث والعمليات من ناحية تقديم المعلومات، لذا نشأت نظرية الوكالة كمحاولة لحل مشكلة تعارض المصالح، حيث تعتمد هذه النظرية على مجموعة من العلاقات القانونية التي تحكم أطراف عقد الوكالة بحيث يلتزم الوكيل برعاية مصالح الموكل، وبناءً عليه تعتبر تلك النظرية انتلاف لعدد من علاقات الوكالة من أجل انجاز أعمال معينة لصالحه، والتي يعتمد عليها اتخاذ القرارات الصحيحة في الأوقات المناسبة دون تعارض مع مصالح الأطراف الأخرى. (هاشم، 2015).

الدراسات السابقة:

دراسة (شمخي، 2021) تأثير تكاليف الجودة في تحسين جودة الخدمات الصحية وهدفت الدراسة الى بيان دور تكاليف الجودة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق مستوى جودة عالي لإرضاء المستفيدين وتقديم خدمات صحية ذات جودة جيدة، وقد استنتجت الدراسة ان النقطة الاساسية لتقديم خدمة صحية جيدة هي تكاليف المنع والتقييم (تكاليف مطابقة الجودة) والاهتمام بها، وان التنافس التقني يسهم بشكل كبير في تطوير مستوى الجودة وكذلك استخدام ملاكات صحية طبية ذوي خبرات كفوّه، وان تكاليف الفشل الداخلي وتكاليف الفشل الخارجي (تكاليف عدم مطابقة الجودة) ذات علاقة وثيقة مكونات الاستمرارية والأمان والعدالة للخدمات الصحية، وأن تكاليف جودة الخدمات الصحية المقدمة هي نقطة الأساس لتقديم خدمة جيدة للمستفيدين، وأن التنافس التقني و استخدام أجهزة حديثة يساهم في تطوير ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة.

دراسة (الشهري، 2021) مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض وهدفت الى تسليط الضوء على مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض من ناحية سمات وخدمات وموقع المراكز إضافة إلى الخدمة الصحية المقدمة والقوى العاملة والخدمات الإلكترونية. وقد توصل الباحث إلى نتائج عده أهمها غالبية المراجعين للمراكز من فئة النساء إضافة إلى وجود قصور في توفر الأدوية وقصور في الخدمات الإلكترونية والإنشائية المناسبة في تقديم الخدمة بجودة عالية وقله في تطوير وتدريب العاملين خاصة المستقبل.

دراسة (احمد، 2021) دور التمويل الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في وزارة الصحة العراقية وهدفت الى تقييم الخيارات المستقبلية لتمويل الخدمات الصحية، ووضع خطة استراتيجية للتمويل الصحي، وتوفير آليات لتحقيق النتائج المرجوة للمساعدة على توجيه جهود الإصلاح وصياغة رؤية للتمويل الصحي بتعبئة الأموال وتجميعها وتخصيصها لتغطية الاحتياجات الصحية للشعب. ومن أبرز نتائجها لم يستطع التمويل الصحي للفرد العراقي الواحد من الوصول الى مستوى التمويل في الدول الاخر، وتعد الاجراءات الخاصة بعملية تحويل الايرادات الخاصة بالتمويل الصحي والمخصصة لوزارة الصحة ودوائرها الى وزارة المالية، وتناقص ايرادات التمويل الصحي للسنوات 2018 عنه في 2019 عنه في 2020 رغم زيادة الحصة المخصصة لوزارة الصحة، و نقص التمويل نتيجة توجه المواطنين إلى المستشفيات الحكومية كونها مجانية مع أن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الأهلية تكون ذات جودة متميزة، والأبنية حديثة ومجهزة بكافة الأجهزة، والمعدات الطبية متطورة.

دراسة (الصمادي، 2018) تفعيل دور الإدارة المالية في المستشفيات العامة والخاصة في محافظتي إربد، والمفرق في الأردن: دراسة ميدانية هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى امتلاك المستشفيات مسمى وحدات إدارية متخصصة بشؤون وظيفة الإدارة المالية، والتعرف على وجود توصيف وظيفي رسمي لوظيفة الإدارة المالية كما هدفت إلى التعرف على الوسائل والأدوات التي يعتمد عليها المدير المالي في أدائه لوظيفته، وكذلك التعرف على الأهداف التي تتبناها الإدارة المالية، وصلت الدراسة إلى وجود وحدة إدارية متخصصة بوظيفة الإدارة المالية في معظم المستشفيات وإن المستوى التنظيمي للوحدة هو دائرة،

وأن الوسائل والأدوات والمعايير التي يعتمد عليها المدير في أدائه لوظيفة الإدارة المالية هي مقارنة الأداء في الماضي مع الأداء في الوقت الحالي.

دراسة (العمرى، 2018) قياس امكانية تطبيق الادارة المالية في المستشفيات الاردنية الخاصة: دراسة ميدانية

وهدفت الى التعرف على أهمية الإدارة المالية في المستشفيات الأردنية الخاصة وذلك عن طريق تحديد مدى وجود إدارة مالية مستقلة في الهيكل التنظيمي للمستشفى. والتعرف على الأهداف التي تتبناها الإدارة المالية في المستشفيات الأردنية الخاصة. والتعرف على مدى التطابق بين واقع الوظيفة المالية في المستشفيات الأردنية الخاصة مع الإطار النظري في مجال الإدارة المالية، والتعرف على مدى التطابق بين مسؤوليات المدير المالي والوظائف التي يؤديها مع ما هو متعارف عليه نظرياً. والتعرف على أثر العوامل الخاصة مثل الإدارة والمجتمع على وظائف وأهداف الإدارة المالية في المستشفيات الأردنية الخاصة، وقد خلصت الدراسة الى عدة نتائج أن الإدارة المالية تواجه في المستشفيات الخاصة مجموعة من المشاكل والصعوبات من أهمها: عدم توافر الإمكانيات المادية مثل الحاسبات الآلية والآلات الحاسبة، وتعارض أهداف المستشفى مع أهداف الإدارة المالية، وأن المستشفيات الخاصة تهتم بالإدارة المالية حيث تخصص لها قسماً خاصاً في الإدارة العليا أو الإدارة الوسطى، وأنه تسم الوظائف في الإدارة المالية طبقاً للوصف الوظيفي لكل وظيفة من غير تعديل، وأنه تعتمد المستشفيات الخاصة على التمويل من الإيرادات المباشرة من المرضى ومن عملائها من الشركات، وأن الإدارة المالية بها عدة وظائف تؤدي كل منها مهام محددة منها اعداد كشوف الرواتب، والمعاملات المصرفية، وتحصيل الفواتير، واعتماد صرف الأموال طبقاً للوائح الخاصة بالمستشفى، وأن الادارة المالية تهتم بتحقيق مجموعة من الأهداف الخاصة بتحقيق رؤية المستشفى، وكذلك تهتم بالالتزام الكامل بميزانية المستشفى.

دراسة (العابد، 2011) تقييم جودة الخدمات الصحية وهدفت الى تقييم جودة الخدمات الصحية، وهدفت الدراسة الى

أن تقديم الخدمات الصحية هو أبرز وأهم وظائف المؤسسات الصحية، وخاصة الخدمات العلاجية، كما أن أكبر وأهم وأشمل أنواع المؤسسات الصحية والمستوصفات، مخابر التحليل... (ح)، وهذا لأنها تقدم مختلف أنواع الخدمات سواء العلاجية أو الوقائية. وخلصت الدراسة الى عدة نتائج منها انه ينبغي أن تنظر المؤسسة لجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المريض، حيث أن الخدمات تكون ذات جودة عالية إذا كانت متلائمة مع توقعات المرضى وحققت احتياجاتهم ينبغي أن تحسن المؤسسة الصحية من جودة خدماتها، حتى تكون أكثر تنافسية وتميز من المؤسسات الصحية في الدول الأخرى، وينبغي أن تقيم وتقيس مستوى جودة خدماتها، حيث توجد العديد من المشاكل والصعوبات التي تعيق تقييم جودة الخدمات الصحية، ويجب تلبية رغبات العملاء بما يتطابق مع توقعاتهم ويحقق رضاهم التام عن الخدمات المقدمة لهم.

دراسة (الجريري، 2009) قياس جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية لآراء عينة من الزبائن المرضى المتعاملين

مع المستشفيات الخاصة في محافظة عدن وهدفت الدراسة معرفة تقييم الزبائن (المرضى) والمستخدمين للخدمات الصحية لجودة الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات الخاصة في محافظة عدن، حيث التعرف على مستوى الخدمات الصحية المقدمة من قبل مستشفيات القطاع الخاص في محافظة عدن واختبار جودتها من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى) - التعرف على الأهمية النسبية لكل بعد من ابعاد جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

- المساهمة المتواضعة في اكتشاف جوانب القصور في الخدمات الصحية وبالتالي وضع المقترحات وتقديم التوصيات الهادفة للارتقاء بجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة قام الباحث بجمع المعلومات اللازمة لذلك من خلال استبانة تم تطويرها لهذا الغرض وتوزيعها على عينة من الزبائن (المرضى) حيث بلغ حجم العينة (١٨١) مريض وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: إن هناك انطباع سلبي لدى الزبائن (المرضى) حول جودة الخدمات الصحية المقدمة إليهم من قبل المنظمات الصحية الخاصة. وإن هناك أثر لإبعاد (الاستجابة، الملموسية، والتعاطف في زيادة مستوى الجودة الكلية للخدمة الصحية، كما أظهرت النتائج انه لا يوجد أثر لبعدي الاعتمادية والثقة والامان في زيادة مستوى جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة.

دراسة (adu-adjel.) فحص رضا المريض عن الرعاية الصحية الجيدة في غانا، وهدفت الدراسة الى أن الغرض

من هذه الدراسة مقارنة خدمات الرعاية الصحية في جامعة غانا ومستشفى جامعة كيب كوست.

تم استخدام نسخة معدلة من نموذج جودة الخدمة كأدوات لجمع البيانات، والتي تم إعطاؤها لعينة من 218 مريضاً يتلقون الرعاية الصحية في العيادات الخارجية في المستشفيات الجامعيين. تم استخدام تحليل المكون الرئيسي، والانحدار الخطي المتعدد، والاختبار المستقل والتحليل الموضوعي اليدوي في عرض البيانات وتحليلها.

تظهر النتائج أن التعاطف والتواصل والثقافة والأشياء الملموسة والأولوية هي مؤشرات رئيسية لرضا المرضى عن الرعاية الصحية الجيدة. أكثر من ذلك، في بعض المقابلات، لاحظ المرضى أن التوقيت، وأداء الموظفين، وتحسين الخدمة والخدمات المرضية ذات صلة بضمان جودة الخدمة للمرضى في المستشفى. كشف تحليل مقارن أن التعاطف والأشياء الملموسة والأولوية كانت أبعاداً لجودة الخدمة التي تشكل فرقاً في تقديم الرعاية الصحية في المستشفى المكون من جامعتين.

يوصي المؤلف بضرورة أن تضع إدارة المستشفى الجامعي سياسات قائمة على التواصل والتعاطف والثقافة والأشياء الملموسة والأولوية، مما يضمن رضا المرضى عن الرعاية الصحية الجيدة.

نوع البحث ومنهجه:

يعد هذا البحث من البحوث الوصفية التفسيرية، وهذا النوع من البحوث يهدف الى تحديد خصائص ظاهرة او موقف معين تغلب عليه صفة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها واستخلاص دلالاتها ولا تكتفي بالوصفية بتحديد ابعاد المشكلة او الظاهرة تحديداً دقيقاً بل تقدم العديد من المعلومات وعلى الأخص ما يتعلق بوصف المكانات والأوضاع القائمة في المجتمع في فترة معينة والتي تسمح بتفسير وتحليل المشكلة بناء على ما توفره من معلومات كمية وكيفية تساعد على تصنيف الحقائق والبيانات وتحليلها ومن ثم استخلاص النتائج وتعميمها. (غريب 1989، 43).

فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم فيه الباحث العلمي بوصف الظواهر و المشاكل العلمية المختلفة، و حل المشكلات و التساؤلات التي تقع في دائرة البحث العلمي، ثم يتم تحليل البيانات التي تم جمعها عن طريق المنهج الوصفي، حتى يمكن إعطاء التفسير و النتائج المناسبة عن تلك الظاهرة، كما يستطيع الباحث العلمي كذلك عن طريق المنهج الوصفي التحليلي، ان يضع الظواهر المختلفة في المقارنات بين الظواهر المشابهة، حتى يمكن تجميع البيانات المختلفة عن الفروق و المتشابهات بين تلك الظواهر، و هي أهم المميزات التي تميز المنهج الوصفي التحليلي عن غيره من المناهج العلمية،

وتعزز استخداماته في البحث العلمي بشكل كبير. وقد اختار الباحث هذا المنهج لكونه ملائماً لطبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها. ويرتبط اختيار المنهج الوصفي المتبع في البحث بناء على الإشكالية التي تم تحديدها وقد اختار الباحث هذا المنهج لكونه ملائماً لطبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها، وبما أننا في هذا البحث نسعى إلى جمع وصف معلومات وحقائق حول دور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، فقد استخدم هذا المنهج نظراً لما يوفره من إمكانيات الحصول على أكبر قدر من المعلومات والمساعدة في التوصل إلى أصول المشكلة ومسبباتها والجوانب المؤثرة فيها واقتراح الحلول المناسبة لها، أما فيما يخص الجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي للمنشآت التي تقدم الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية (مستشفى نجران العام بمنطقة نجران) لتحليل العلاقة بين المتغيرات الرئيسية والتعرف على واقع موضوع البحث وهو الإدارة المالية ودورها في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية.

كما وان البحث قائم على منهج المسح الاجتماعي بالعينة " الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً" (عبيدات وآخرون، 2000، 219). ويعني المسح في مجمله تجميع البيانات حول ظاهرة معينة وتحليل تلك البيانات للوصول إلى النتيجة النهائية للدراسة التي استخدم المسح فيها، والمسح جزء من المنهج الوصفي في البحث، والمسح شأنه شأن بقية الدراسات الوصفية التي لا تتحكم في طبيعة المعالجة ويدرس المنهج المسحي المتغيرات كما وجدت في الطبيعة كما هو موجود أصلاً، ولذلك فإن المنهج المسحي يجمع معلومات عن الظاهرة ليصفها كما وكيفاً " (النهارى والسريحي، 2002، 218).

وقد تم اختيار هذا المنهج (منهج المسح الاجتماعي) في البحث يعود بالدرجة الأولى إلى اعتباره أحد الأشكال الخاصة بجمع المعلومات عن الأفراد وسلوكياتهم وادراكهم ومشاعرهم كما يعتبر الشكل الرئيسي والمعياري لجمع معلومات عندما تكون العينة كبيرة ومنتشرة بالشكل الذي يصعب معه الاتصال الفردي حيث يُعد العلاج داخل المستشفيات الحكومية ملجأ للجميع، حيث يستفيد منه المواطنين بشكل مباشر ولموسم وتعتبر الرعاية الصحية جزءاً أساسياً في أي دولة مزدهرة تسعى للحفاظ على مكائنها وسط الأمم المتحضرة وقد سعت وزارة الصحة إلى تطوير استراتيجياتها ووضع خطة واضحة وموجزة لتحقيق هذه الأهداف بما يتماشى مع الأهداف الاستراتيجية لرؤية المملكة 2030، وتعد أهم مظاهرها تنظيم نفقات المرضى السعوديين ومراقبتهم والرعاية الصحية في موسم الحج، والتطبيب عن بعد والتأمين الطبي و الاهتمام بالأم والطفل حيث خصصت الدولة ممثلة بوزارة الصحة في المراكز الصحية أقسام لرعاية الأمومة والطفولة و اهتمت الدولة بتوعية الأهالي في جميع الأمور الصحية المتعلقة بجميع افراد الاسرة ونشر مراكز الرعاية الصحية في جميع الاحياء السكنية وتقدم فيها الرعاية الأولية الخاصة بصحة الاسرة بشكل مجاني بالكامل وتقدم الخدمة بأسلوب علمي متطور وتحقق الجودة الكفاءة المطلوبة و تحصل بذلك على رضا المرضى بمختلف فئاتهم. (المنصة الوطنية الموحدة).

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث من العاملين والمراجعين في مستشفى نجران العام بمنطقة نجران بالمملكة العربية السعودية، من أجل التعرف على واقع الإدارة المالية في المملكة العربية السعودية، والتعرف على واقع جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، وتحديد دور الإدارة المالية في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية،

والوقوف على أهداف ووظائف الإدارة المالية في الخدمات الصحية، وتحديد المعوقات التي تواجه ممارسة واستخدام الإدارة المالية في الخدمات الصحية. وقد تم اختيار العينة العشوائية الطبقية، نظرًا لأن مجتمع البحث يتكون من مستخدمين طبقتين للخدمات الصحية وهم العاملين في القطاع الصحي والمراجعين للقطاع الصحي، بعد ذلك تم اختيار عينة مقصودة من كل طبقة. وقام الباحث بتوزيع رابط الاستبانة على عينة عشوائية من العاملين والمراجعين بمستشفى نجران العام، وكانت الاستبانات المستردة (102) استبانة، جميعها صالح للتحليل، وعلى ذلك أصبح عدد الاستبانات المستوفاة والجاهزة للتحليل (102). حيث بلغ العدد الكلي للعينة (102) مبحوث ومبحوثة من العاملين بجميع المستويات الإدارية والمراجعين لجميع الفئات بمستشفى نجران العام بمنطقة نجران بالمملكة العربية السعودية، بهدف التعرف على آرائهم حول مشكلة البحث، حيث تم توزيع العينة حسب المتغيرات من حيث (الجنس، العمر، الحالة داخل مستشفى نجران العام بمنطقة (موظف- مراجع) وذلك حسب التوزيع التالي (50 من العاملين – 50 من المراجعين) بمستشفى نجران العام.

قام الباحث بمراجعة الإطار النظري للدراسة من أجل الوصول الى مصادر البيانات الثانوية التي تتمثل في الكتب والمراجع الأدبيات العربية ذات الصلة بموضوع الدراسة، والدوريات والمقالات والتقارير العلمية والرسائل العلمية التي تناولت موضوع الدراسة.

و كمصادر أولية للبيانات و في سبيل الحصول على المعلومات اللازمة من مفردات العينة للإجابة عن تساؤلات البحث، اعتمد البحث على الاستبانة كأداة أساسية لجمع البيانات المطلوبة بهدف التعرف على دور الإدارة المالية في رفع جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين والمراجعين في مستشفى نجران العام.

نتائج البحث:

اتضح ان دور الادارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين جاء بدرجة استجابة (محايد) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.23 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (2.60 إلى 3.39) وهي الفئة التي تشير إلى درجة استجابة (محايد).

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات دور الادارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين حيث تراوحت المتوسطات ما بين (2.73 إلى 3.82 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة استجابة (محايد، أوافق) على الترتيب.

- تتوفر بالمستشفى اجهزة طبية حديثة مثل اجهزة الكشف بالأشعة بالمرتبة الأولى بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.82) وبنسبة مئوية بلغت (70%). كما تتوفر بالمستشفى اجهزة اتصال حديثة بين الاقسام مثل اجهزة الحاسب والهاتف تساعدك على أداء اعمالك بسهولة ويسر بالمرتبة الثانية بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.68) وبنسبة مئوية بلغت (67%) و(65%) راضون عن رواتبهم و (63%) راضون عن الراتب الأساسي. تتوفر اماكن استراحة للعاملين بالمستشفى لتناول الطعام والمشروبات بالمرتبة الخامسة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (3.39) وبنسبة مئوية بلغت (60%).

و 60% ذكروا أن المستشفى يتمتع بخدمات جيدة. و(59%) يعتبرون أن الحافز الذي يتقاضوه سنويا عادلا ومرضيا. تتوفر الرعاية الصحية للعاملين بشكل جيد ل (58%) بالمرتبة الثامنة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (3.32).

أفاد المشاركون في البحث بأن عدد الموظفين كافي بالمستشفى لأداء المهام الموكلة إليهم بنسبة مئوية بلغت (56%). جاءت العبارة (تتوفر الرعاية الاجتماعية والتأمين المناسب للعاملين) بالمرتبة العاشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (3.13) وبنسبة مئوية بلغت (53%). كما جاءت العبارة (يتم صرف بدل عن الوقت الاضافي) بالمرتبة الحادية عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (3.07) وبنسبة مئوية بلغت (52%). جاءت العبارة (نظام البدلات والسكن والنقل المطبق حاليا في المستشفى عادل ومناسب) بالمرتبة الثانية عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (2.95) وبنسبة مئوية بلغت (49%). جاءت العبارة (المزايا التي تقدمها المستشفى مناسبة بالمقارنة بالمستشفيات الأخرى (بدل انتداب- تذاكر سفر - إجازات - سلفات) وغيرها) بالمرتبة الثالثة عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (2.93) وبنسبة مئوية بلغت (48%). جاءت العبارة (تجد تقديراً مالياً من قبل الادارة المالية في حال قيامك بعمل مميز أو إضافي) بالمرتبة الرابعة عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (2.80) وبنسبة مئوية بلغت (45%). جاءت العبارة (يتم صرف البدلات للعاملين على الوجه والسرعة المطلوبة) بالمرتبة الخامسة عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (2.77) وبنسبة مئوية بلغت (44%). جاءت العبارة (تتلقى مكافآت عند القيام بعمل جيد) بالمرتبة السادسة عشرة بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (2.73) وبنسبة مئوية بلغت (43%).

واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين والمراجعين جاء بدرجة استجابة (أوافق) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.67 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة استجابة (أوافق). كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين والمراجعين حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.02 إلى 4.08 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة استجابة (محايد، أوافق) على الترتيب.

- جاءت العبارة (يقوم الصيادلة بإرشادي عن كيفية تناول الدواء وكميته) بالمرتبة الأولى بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (4.08) وبنسبة مئوية بلغت (77%). وجاءت العبارة (يعاملني موظفي الاستقبال والاستعلامات بصورة جيدة وباحترام) بالمرتبة الثانية بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.99) وبنسبة مئوية بلغت (75%). كما جاءت العبارة (موظفي المستشفى يحترمون خصوصيتي) بالمرتبة الثالثة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.87) وبنسبة مئوية بلغت (72%).

- جاءت العبارة (الخدمات المقدمة من قبل وحدة المختبر بالمستشفى تعتبر جيدة بشكل عام) بالمرتبة الرابعة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.86) وبنسبة مئوية بلغت (72%).

-جاءت العبارة (يجيب الأطباء في المستشفى على كل أسئلتني) بالمرتبة الخامسة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.82) وبنسبة مئوية بلغت (71%).

- جاءت العبارة (تتوفر جميع اللقاحات لأفراد عائلتي داخل المستشفى) بالمرتبة السادسة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.78) وبنسبة مئوية بلغت (70%).
- جاءت العبارة (تتوافر الوسائل التكنولوجية الحديثة بالمستشفى وقد وجدتها اثناء عمل ملف طبي والكشف والمراجعة) بالمرتبة السابعة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.77) وبنسبة مئوية بلغت (69%). وجاءت العبارة (يعاملني الاطباء في المستشفى بصورة جيدة وباحترام) بالمرتبة الثامنة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.76) وبنسبة مئوية بلغت (69%).
- جاءت العبارة (مستشفى نجران العام دائما نظيف ومرتب) بالمرتبة التاسعة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.75) وبنسبة مئوية بلغت (69%).
- جاءت العبارة (يتعامل معي الممرضين بصورة جيدة وباحترام) بالمرتبة العاشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.75) وبنسبة مئوية بلغت (69%).
- جاءت العبارة (توفر الاجراءات الصحية الوقائية الموصى بها من وزارة الصحة متبعة داخل المستشفى) بالمرتبة الحادية عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.75) وبنسبة مئوية بلغت (69%).
- جاءت العبارة (تتوفر جميع الخدمات الصحية التي أحتاجها لي ولعائلتي داخل المستشفى) بالمرتبة الثانية عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.72) وبنسبة مئوية بلغت (68%).
- جاءت العبارة (وسائل وانشطة التنقيف الصحي التي تلقيتها في المستشفى مفيدة لي ولعائلتي) بالمرتبة الثالثة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.71) وبنسبة مئوية بلغت (68%).
- جاءت العبارة (تتوفر الخدمات بجودة عالية داخل المستشفى) بالمرتبة الرابعة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.69) وبنسبة مئوية بلغت (67%).
- جاءت العبارة (تتوفر المرافق الصحية والمغاسل نظيفة والصابون متوفر على الدوام) بالمرتبة الخامسة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.65) وبنسبة مئوية بلغت (66%).
- جاءت العبارة (تتوفر المعدات الطبية الحديثة بقسم الطوارئ مثل (توفر الاسرة-اجهزة التنفس) وقد لمست ذلك بنفسني) بالمرتبة السادسة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.64) وبنسبة مئوية بلغت (66%).
- جاءت العبارة (تتوافر الادوية الطبية بصيدلية المستشفى ولا احتاج الانتظار الى وقت طويل لاستلامها) بالمرتبة السابعة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.60) وبنسبة مئوية بلغت (65%).
- جاءت العبارة (جميع الخدمات الطبية المطلوبة متاحة داخل المستشفى باستمرار) بالمرتبة الثامنة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.59) وبنسبة مئوية بلغت (65%).

- جاءت العبارة (أماكن الانتظار بالمستشفى متاحة ونظيفة ومرتبطة) بالمرتبة التاسعة عشرة بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.59) وبنسبة مئوية بلغت (65%).
- جاءت العبارة (مدير المستشفى يستمع الى شكاوي في حالة وجود شكوى) بالمرتبة العشرون بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.57) وبنسبة مئوية بلغت (64%).
- جاءت العبارة (يعتبر الوقت المخصص للفحص كافي وملائم) بالمرتبة الحادية والعشرون بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.56) وبنسبة مئوية بلغت (64%).
- جاءت العبارة (تتوفر جميع الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب المعالج في صيدلية المستشفى) بالمرتبة الثانية والعشرون بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.47) وبنسبة مئوية بلغت (62%).
- جاءت العبارة (الخدمات المقدمة من قبل وحدة الأسنان كانت جيدة) بالمرتبة الثالثة والعشرون بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.45) وبنسبة مئوية بلغت (61%).
- جاءت العبارة (وقت الانتظار لغرض الفحص والمعاناة وقت مقبول) بالمرتبة الرابعة والعشرون بدرجة استجابة (أوافق) بمتوسط حسابي (3.41) وبنسبة مئوية بلغت (60%).
- جاءت العبارة (لدى امراض مزمنة ولا يوفر لي المستشفى الأجهزة الازمه للقياس) بالمرتبة الخامسة والعشرون بدرجة استجابة (محايد) بمتوسط حسابي (3.02) وبنسبة مئوية بلغت (50%).
- هنالك علاقة طردية قوية بين التحصيل الدراسي وبين دور الادارة المالية في مستشفى نجران العام وبين واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين والمراجعين.

المناقشة والنتائج العامة والتوصيات

ان دور الادارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين جاء بدرجة استجابة (محايد)

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات دور الادارة المالية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين حيث تراوحت المتوسطات ما بين (2.73 إلى 3.82 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة استجابة (محايد، أوافق) على الترتيب.

- تتوفر بالمستشفى اجهزة طبية حديثة مثل اجهزة الكشف بالأشعة بالمرتبة الأولى بدرجة استجابة بنسبة مئوية بلغت (70%). كما تتوفر بالمستشفى اجهزة اتصال حديثة بين الاقسام مثل اجهزة الحاسب والهاتف تساعدك على أداء اعمالك بسهولة وبنسبة مئوية بلغت (67%). ويحصل الموظفون على راتب معقول وبنسبة مئوية بلغت (65%) ويعتبر الراتب الأساسي الحالي الذي يتقاضاه مقارنة بزملائه في المستشفى مرضياً بنسبة مئوية بلغت (63%).

يتضح ان واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين والمراجعين جاء بدرجة استجابة (أوافق) حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.67 من 5) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي (3.40 إلى 4.19) وهي الفئة التي تشير إلى درجة استجابة (أوافق). كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتت في استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات واقع جودة الخدمات الصحية في مستشفى نجران العام من وجهة نظر العاملين والمراجعين حيث تراوحت المتوسطات ما بين (3.02 إلى 4.08 من 5) وهي متوسطات تقع ضمن الفئتين الثالثة والرابعة من فئات مقياس ليكرت الخماسي وتشير إلى درجة استجابة (محايد، أوافق) على الترتيب.

ويفسر الباحث حصول العبارة (يقوم الصيادلة بإرشادي على كيفية تناول الدواء وكميته) على الترتيب الأول بدرجة استجابة (أوافق) إلى ان واقع دوره جودة الخدمات يترتب عليه توظيف كوادر طبيه ذات خبره بالتعامل مع المرض والمريض ليكون عند حسن ظن المراجع و يخدمه ويحقق احتياجاته وهذا ما تؤكد عليه الإبعاد الرئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير على مستوى الجودة وهي بعد الاستجابة المتمثل في الرغبة والاستعداد وقدرة المنظمة على تقديم الخدمة المناسبة وبالسرعة التي تحقق الفائدة من تلك الخدمة و بعد التوكيد والثقة المتمثل في كسب الرضا والاطمئنان إلى مجهزي الخدمة، وما يتمتعون به من صفات متمثلة بالمجاملة والمعرفة والدقة في العمل ومدى قدرة المنظمة وموظفيها على بناء الثقة، كما ويدل على زيادة الوعي لدي المستفيدين من هذه الخدمات واهتمامهم بعنصر الجودة. وهذا يتعارض مع نتائج دراسة (الجريري، 2009) التي توصلت الى انه لا يوجد أثر لبعث الثقة والامان في زيادة مستوي جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة.

كما و تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (العابد، 2011) في انه ينبغي أن تنظر المؤسسة لجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المريض، حيث أن الخدمات تكون ذات جودة عالية إذا كانت متلائمة مع توقعات المرضى وحققت احتياجاتهم، و انه يجب تلبية رغبات العملاء بما يتطابق مع توقعاتهم ويحقق رضاهم التام عن الخدمات المقدمة لهم، وتتعارض النتيجة مع دراسة (الشهري، 2021) التي توصلت الى وجود قصور في توفر الأدوية وقصور في الخدمات الإلكترونية والإنشائية المناسبة في تقديم الخدمة بجودة عالية.

و قد يرجع حصول العبارة (لدى امراض مزمنة ولا يوفر لي المستشفى الأجهزة اللازمة للقياس) على الترتيب الاخير بدرجة استجابة (محايد) إلى وجودها في المركز الأخير هذا قد يوضح مقدار جودة الخدمات الطبية في المستشفى ومدى توفيرها للأجهزة اللازمة للقياس لكن الحياد الموجود في الإجابة يحمل اجابه لرضا وعدم الرضا فهي هنا ربما تعبر عن عدم رضى المراجعين في توفير المستشفى للمريض مثل مرضى السكري والضغط (أصحاب الامراض المزمنة) لأدوات القياس بشكل مجاني وذلك يعود الى عدد مرات التي يتم صرف هذا الجهاز للمريض وليس انه لا يتم تقديمها لهم بتاتا، وهذا يتوافق مع دراسة (العابد، 2011) في انه توجد العديد من المشاكل والصعوبات التي تعيق تقييم جودة الخدمات الصحية وهذه احد الصعوبات والى حاجتنا الى ربط الخدمة إلى حد كبير بمفهوم الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتقييم مستوى الرضا المتحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة، حيث أن الإبعاد الرئيسية التي يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير على مستوى الجودة هو بعد الملموسية وهي الدليل المادي للخدمة،

والتي تعد كمرافق عند تقديمها وتمثل بالتسهيلات المادية والمعدات والعاملين ومعدات الاتصال وهذا يتوافق مع نتائج دراسة (الجريري، 2009) التي توصلت الى انه لا يوجد أثر لبعدها الملموسية في زيادة مستوى جودة الخدمات الصحية في المنظمات المبحوثة.

ويري الباحث أن وجود درجة استجابة مرتفعة لدى الموظفين والمراجعين يعزز لدى أفراد عينة الدراسة من الشعور بجودة الخدمات المقدمة من قبل مستشفى نجران العام، أضف إلى ذلك تسليط الضوء على الامكانيات المتاحة في مستشفى نجران العام وأثارها في تحسين جودة الخدمات الصحية مع أهمية دور التمويل في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى وهذا ما تؤكد عليه دراسة (العمرى، 2018) وهو أن الادارة المالية تهتم بتحقيق مجموعة من الأهداف الخاصة بتحقيق رؤية المستشفى، وكذلك تهتم بالالتزام الكامل بميزانية المستشفى.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (احمد، 2021) و التي هدفت الى تقييم الخيارات المستقبلية لتمويل الخدمات الصحية، ووضع خطة استراتيجية للتمويل الصحي، وتوفير آليات لتحقيق النتائج المرجوة، وأن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الأهلية تكون ذات جودة متميزة، والأبنية حديثة ومجهزة بكافة الأجهزة، والمعدات الطبية متطورة، ولكن ينقصها التمويل المالي المستمر لتوجه المواطنين إلى المستشفيات الحكومية، وكما أوضحت دراسة (شمخي، 2021) أن تقديم خدمة جيدة للمستفيدين يعتمد على توفر تكاليف خاصة بالجودة وأن استخدام أجهزة حديثة يساهم بشكل مباشر في تطوي، ورفع مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة.

الخاتمة:

تسعى الإدارة المالية إلى دعم الإنتاج، وتسويق السلع، أو الخدمات التي يتم تقديمها كما أنها تهتم بمتابعة حركة الأموال، والعمليات التي يتم العمل عليها، وكلما كانت القرارات المالية التي يتم اتخاذها تساهم في الوصول إلى نتائج صحيحة، كلما دل ذلك على نجاح الإدارة المالية بالمهمة التي تقوم بها، وان الاعتماد على الجودة من أهم النظم العالمية التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية مما يعود بالنفع على صحة المواطن والمجتمع بالإضافة إلى بناء الثقة بين الجهاز الصحي والمواطنين ومراعاة حقوق المرضى وضمان رضائهم عن الخدمة الصحية.

المراجع:

المراجع العربية:

- أحمد، حامد (2021)، "دور التمويل الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في وزارة الصحة العراقية". مجلة المثنى للعلوم الإدارية والاقتصادية. (المجلد، 11)، (العدد، 3)، 153-165.
- أحلام، دريدي، 2104، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية/ دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق تونس)، ص(45).
- البكري، ثامر ياسر (2005). تسويق الخدمات الصحية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

- الجزائري، صفاء محمد، ومحمد، على غباش، وشتيت، بشرى عبد الله (2008). " قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة". مجلة دراسات إدارية.
- الجريري، صالح عمرو. (2009). قياس جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية لآراء عينة من الزبائن المرضى المتعاملين مع المستشفيات الخاصة في محافظة عدن. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية - جامعة عدن - كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، صفحة 44: 59.
- جوابرة، نشأت نافز راشد (2016)، تقييم جودة الخدمات الطبية المقدمة في الخدمات الطبية العسكرية من وجهة نظر متلقي الخدمة (وسط وجنوب الضفة الغربية). (رسالة ماجستير)، جامعة القدس: فلسطين.
- حرساني، حسان محمد نذير، (1990)، إدارة المستشفيات. الرياض: معهد الإدارة العامة.
- الخطيب، سميرة كامل (2018). إدارة الجودة الشاملة والأيزو مدخل معاصر) سمير كامل الخطيب، المحرر)، كلية الإدارة والاقتصاد.
- خلاف، نجوى (2005). الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر: دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية (جمعية التنمية الصحية والبيئة، المحرر).
- السريحي، حسن عواد وعبد العزيز النهاري. __ مقدمة في مناهج البحث العلمي. __ جدة: دار خلود، 2002. _ ص 218.
- السيد، على مجاهد، والشافعي، ياسر زكريا، 2019، استخدام نظام التكاليف على أساس النشاط الموجه بالوقت لتحسين في قياس تكلفة الخدمات الصحية/ دراسة ميدانية، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، ص (15).
- الشهري، حاتم بن علي (2021). مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. المجلة العربية للإدارة مجلد 41 العدد 3، صفحة 385: 406.
- شمخي، فرح ناظم. (2021). تأثير تكاليف الجودة في تحسين جودة الخدمات الصحية. مجلة دراسات محاسبية ومالية المجلد (16) العدد (54)، صفحة 27:49.
- الصباغ، معاذ، وبدر، فاطمة، 2020، نظرية المنظمة، الجامعة الافتراضية السورية، ص (5).
- العابد، محمد. (2011). تقييم جودة الخدمات الصحية. مجلة دفاقر اقتصادية - جامعة عاشور زيان الجلفة - الجزائر، صفحة 170: 184.
- التعليمي العراقي. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد السادس والخمسون، صفحة 121: 143.
- عبيدات، محمد (وآخرون): البحث العلمي مفهومه أدواته وأساليبه-2000ص219
- عطوي، جودت عزت، 2009 أساليب البحث العلمي مناهجه، أدواته، طرقه الإحصائية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص 99.
- العجلوني، موسى طه، (1989)، إدارة المعلومات والسجلات الطبية. عمان: المطبعة النموذجي.
- العمري، عدنان عبد القادر حسين. (2018). قياس امكانية تطبيق الادارة المالية في المستشفيات الاردنية الخاصة: دراسة ميدانية. الاردن: جامعة اليرموك -كلية الاقتصاد والعلوم الادارية.

- العزاوي: محمد عبد الوهاب "إدارة الجودة الشاملة"، دار السير للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2005.
 - العساف، عساف (1994)، مفهوم الجودة في الخدمات الصحية، مؤسسة الأبحاث الجامعية، وكالة الإنماء الدول، عمان، الأردن.
 - العواودة، وليد مجلي، والصمادي، زياد محمد. (سبتمبر، 2018). تفعيل دور الإدارة المالية في المستشفيات العامة والخاصة في محافظتي إربد، والمفرق في الأردن: دراسة ميدانية. المجلة العربية للإدارة، مج 38. ع 3، صفحة 73:53.
 - غريب، محمد سيد أحمد، الإحصاء والقياس في البحث الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، 1989 ص 43
 - لزم، مبارك، (2020) إدارة الجودة الشاملة واستراتيجية المنظومة الأمنية، مطابع الهاشمية الحديثة للأوفيس، اليمن.
 - لينده، فليس، (2011)، واقع جودة الخدمات في المنظمات ودورها في تحقيق الأداء المتميز دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير. (رسالة دكتوراه)، جامعة أحمد بوقره: الجزائر.
 - المحياوي، قاسم نايف (2006)، إدارة الجودة في الخدمات. دار الشروق: عمان.
 - مخيمر، عبد العزيز، والطعامنة، محمد (2003)، (الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات- المفاهيم التطبيقية). المنظمة العربية للتنمية الإدارية: القاهرة.
 - مرسلي، أحمد، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2005، ص 197-198
 - النعيمي. محمد عبدالعال، وآخرون (2009)، "إدارة الجودة المعاصرة مقدمة في إدارة الجودة الشاملة للإنتاج والعمليات والخدمات"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
 - هاشم، صبيحة قاسم، 2015، نظريات هيكل التمويل الحديثة: تطبيق عملي لنظرية الالتقاط ودورة حياة الشركة/ بحث تحليلي لهيئة من الشركات الأجنبية، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية مجلد (21، عدد(83)، ص (69)
- المراجع الأجنبية:

- World Health Organization, (2006), Quality of care: a process for making strategic choices in health systems, Geneva.
- WHO? (2012), making health services adolescent friendly.
- Aduo-AdjeI. (2015). Patients Satisfaction with Quality Healthcare in Ghana: A Comparative Study between Uni- versity of Ghana and University of Cape Coast Hospitals .Ghana: University of Ghana.

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v4.37.9